

# La Réole, des soins primaires en réseau

Publié le 22/03/2009

Améliorer les conditions de prise en charge des patients en zone rurale et, dans le même temps, les conditions d'exercice des professionnels de santé... Tel est le défi relevé dans le Bordelais par les acteurs sanitaires et sociaux du Haut Entre-deux-Mers avec la mise en place du Réseau de santé rural (RSR).



[web.mac.com/corde/](http://web.mac.com/corde/)

Le RSR n'est pas un réseau comme les autres puisqu'il n'est pas centré sur une pathologie particulière. Ce dispositif propose, en effet, de faciliter la prise en charge globale des patients en soins primaires. Fruit de la collaboration des professionnels de santé libéraux regroupés au sein de l'association « Service pour la continuité des soins médicaux » (SCSM), du Centre hospitalier de La Réole et du Comité local d'information et de coordination (CLIC), ce dispositif d'accès aux soins entame en 2009 sa deuxième année d'existence. « D'un côté, le réseau offre aux professionnels de santé une logistique pour améliorer la prise charge des situations sanitaires et sociales complexes. De l'autre, grâce au réseau, les usagers ont accès à un secrétariat qui leur permet de trouver un professionnel de santé disponible, d'obtenir des renseignements, d'être orientés et si nécessaire de bénéficier d'une prise en charge personnalisée », présente Clémence Tresca, la directrice du RSR. La zone géographique ainsi couverte

comprend les cantons de Monségur, la Réole, Auros, Saint-Macaire, Pellegrue et Sauveterre de Guyenne, soit un bassin de population de 32 000 habitants.

## Une logistique de proximité

Le RSR, financé par le Fonds d'Intervention pour la Qualité et Coordination des Soins (FIOCS) avec un budget de 600.000 euros autorisés sur 3 ans, assure 4 domaines d'intervention : l'éducation à la santé, les soins curatifs, la rééducation et les soins palliatifs. Il s'appuie en priorité sur le médecin traitant qui, de son côté, utilise le dispositif pour coordonner son action avec les différents acteurs sanitaires et sociaux dont l'intervention serait jugée nécessaire. Et les outils logistiques en développement sont nombreux : plateforme téléphonique de services, numéro d'appel unique, agendas partagés entre professionnels, prise de rendez-vous direct via la plateforme, dossier médical partagé en ligne pour les patients du réseau... « Dans nos cantons ruraux, les généralistes devaient faire face, seuls, à des cas de plus en plus complexes. Et cela sans logistique, ni temps véritablement disponible. Les hôpitaux s'éloignent, les transports coûtent chers, nous devions mettre en place une équipe pour prioriser les demandes de soins, analyser les besoins et examiner les réponses possibles au niveau du territoire », explique le Dr David Chevillot, médecin généraliste, président du Service de continuité des soins médicaux (SCSM), et initiateur du projet.

Et cela fonctionne. En un an, le réseau a reçu 147 demandes. Il est intervenu en appui logistique aux professionnels sur 116 d'entre elles, et a inclus totalement dans le dispositif de coordination 27 patients afin d'élaborer une prise en charge globale. Car pour bénéficier d'un plan de soins personnalisé, le patient doit être atteint d'une pathologie lourde ou chronique, et répondre à des critères de fragilité propres à sa personne (vieillesse, handicap...), ou liés à son environnement (chômage, précarité...).

## Décloisonner les modes d'exercice

Mais à La Réole, ce projet pionnier n'est pas le fruit du hasard. Sa réalisation a été rendue possible par la qualité des liens tissés en amont entre les différents professionnels de santé du Haut Entre-deux-Mers. Et cela depuis plusieurs années. A la fin des années 1990, les médecins généralistes de La Réole décident, en effet, d'améliorer l'organisation de la permanence des soins. Ils se regroupent en association (SCSM) pour créer d'abord le CAPS : Centre d'Accueil des Premiers Soins - hébergé au sein de l'hôpital - où une vingtaine de médecins généralistes assure la garde à tour de rôle. Ensuite, ils décident d'entamer une réflexion sur l'organisation des soins primaires sur le territoire.

L'association SCSM, s'ouvre alors aux pharmaciens, kinésithérapeutes et infirmiers. Il en ressort une certitude : pour faire face aux difficultés démographiques à venir et à l'augmentation de l'activité, il faut parvenir à décroisonner les modes d'exercice et à faire travailler ensemble de manière concertée les professionnels libéraux. Seul moyen d'attirer à la campagne des jeunes médecins et assurer la relève d'une population médicale vieillissante. « Nous avons mis en place une véritable coopération solidaire entre professionnels. Le réseau existait avant même qu'il ne soit financé », relate le Dr David Chevillot. L'objectif ultime est aujourd'hui la construction d'une maison de santé pluridisciplinaire qui regrouperait sous un même toit des professionnels membres du réseau, et qui serait reliée à plusieurs cabinets secondaires afin de mailler le territoire. Et XXI<sup>e</sup> siècle oblige, il s'agira d'un bâtiment basse consommation.