

## Les équipes des maisons et pôles de santé franciliens dans les soins primaires

### Note de positionnement de la FémasIF – janvier 2015

Une maison ou un pôle de santé regroupe des professionnels de santé, dans un lieu physique pour la maison de santé, autour d'un projet commun pour la population qui les consulte. Ces professionnels assurent des activités de soins de premier recours sans hébergement.

La **FémasIF** représente en Ile-de-France la Fédération Française des maisons et des pôles de santé ([FFMPS](#)). Créée en 2010, l'association est dirigée par des professionnels de santé impliqués dans des projets ou en activité dans des maisons ou pôle de santé d'Ile-de-France. **La Fédération régionale promeut l'exercice coordonné entre différents professionnels de santé de soins primaires en Ile-de-France**, dans le cadre d'une maison ou d'un pôle de santé.

Cet exercice est de plus en plus plébiscité par les jeunes générations.

C'est une transformation des pratiques professionnelles qui est à l'œuvre avec notamment :

- La pratique coordonnée et pluri-professionnelle dans un même lieu ou sur un même territoire ;
- L'inscription dans un territoire et la coordination avec les autres acteurs : l'hôpital, le deuxième recours, le secteur social, etc. ;
- La mise en œuvre d'actions de santé qui dépassent la seule délivrance des soins, et incluent la prévention, l'éducation et des actions de santé publique, et qui peuvent être travaillées avec la population ;
- l'implication croissante des élus et des municipalités avec les contrats locaux de santé.

Ce mouvement de réorganisation de l'offre de soins doit réinterroger les missions des acteurs du 1er recours, libéraux ou salariés, mais aussi du deuxième recours et plus globalement tous les acteurs de la santé.

### Pourquoi cette note et à qui s'adresse-t-elle ?

Cette note s'adresse à toute personne ou institution souhaitant connaître la position et le rôle de la FémasIF sur la question de l'évolution du système de santé pour répondre aux besoins de soins et de santé de la population. Elle vise également à faire connaître aux professionnels de santé des formes innovantes, souples et ouvertes d'exercice. Elle fait le point sur le nécessaire changement de modèle, les modalités de fonctionnement au sein d'une équipe pluri professionnelle, le besoin d'une prise en charge du patient de manière globale et coordonnée, la place des maisons et des pôles de santé dans cette organisation des soins primaires et sur l'actualité des maisons et des pôles de santé.

## Un changement est nécessaire face à la crise du système de l'offre de soins

Le système de l'offre de soins est en crise et le mouvement actuel des médecins généralistes l'atteste. Quand un exercice professionnel n'attire plus les jeunes générations et désespère les anciens, il y a de quoi être inquiet car on ne peut pas imaginer notre pays sans un système d'offre de soins accessible à tous, performant et compatible avec un système de protection maladie solidaire.

### Comment faire évoluer le système actuel pour lui permettre de répondre aux besoins de soins et de santé de la population ?

Ce passage du soin de la personne à la santé de la population est déterminant. Dès lors, quelle est la nature et la forme de l'exercice professionnel le plus apte à relever les défis auxquels nous devons faire face :

- augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques
- impact des facteurs environnementaux sur la santé de la population
- intrication avec la question sociale
- la démocratisation de l'accès au « savoir » santé

Une des réponses la plus adaptée est un exercice collectif partagé, pluri professionnel, protocolisé, accessible à tous, dans une démarche médico-psycho-sociale.

Mais changer les modèles est difficile, cela suscite des craintes, des replis sur soi. Les institutions peinent à donner une feuille de route consensuelle. Et pourtant ce changement est une nécessité.

Nous n'avons pas attendu les lois et les décrets pour initier de nouvelles formes d'organisations. **Des professionnels libéraux des différents métiers du soin ont, à leur niveau, innové en organisant des regroupements.** Plus de 600 maisons de santé ont été créées en France ces dernières années, ce qui n'est pas rien au regard de la complexité de la création.

### Comment exercent les équipes pluri professionnelles en maison ou en pôle de santé ?

Les équipes en maison et pôle de santé sont formées de professionnels des soins primaires : médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pédicures-podologues, orthophonistes, etc. Ces équipes tentent de mettre en œuvre ce changement d'organisation de l'offre de soins, elles écrivent la partition du passage du soin à la personne à celle du parcours de santé, elles s'engagent dans la formation des jeunes soignants, elles s'initient à la recherche en médecine de ville... Elles portent la transformation nécessaire pour répondre aux besoins et assurer la pérennité de l'offre de soins de premier recours sur le territoire.

**Chacun y intervient en fonction de ses compétences et selon les besoins du patient, sans aucune notion de hiérarchie d'un corps professionnel sur le reste de l'équipe**, comme cela a pu être craint (notamment d'une hiérarchie médicale comme à l'hôpital). Chacun garde son statut libéral et c'est à partir des échanges et réunions de coordination que se construit pour chaque patient un projet de santé partagé.

## Les maisons et pôles de santé offrent un mode d'organisation ouvert des soins primaires

Les équipes coordonnées, pluri professionnelles, structurées autour de la prise en charge de patients, correspondent à l'aspiration de nombreux professionnels, notamment des jeunes.

**La pratique de groupe (qu'elle soit mono ou pluri professionnelle) est plébiscitée par les jeunes professionnels.**

Cependant ces regroupements (en maison/pôles de santé ou en centres de santé) ne sauraient être le seul modèle d'installation des professionnels de santé. **Tous les professionnels ne souhaitent pas intégrer des équipes pluri professionnelles, qu'elles soient en libéral ou en centre de santé.**

Compte-tenu de leurs coûts, notamment d'investissements et de la difficulté de trouver des locaux adaptés notamment dans le contexte francilien de tension sur le foncier, la croissance des maisons de santé s'annonce progressive dans les prochaines années. Elle ne saurait répondre à elle seule à la demande de soins primaires du territoire.

## Soins primaires : tendre vers une meilleure coordination

Si différents modes d'organisation de l'offre de soins primaires devraient coexister dans le futur, une meilleure coordination nous paraît indispensable.

L'évolution des pathologies (de plus en plus de malades chroniques, vieillissement...) induit une prise en charge plus globale et coordonnée du patient, entre acteurs de soins primaires et avec différents intervenants (hospitaliers, sociaux, réseaux de santé et de maintien à domicile...).

**Une meilleure organisation des soins primaires devrait être un des éléments de réponse à la saturation des urgences hospitalières en diminuant le recours à celles-ci pour des pathologies relevant des soins primaires.**

Idéalement, mieux s'organiser (entre collègues, dans les orientations et la prise en charge...) peut aussi permettre de libérer du temps pour le soin, donc d'améliorer la productivité et la qualité des soins et services rendus, dans un contexte francilien de démographie médicale tendu.

## Le rôle-clef des maisons et pôles de santé

Ces équipes structurées ont vocation à être :

- **Des pôles dynamiques qui structurent le territoire** : liens avec les réseaux de santé, identifiés comme des acteurs de prise en charge par le second recours et les autres acteurs
- **Des lieux ressources pour les professionnels du territoire** : formation, accueil de stagiaires, recensement des contacts (hôpital, social...) - Eventuellement des lieux de consultations avancées de spécialistes qui peuvent bénéficier aux autres professionnels.
- **Des lieux innovants en matière de soins primaires** : télémédecine, tests de protocoles de prise en charge, projets pilotes... qui peuvent ensuite être répliqués par d'autres équipes
- **Des lieux qui garantissent une bonne accessibilité aux soins** : obligation de continuité de soins et d'articulation avec la permanence de soins, accessibilité financière ...

---

Fédération des maisons et des pôles de santé d'Ile-de-France – site : <http://femasif.fr/>

17 rue de Lorraine - 93200 Saint Denis

[femasif@gmail.com](mailto:femasif@gmail.com) – contact coordination D Floury 06 95 93 83 47