



CONCLUSIONS DE LA PHASE 1

Réunion de restitution du 9 mars 2017



acsantis
www.acsantis.com

Julien FAURE
Senior manager
julien.faure@acsantis.com
Tel : 07 77 46 14 13

Nathalie DHERMY-BOCQUILLON
Consultante
nathalie.dhermy@acsantis.com
Tél : 06 07 83 06 69

1



acsantis

Rappel : enjeux & objectifs de la mission

A. RAPPEL DES ENJEUX DE LA MISSION

- ❑ Permettre la **déclinaison des actions définies dans le cadre de la Stratégie Locale de Santé** de la Communauté d'Agglomération
- ❑ Contribuer au **renforcement de l'attractivité** du territoire, et plus particulièrement du quartier Quai du Commerce, St Sépulcre - quartier prioritaire, renouvellement urbain
- ❑ Favoriser **l'installation de professionnels de santé** sur ce quartier
- ❑ Aider à la **mise en place de structures et de modes d'exercices plus attractifs**

Une mission en 2 phases, la 1^{ère} phase devant permettre de vérifier les conditions de mise en œuvre concrète du projet

B. OBJECTIFS DE LA MISSION – PHASE 1

- Réaliser une étude de faisabilité pour la création d'une structure d'exercice regroupé (MSP) dans le quartier « politique de la ville , renouvellement urbain » - Quai du commerce/Saint-Sépulcre.

Ce qui signifie :

- **Vérifier l'opportunité** du projet
- Étudier **les conditions de faisabilité du projet à travers les 4 critères suivants :**
 - ✓ Le degré de mobilisation des professionnels et l'identification d'un noyau de professionnels de santé volontaires
 - ✓ Le partage d'un pré-projet de santé
 - ✓ Le soutien de partenaires
 - ✓ L'identification d'un site et d'un maître d'ouvrage pour le projet immobilier

2



acsantis

Les actions mises en œuvre – Phase 1

A. LES ACTIONS DE LA PHASE 1 - Calendrier de mise en œuvre

Phase 1 : du 9/12/2016 au 2/03/2017

- ❖ Réunion de cadrage (COTECH 1) : 9/12/2016
- ❖ Comité de pilotage 1 : 9/12/2016
- ❖ Réunion publique de lancement : 15/12/2016
- ❖ Entretiens professionnels : 11 & 12/01/17
- ❖ Entretiens élus et techniciens : 25/01/2017
- ❖ Réunion avec le conseil citoyen : 25/01/2017
- ❖ Réunion d'échanges avec les professionnels : 7 et 23/02/2017
- ❖ Entretien avec M. le Maire et Président de l'Agglo : le 21/02/2017
- ❖ Présentation des conclusions de l'étude (COTECH - COPIL) : 2/03/2017
- ❖ **Réunion collective de restitution : 9/03/2017**

Durée de la phase 1 : 3 mois

3



acsantis

Principaux résultats

A. SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

❑ Modalités d'organisation des entretiens

Organisés à l'issue de la réunion de présentation de la mission (130 invités)

Après relance du cabinet

Au total,

- une vingtaine d'entretiens de professionnels a pu être organisée
- des entretiens avec des techniciens et des élus
- une rencontre avec le Conseil Citoyen du quartier
- un point d'étape avec le Maire-Président de l'Agglo et l'ensemble des cabinets chargés des études PRU

❑ Les professionnels entendus

- ✓ 8 médecins exerçant à St Omer, dont 1 remplaçant (sur 17 présents à Saint-Omer)
- ✓ 1 médecin remplaçant qui exerce à proximité de St-Omer
- ✓ 2 IDEL
- ✓ 1 kinésithérapeute
- ✓ 1 orthophoniste
- ✓ 1 pharmacienne
- ✓ 1 podologue
- ✓ 1 sage-femme
- ✓ 2 psychologues
- ✓ 1 dentiste

❑ Elus, techniciens et représentants des habitants entendus

- ✓ Maire-Président de la CAPSO
- ✓ Vice-Présidente de la CAPSO, chargée de la Santé
- ✓ Ajointe à la mairie, chargée de la Santé, Solidarité, Vie des Aînés, VP CCAS
- ✓ Conseil Citoyen
- ✓ Médiatrice santé QPV

A. SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

❑ Les principaux constats

En terme d'offre quantitative :

➤ Concernant la médecine générale :

- Une offre jugée insuffisante pour tous les paramédicaux entendus, et une inquiétude quant à son évolution
- Une offre encore satisfaisante pour certains médecins
- Consensus pour dire que de nouveaux départs non remplacés ne pourront pas être absorbés
 - Sur 18 MG installés à Saint-Omer (11 cabinets)
 - 11 ont plus de 55 ans, dont 7 ont 60 ans et plus*
 - 11 cabinets dont 4 cabinets de groupe – un cabinet de 3 et 4 MG, 2 cabinets de 2 MG – 7 médecins exercent seuls

➤ Concernant l'offre paramédicale : manque principalement d'orthophonistes

➤ Concernant l'offre en spécialités :

- situation **très déficitaire pour les spécialités médicales libérales** avec des conséquences sur le recours aux soins; les manques les plus importants relevés : ORL, dermato, ophtalmo, psychiatre, rhumatologue, pneumologue
- **Offre satisfaisante pour les spécialités chirurgicales (clinique & CH)**
- bon relais souligné en diabétologie dans le service de médecine interne au CH

* Parmi lesquels 2 plus de 65 ans; ils prévoient de prendre leur retraite fin 2017 maxi printemps 2018

A. SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

❑ Les principaux constats

En terme d'offre qualitative :

Les principales difficultés

- ✓ Des organisations peu attractives : nombreux cabinets mono, des médecins qui organisent leur RDV seuls (pas de secrétariat pour une majorité de MG, pas de prise de RDV en ligne ni de secrétariat à distance), des visites à domicile, nombreuses consultations libres, pas de partage de dossier patient voire des logiciels différents au sein d'un même cabinet
- ✓ Des médecins qui ne peuvent plus prendre de nouveaux patients en tant que médecins traitants
- ✓ La prise en charge des demandes de soins non programmés insuffisante
- ✓ Des difficultés à trouver des successeurs
- ✓ Peu de maîtres de stage (2)
- ✓ Les professionnels paramédicaux développent peu de relations entre eux d'une façon générale

Les principaux atouts

- ✓ Une entente médicale de qualité
- ✓ Une FMC qui rassemble les médecins généralistes du territoire
- ✓ Une permanence des soins ambulatoires (garde) organisée à 28 médecins
- ✓ Des médecins qui se remplacent en cas de congés
- ✓ Un groupe Qualité se remet en place
- ✓ Des remplaçants tournent sur le territoire et des installations ont lieu à proximité (Watten, Mametz ...)

A. SYNTHÈSE DES ENTRETIENS

❑ **Les priorités de santé du point de vue des professionnels rencontrés**

- Alcool, tabac
- Maladies chroniques (diabète, Insuffisance cardiaque ...)
- La prise en charge psychologique (dépression, dépendance ...)
- Le suivi des femmes enceintes – populations fragiles
- Prévention et éducation

❑ **Les attentes exprimées par les habitants (Conseil Citoyen)**

- Disposer d'un « équipement santé » de proximité, facteur d'attractivité et de mixité
- Un équipement accessible et facilitant le recours aux soins (problème de mobilité des habitants du quartier)
- Répondre aux difficultés de recours aux spécialistes, et aux demandes de soins non programmés
- Un volet social à développer pour aider à l'orientation et l'accès aux droits
- Continuer à être informés et sollicités pour les aménagements dans le quartier et la création de cette structure

Phase 1 : Principaux résultats du diagnostic de faisabilité

En terme d'opportunité :

- Des **besoins de santé importants**,
- Des **indicateurs démographiques et d'activité des médecins généralistes préoccupants**,
- La nécessité de **mettre en place des conditions d'exercice attractives** pour le maintien voire le développement d'une offre de 1^{er} recours à Saint-Omer
- Contexte PRU avec **le protocole de préfiguration** permettant de définir la stratégie urbaine à l'échelle du quartier ciblé (et des secteurs proches : CV, Pôle Gare et la Cour Fret)

Phase 1 : Principaux résultats du diagnostic de faisabilité

Un **noyau de professionnels intéressés volontaires pour poursuivre la réflexion**

Pas d'opposition de la part des autres professionnels

Des **professionnels qui partagent les constats et les priorités** sur lesquelles des actions doivent être engagées

2 médecins généralistes
1 dentiste
2 IDEL
1 kinésithérapeute
1 orthophoniste
1 psychologue
1 podologue
1 sage-femme

Principales motivations :

- ✓ Saisir l'opportunité de rejoindre une structure pluri professionnelle
- ✓ Tendre vers de nouvelles pratiques, partager les prises en charge
- ✓ Mutualiser, avoir de meilleures conditions d'exercices
- ✓ Ne pas passer à côté d'un projet qui se créerait dans le quartier (la plupart des professionnels intéressés sont installés dans le quartier)

C. ZOOM SUR LE NOYAU DE PROFESSIONNELS IDENTIFIE

- ✓ **2 médecins**
 - 1 médecin remplaçant qui a un projet d'installation à 3 ans
 - 1 médecin installé seul dans le quartier
- ✓ **1 dentiste**, installée avec un autre dentiste
- ✓ **1 masseur-kinésithérapeute**, installé dans le quartier
- ✓ **2 IDE**, dont 1 installée avec le kinésithérapeute, quai des salines
- ✓ **1 orthophoniste**, installée en cabinet à 5 orthophonistes
- ✓ **1 psychologue**, salarié, en recherche d'installation à St Omer
- ✓ **1 podologue**, installée avec le kinésithérapeute
- ✓ **1 sage-femme**, installée seule à proximité du quartier

=> un noyau non définitif, susceptible d'évoluer au cours du projet

D. PRINCIPAUX FREINS & RESERVES EXPRIMES

- ✓ Des attentes quant au lieu d'implantation au sein du quartier :
 - Qu'il soit visible et accessible facilement,
 - Qu'il dispose de **possibilités de stationnement à toute proximité**
 - Le souhait de pouvoir s'exprimer sur le choix du lieu
- ✓ Des conditions financières attractives
- ✓ Une demande de certains de pouvoir accéder « à la propriété »
- ✓ La crainte de se voir « imposer des contraintes », de perdre « sa liberté d'exercice », d'un « cahier des charges MSP contraignant »
- ✓ Le **calendrier** : selon quelle échéance et quelle articulation avec les projets de rénovation urbaine du quartier
- ✓ Le nécessaire engagement des médecins généralistes
- ✓ La crainte que le projet ne se concrétise pas pour raisons politiques, quelle garantie en contrepartie d'un investissement en temps des professionnels pour la réflexion à mener ?

E. CONCLUSION

Au regard des 4 critères de faisabilité :

1/ Un **noyau de professionnels intéressés volontaires pour poursuivre la réflexion**

2/ Le **partage d'un pré-projet de santé**

3/ Le **soutien de partenaires**

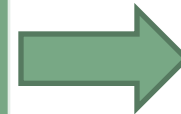
Des **élus mobilisés et prêts à accompagner** le développement de cette structure

4/ L'**identification d'un site et d'un maître d'ouvrage**

Plusieurs potentialités pour l'implantation de la structure dans le quartier. Projet qui pourrait être « porté » par la CAPSO (projet intégré aux projets de rénovation urbaine, bénéficiant de subventions importantes pour la création d'équipements)

En conclusion :

Un **projet opportun** pour Saint-Omer et pour le quartier
Une **faisabilité avérée** au vu des critères étudiés
Des **réserves et des freins à lever** => objet de la phase 2



Poursuivre la mission avec la mise en oeuvre de la Phase 2

4



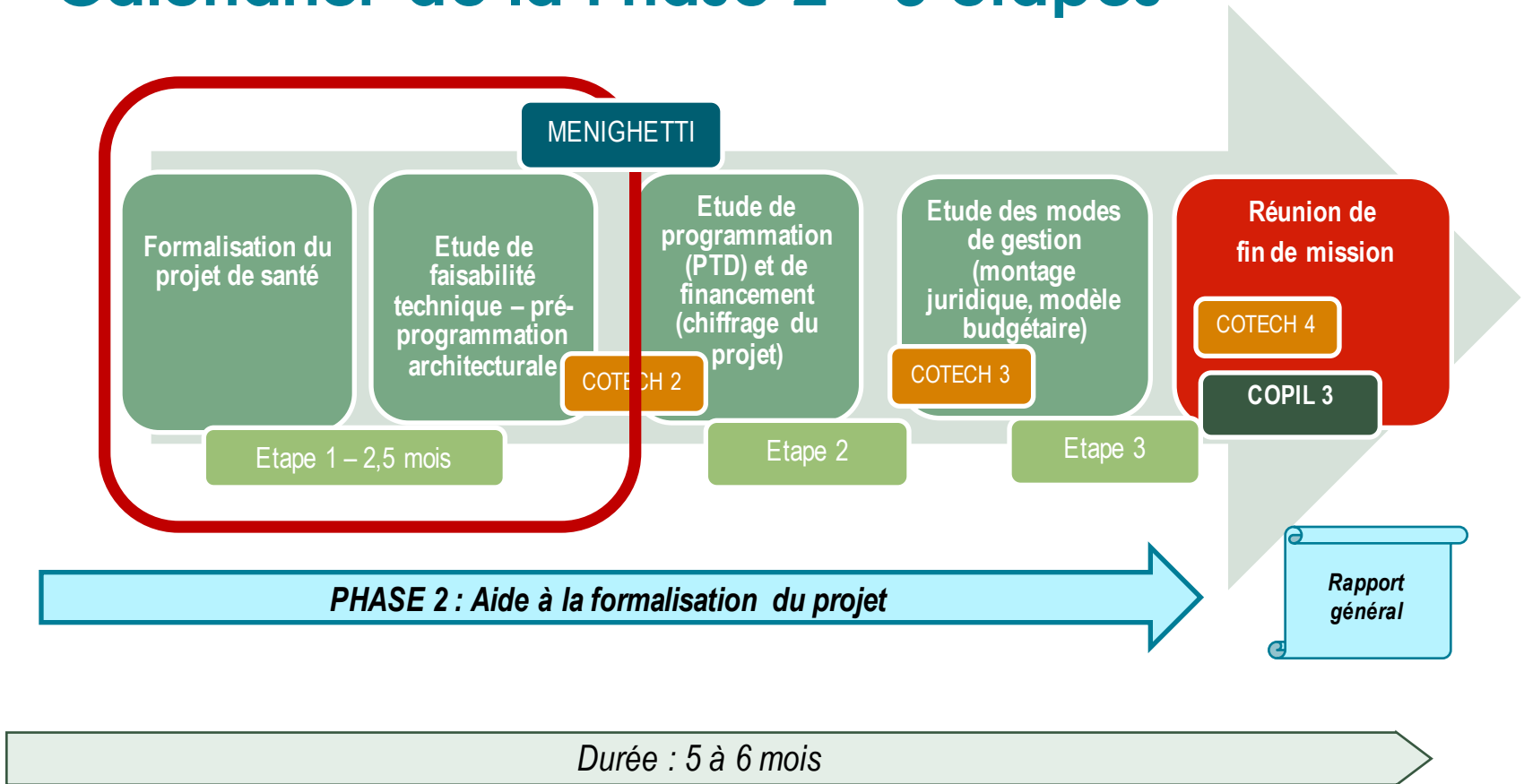
acsantis

Prochaines étapes

mise en œuvre de la phase 2 =>

Aide à la formalisation du projet

Calendrier de la Phase 2 - 3 étapes



Lancement de la Phase 2 - étape 1

✓ Une réunion de démarrage

- Avec les professionnels identifiés, Acsantis et Menighetti
- Dès validation (et notification administrative éventuelle)

✓ 2 réunions « projet de santé »

- Avec les professionnels identifiés et Acsantis
- A programmer lors de la réunion de démarrage (selon créneau à déterminer avec les professionnels)

✓ Visite de site et diagnostic technique

- Menighetti, CAPSO
- Dès que possible, après la réunion de démarrage

✓ Définition des besoins- pré-programmation

- Menighetti – entretiens avec les professionnels
- En parallèle des 2 réunions « projet de santé »

✓ Réunion de validation du pré-programme

- Au près des professionnels

✓ COTECH : validation (+2,5 mois – juin 2017)



MERCI DE VOTRE ATTENTION