



## CONSEIL DE GERANCE 17/09/2021

Rédaction : Véronique Denis

**Lieu** Dom'inno

**Présents**

Estelle LOTITO  
Timothée MALDONADO  
Sophie CHAPOT,  
Agnès BEILLE  
François CROAIN  
Fatima TOUGMA  
Sophia CHATELARD

Pauline GIRARD  
Sylvain FONTE  
Christelle DEZEUZE  
Jean-Marc REY  
Maxime BERTOLINI  
Véronique DENIS

**Excusé**

Jean-Yves MILLET

**Ordre du jour**

- **MSP Participative**
- **Demandes d'entrée au PSIP de Carine Bailly, CCF**
- **Budget culture et santé**
- **Budget séminaire**
- **Demande enveloppe PEC pédicurie par le PSIP : Delphine**

- **Appel à projet Maison de santé participative**

**Relecture du dossier de candidature**, après plusieurs relectures déjà.

On n'a toujours pas la base de remboursement 2020 ; La CPAM ne sait pas ce que c'est. En attente du contact du ministère.

Ensemble des actes facturés des pros de santé. CPAM Isère pas capable de sortir ce chiffre.

Sous quelle entité on pose le projet ? Associés de la SISA.

Rechercher pour chacun le SNIR. Voir si chacun peut le transmettre rapidement.

Somme des actes : OK. AIS et AMI : ils ont un nombre d'actes IDE. Ils n'ont pas le détail. Mais nombre d'actes facturés. Une des difficultés du moment.

Typologie de la pop accueillie : doc de la CPAM qui présente la patientèle.

EPCI : Etablissement public de coopération intercommunale. Correspond à la Métro, Grenoble aggro.

Langues représentées : anglais ? Patient qui ont un dialecte et qui utilisent l'anglais.

Internalisation : Au sens fait partie de la structure ? Ou prestation de service par un libéral ?

Dire que ce n'est pas forcément adapté, puisque c'est une expérimentation.

Des APA libérales, ce n'est pas non plus la norme. Il ne faut pas non plus rentrer dans la niche des originaux.

Si c'est important d'internaliser, on peut le faire mais en fait on hérite de notre histoire...

Remarque à faire remonter : les termes sont utilisés selon que c'est une MSP ou autre

4 niveaux : salariés de la structure / Associés SISA / signataires du projet de santé non reconnus pro de santé ou ne souhaitant pas devenir associés / Prestataires

Domage de ne pas les faire rentrer dans ce nombre. La structuration de notre MSP nous a imposé d'avoir une SISA avec des salariés des associés et des adhérents au projet de santé mais qui pour diverses raisons ne peuvent devenir associés...

Inclure les MG de l'Aurore ? Préciser dans le commentaire libre le choix fait du chiffre.

### **Modalité d'accompagnement bio-psycho-social ;**

1. Accueil inconditionnel : accueil de toutes les demandes. Avoir des locaux adaptés. Visite d'un local de 180m<sup>2</sup> qui en fermant les arcades ferait 250m<sup>2</sup>.

Projet de VAE pour François pour passer CESF. Embauche d'un nouveau médiateur. Travail d'équipe non négligeable.

Créer une signalétique ou charte d'accueil dans les cabinets. Même signalétique dans tous les cabinets, choses qui font que en rentrant dans un cabinet, on sait que c'est un espace qui appartient au Pôle de santé. Visuellement sentiment d'appartenance.

Les cabinets n'ont pas les mêmes possibilités.

Trouver un repère visuel : un logo, une plaquette d'info du PSIP qu'on retrouve dans chaque salle d'attente.

Pas possible de parler d'accueil inconditionnel dans ce cas.

Imaginer qu'à la MSP, dans ce nouveau local, on puisse centraliser les secrétariats de l'ensemble des pro du PSIP. Ça simplifie pas mal de choses. Ça permettrait de travailler sur la permanence des soins. On peut prendre un RDV parce qu'on a accès aux infos facilement de chaque cabinet.

Intérêt qui variera en fonction des secrétariats déjà mis en place ou non. Les secrétaires connaissent les patients. A l'échelle du PSIP, il n'y aura sans doute pas cette finesse d'écoute des patients.

La MSP pourrait promouvoir ce service à plein de cabinets qui ont du mal à gérer leur cabinet. Harmoniser un outil, et faire en sorte de compléter une certaine activité. Le secrétariat général de la MSP pourra renvoyer sur un secrétariat de cabinet ou prendre RDV sur les agendas des uns des autres.

Embauche des assistants médicaux qui pourraient faire un premier tri. Les secrétaires à la MSP et les assistants dans les cabinets. Il va y avoir la possibilité que les MSP puissent recruter des assistants médicaux.

Si on envisage des gens qui appellent à ce numéro, pourraient aller voir le kiné direct ou les pharmaciens direct.

Objectif : poste accueillant téléphone / Accueil physique. Former les personnes aux protocoles du PSIP ? Aller chercher une plus-value en termes de coordination.

Idee de délégation de secrétariat : solution facile pour ne pas avoir à les payer par cabinet ? Secrétaires qui gèreront 50 agendas, est-ce possible ? Accueillants qui accompagnent des patients vers une prise de RDV.

Est-ce que cela relève de la MSP communautaire ? Réticences.

La MSP au centre en tant qu'interlocuteur de choix pour les patients et habitants. Créer ce réseau. Les cabinets ne sont pas en concurrence.

Accès aux soins plus que du secrétariat. Rôle de l'accueillant d'accompagner le patient dans sa prise de RDV.

Le rôle d'accueillant avec accès aux soins est intéressant mais secrétariat partagé provoque des réticences.

Ecrire « accueillant »

Les membres de ce groupe de rédaction du projet sont d'accord pour se réunir 4 fois par an pour suivre le projet si on est retenus.

- **Demandes d'intégration au PSIP de Carine BAILLY, CCF**

Cf : lettre de demande.

✓ **La demande est validée. Année d'observation.**

## • Budget culture et santé

Projet avec la Fabrique des petites utopies.

Budget de 7000€. 350€ par représentation. 2 représentations minimum.

Sources de financement potentiel : MSP participative. Département culture partagée qui existe qui peut financer. Les appeler.

Financement région ? On les rencontre en octobre.

Partenaire trouvé : Rocheplane. Démarches en cours.

Proposer le projet à Village 2 à la MRSI. La MRSI a transféré à la responsable prévention et au MG qui fait du théâtre.

Mailing de MG en France. Bruno est prêt à se déplacer en France.

Si tout marche, ça peut revenir à 7000-8000€ ou plus.

Attente de moyens de subventions.

Si on touche les finances de Santé Jeunes, c'est sûr qu'on aura les finances.

Réponse : Oui si SJ est accordé.

Dire un oui de principe. Continuité d'un projet déjà engagé avec beaucoup d'énergie déjà donné.

Si on attend, il faudra attendre avril 2022.

Projet : commencer les ateliers en janvier et faire le spectacle en juin.

La Cie ne demande pas d'avance avec début janvier 2022. Sauf si ça nous arrange de payer avant.

➤ **Si financement SJ : OUI**

## • Budget Séminaire

**Soirée** : Budget 3000€. Lieu : « Only the brain » à Eybens. 45 personnes inscrites à la soirée du séminaire.

On bénéficiera des barnums extérieurs abrités. Barman pour le bar à cocktail. Karaoké, Escape Game.

Salle pas immense de karaoké.

Proposition nouvelle avec un traiteur, apéro et vin avec espace privatisé pour 3200€

L'après 23H30 : proposition d'aller dans le jardin d'Agnès ?

Ça casse l'ambiance de changer de lieu. Sans doute pas nécessaire de poursuivre après 23h30. Comment on organise le dimanche chez Agnès ?

**Repas du samedi midi** : salle pas très adaptée pour partager le repas. Proposition de partir manger ailleurs que la MDA. 1000€ pour le repas du midi. Réticences. On peut faire un repas partagé avec ce que chacun apportera.

**Indemnisation des professionnels** : proposition de n'indemniser personne. Tout le monde attend de venir au séminaire et personne n'y vient parce qu'il y est indemnisé.

✓ **Validation du budget 3200€ pour soirée**

➤ **Apporter chacun un plat pour le midi.**

- **Validation du formulaire d'adhésion au PSIP**

Suite aux dernières remarques, c'est ok pour tous. On l'adresse à tous les membres.

- ✓ **Formulaire validé**

- **Enveloppe CS pédicurie PSIP pour patients précaires et non pris en charge.**

Patient qui a besoin de pédicurie au cabinet Lotito-Vert-Nisol.

Demande de Delphine Cordonnier, son MG, pour 2 séances par an.

Cette demande ouvre une porte.

Patient qui a réduit les aux de vie.

Nécessaire de cadrer qui on oriente pour cette enveloppe.

Risque : que ce soit les mêmes patients qui en bénéficient. But des suivis psy : qu'ils soient ensuite orientés ailleurs.

Pour la pédicurie, pas de raison d'arrêter le suivi.

Dire que c'est limité dans le temps. Mettre le pied à l'étrier.

Offrir un seul soin ? Expérimenter un soin pour des patients qui n'arrivent pas à mettre ce soin en route ?

- ✓ **Validation d'un soin pour ce patient comme expérimentation, sans laisser le choix**

- **Information au Pôle du projet IPEP**

Pas une nouveauté, mais on n'en parle plus beaucoup dans le Pôle.

30.000€ grâce à IPEP.

- ✓ **Refaire une info sur qu'est-ce qu'IPEP via un Gipsi dans lequel on trouverait le lien vers un article sur le site.**

- **Retour des popotes**

50 professionnels entendus. Globalement très positif sur ce qui a été vécu cette année, malgré les conditions sanitaires.

Grande envie de se retrouver. CPTS évoquée autant que PSIP ce qui demande une clarification entre les deux.

- ✓ **Quelques sujets et questions seront abordés lors du séminaire.**