



# PERSPECTIVES



## Pharmacien & Maisons de santé

**L**es maisons de santé qui regroupent dans un cadre d'exercice libéral des professionnels médicaux et paramédicaux, se développent de plus en plus en France. Cette organisation est perçue comme un moyen de maintenir une offre de soins satisfaisante au niveau du territoire face à la crise démographique médicale.

Après une réunion de concertation entre étudiants de différentes professions de santé à laquelle la FNSIP avait participé en fin d'année 2009, des propositions avaient été remises aux rapporteurs. Un récent communiqué de presse cosigné par la FNSIP salue la reprise d'une partie de ces suggestions dans le rapport récemment remis au gouvernement

Ainsi ce document sur les maisons de santé pluridisciplinaires, remis au ministère de la santé, recommande le développement de structures de regroupement pluri-professionnel de santé. Il s'agirait de mettre en place un nouveau modèle de soins qui répondrait aux attentes et besoins des patients, mais aussi des professionnels

de santé, tout en limitant les coûts et les dépenses pour l'assurance maladie. Ce rapport fruit de la collaboration entre Jean-Marc Juilhard Sénateur du Puy du Dôme, Guy Vallencien Professeur d'Urologie à l'université Paris Descartes, Bérange Crochemore interne en médecine générale (ancienne présidente de l'ISNAR-IMG) et Annick Touba infirmière libérale présidente du Sniil pointe les carences d'un dispositif « à bout de souffle » et propose des solutions.

Le dispositif de santé actuel ne répond plus ni aux attentes des patients ni aux attentes des professionnels médicaux. Les attentes des professionnels médicaux et des autorités publiques ne sont pas similaires

Les premiers mettent en avant la qualité de la prise en charge des patients, la continuité des soins. Les seconds mettent en avant la nécessité d'un accès aux soins pour l'ensemble de la population avec des parcours de soins plus cohérent comme le recommande la loi HPST.

Seule l'élaboration d'un projet de santé permettrait de répondre aux attentes de chacun.

### • Projet de santé :

Le projet de santé doit être porté par des professionnels de santé, c'est l'élément prédominant des maisons de santé.

Le projet doit répondre aux critères liés aux populations du territoire concerné. Il permet de définir les objectifs et les missions de la maison de santé.

Le projet doit être rédigé par des professionnels médicaux en tenant compte des besoins de la population et les objectifs ne devront en aucun cas être imposés par les ARS.

Le projet professionnel permet aussi de formaliser l'organisation pluri-professionnelle c'est à dire, nombre de professionnels, modalités de coordination interne, l'implication des réseaux, « les partenaires souhaités en particulier les pharmaciens ».

Nous ne pouvons nier l'intérêt évident du dispositif maison de santé, mais ce dispositif rencontre des difficultés qui tiennent à la fragilité juridique et financière.

Ce qui expose les promoteurs – professionnels de santé à des risques sociaux, fiscaux et de responsabilité profession-





# PERSPECTIVES

nelle. Les modalités de rémunération actuelle « ne permettent ni de valoriser les nouvelles missions, ni de d'adopter un cadre souple de répartition entre professionnels des ressources financières »

de premier recours de demain, le rapport propose l'adoption d'un cadre juridique spécifique qui s'inspire du groupement de coopération sanitaire GCS (« en cas d'adossement à un établissement de santé ») ou de passer par la création d'une « société de maison de santé ». Ce cadre juridique devrait également permettre le partage du dossier du patient.

Le troisième statut évoqué est la création d'une association de professionnels de santé selon la loi 1901.

Les statuts juridiques sont complexes et peu adéquats au système des maisons de santé. De plus ils complexifient le montage des dossiers et ne permettent pas de percevoir les subventions et de les redistribuer ensuite entre professionnels de santé.

L'aide de l'état ne devant intervenir que « dans une logique de subsidiarité et de répartition territoriale équitable ».

## • Maisons de santé : terrains de stage ?

Les maisons de santé seraient des terrains privilégiés pour les formations et la création de nouveaux métiers. Les externes, les infirmiers pourront désormais valider leurs stages au sein de ces structures.

Les maisons de santé ont pour ambition de réduire les « déserts médicaux ». Sous réserve d'une implantation adéquate, cette forme d'organisation peut contribuer à mieux organiser l'offre de santé au sein d'un territoire. La difficulté principale est l'absence d'un statut juridique et financier spécifique.

Une autre question qui subsiste est l'impact des maisons de santé en termes d'amélioration de la qualité de prise en charge du patient, et l'impact sur le recours aux services des urgences. Comment seront-ils évalués ? Les ressources générées seront-elles redistribuées aux maisons de santé ou aux établissements de santé ? Autant de questions qui méritent une approche prudente de ces nouvelles structures qui s'avèrent pourtant, au premier abord, prometteuses et bien fondées.

■ J.L.



Le mode de rémunération est particulièrement peu incitatif pour les infirmiers libéraux. Enfin l'impossibilité légale de disposer d'un dossier du patient unique et partagé constitue une entrave au quotidien. Faute d'une aide à l'ingénierie de projet, ces difficultés contraignent les professionnels des maisons de santé à s'engager dans des démarches « chronophages ».

## • Quel statut juridique pour les maisons de santé ?

Pour faciliter l'émergence du dispositif

## • Quelles rémunérations ?

Le rapport estime indispensable de promouvoir de nouveaux modes de rémunération des professionnels avec la combinaison de plusieurs modes : salaire, forfait, paiement à l'acte.

L'aide au financement des maisons de santé qui représente à l'heure actuelle la modique somme de 30 000 à 60 000 euros, relève d'abord des professionnels et des collectivités territoriales.

