



GT Offre et accès aux soins primaires

Réunion #5 Répondre aux sollicitations des professionnels / faire converger les projets d'installation et les locaux.

11 mai 2021, 11h-12h30 en visio. Compte-rendu

Présents

Albi Sandrine Camman, **Angers** Gérard Boussin, **Besançon** Stéphanie Thomas, **Bourg-en-Bresse** Anne-Lise Morel, **Brest** Esther Nohe, **CA Thionville** Pauline Patout, **Châteauroux** Tiphaine Deletang-Renaudet, **Guyancourt** Dominique Salone et Annabel Gilliet, **Lille** Carole Malaquin, **Metz** Coralie Lemoine-Falgas, **Nice** Patricia Sarau, **Poitiers** Elisabeth Chevalier-Compain et Juliette Tanty **Rennes** Rose Fonteneau et Vincent Muzart, **Rouen** Sophie Carpentier, **Saint-Brieuc** Sophie Thomas-Dornemain, **Val de Garonne Agglomération** Laurence Bessieres, **Vaulx en Velin** Marie Perrin.
Equipe RfVS Nina Lemaire et Julie Boussard.

Les personnes inscrites [via le framaform](#) recevront les CR de toutes les réunions du GT par email.

Une [Page dédiée au GT](#) a été créé dans l'espace réservé du site du réseau (nom d'utilisateur et mot de passe : villesante)

Introduction du GT (Nina Lemaire, RfVS)

Cette réunion va clore la première partie des GT qui concerne l'action sur l'offre de soins. On revient aujourd'hui au début de la boucle, et aux conditions de bases qui permettent d'agir, c'est-à-dire le lien avec les professionnels de santé, la capacité des villes pour faire réseau avec les professionnels de santé. Dans une seconde partie, on abordera la question des locaux et les capacités d'anticipation pour faire converger les sollicitations des professionnels et les locaux disponibles.

Première partie : Faire réseau avec les professionnels de santé et répondre à leurs sollicitations

Julie Boussard (RfVS) : Quels sont les prérequis pour faire réseau avec les professionnels de santé et favoriser l'interconnaissance ?

Carole Malaquin (Lille) : On a mis en place il y a quelques années (vers 2012) des « pôles ressources santé ». Ce sont des lieux où les professionnels de santé et du social se retrouvent. Il y en a un dans les 5 QPV de Lille. Chaque pôle est porté soit par une maison de santé ou par un centre social. Chaque structure porteuse du pôle est financée par la ville pour mettre en place un réseau d'acteurs locaux et avoir un diagnostic commun. Les professionnels se réunissent sur le temps du midi, à peu près deux fois par mois. La difficulté est d'avoir les libéraux, on n'a pas réussi à tous les mobiliser, ils viennent en partie et en fonction de l'ordre du jour. Ce qui a été fait par exemple, c'est de mettre en place des dépistages ophtalmologiques : une fois par an, dans les pôles ressources santé, il y a dépistage par un opticien. En parallèle, une personne vérifie que les droits de la personne sont ouverts. Si la personne doit avoir un rendez-vous avec un ophtalmo, un partenariat avec l'hôpital permet de trouver un créneau sous un mois. On travaille aussi sur l'amélioration de la mobilité pour accompagner les personnes. On a le même système avec les dentistes, qui viennent dans les pôles ressources santé.

Julie Boussard (RfVS) : Les réunions sur les temps de midi, il s'agit d'un temps pour travailler sur un projet spécifique et/ou pour échanger plus généralement et faire part des éventuelles difficultés ?

Carole Malaquin (Lille) : Oui c'est les deux. C'est à la fois pour travailler en mode projet et présenter des actions, des projets, et pour soulever des problématiques. Par exemple, dans un quartier, il y avait une certaine difficulté à travailler sur la thématique de la vie affective et sexuelle : Comment en parler ? Sujet tabou ? Le déblocage de la situation a pu être possible par des temps d'échange avec une sexologue aux pôles ressources santé.

Sophie Carpentier (Rouen) : Dans le cadre des Ateliers Santé Villes, nous avons mis en place des petits déjeuners de la prévention. Ils réunissent aussi les professionnels médicaux et sociaux. Aussi, une fois par an il y a un événement « parlons santé ». Cette année il portait sur les violences intrafamiliales. C'est un temps qui permet de former les professionnels de santé. Le réseau santé précarité réunit l'ensemble des acteurs du social et du médico-social, notamment une MSP sur laquelle on s'appuie énormément pour mener des actions de prévention. Les élus ont beaucoup à faire dans le lien entre les professionnels de santé et la ville. Il faut qu'on aille à leur rencontre, pour connaître leurs demandes. Lors du mandat

précédent, il existait des thématiques creusées avec le CHU une fois par an lors de l'événement « Les rencontres de la santé » pour faire entrer l'hôpital dans la ville, avec les associations. Cela permettait de faire lien entre les personnes atteintes des pathologies, les professionnels du CHU, les associations., etc. Par exemple sur l'épilepsie, différentes personnes ont pu être mises en relation.

Julie Boussard (RfVS) : Vous évoquez le rôle des élus, les liens avec le CLS, etc. Quels sont les différents moyens de faire du lien entre la collectivité et les professionnels de santé, hors projet spécifique ? Comment un lien de confiance peut-il se créer ?

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : C'est beaucoup plus facile de mobiliser les professionnels autour de projets. L'écueil est tout de même la disponibilité des généralistes. Les associations et les professionnels paramédicaux sont très présentes, mais les médecins sont déjà très pris. C'est quand même beaucoup plus facile de les mobiliser autour d'un projet. Le lien avec les élus, qui sont eux aussi peu disponibles, est important car l'interconnaissance est essentielle. On est souvent sur des représentations caricaturales. Par exemple Val de Garonne Agglomération a fourni du gel hydroalcoolique dans une MSP, et a mis distributeur dans salle d'attente sans prévenir les médecins. Cela a créé des petites tensions. Les patients se sont habitués à avoir du gel et le problème c'est : qui renouvelle le stock de gel quand il n'y en a plus ? la situation a créé une crispation. Donc la question se pose : Comment créer le lien ? créer des temps d'échanges ? comment créer des ponts entre des acteurs qui sont peu disponibles ?

Tiphaine Deletang-Renaudet (Châteauroux) : Au niveau de Châteauroux, ce qu'on a fait pour simplifier les échanges et les fluidifier, c'est qu'on a créé un Conseil d'organisation de la santé (COS) avec des représentants des CPTS, de l'ARS, du Conseil de l'ordre, des repères des infirmiers, etc. Beaucoup de profils différents, qui se complètent sur les thématiques. Cela permet d'être tous autour de l'écran, ces personnes qui sont toutes en réseau avec leurs confrères font remonter leur connaissance du terrain. A chaque fois on est entre 15 et 20 participants, le calendrier est donné, l'agenda fixé. L'ordre du jour est fixé en fonction des demandes de chacun. Il y a une rencontre tous les 2 mois et en plus des sous GT qui peuvent se réunir plus fréquemment entre les réunions du COS. Par exemple, il y a un GT sur l'accueil des internes et des jeunes praticiens.

Julie Boussard (RfVS) : Vous vous appuyez donc sur des réseaux existants, comme la CPTS, pour vous mettre en lien avec les professionnels ?

Tiphaine Deletang-Renaudet (Châteauroux) : C'est ça, c'est un lien qui s'est tissé au fur et à mesure. C'est un partenariat de longue haleine car cela fait une dizaine d'années qu'on est en lien. Il y a eu un rapprochement ces deux dernières années.

Sophie Carpentier (Rouen) : À Rouen, on a la chance qu'avec les centres de vaccination, les professionnels qui se sont engagés dans la vaccination se sont organisés en association (association des médecins généralistes engagés dans la vaccination). Cette structuration en association pourra nous permettre dans un second temps de travailler avec eux, sur les sujets qui les préoccupent. Il faut faire attention car il y a ce qui occupe l' élu et ce qui occupe les professionnels de terrain. Il faudrait que l' élu se préoccupe plus de ce qui occupe les professionnels de terrain. On a vu à quel point ils se sont mobilisés quand on a eu besoin d'eux. Maintenant, il faut qu'on soit plus à l'écoute de leurs besoins.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Le lien peut s'établir de différentes façons. On cherche à travailler d'une meilleure façon sur ce qui les intéresse. On essaie de connaître davantage les professionnels qui sont installés sur le territoire. Je suis arrivée il y a 1 mois, donc c'est un avantage car on peut essayer de faire du lien de manière un peu candide. On a décidé de monter une exposition qui met à l'honneur les professionnels médicaux et paramédicaux (toute la chaîne). A l'agglomération et l'intercommunalité, on a l'habitude de communiquer sur des profils d'artistes, d'entrepreneurs, d'artisans. Pour reconnaître la valeur de ces professionnels, on va travailler avec un photographe et avec un écrivain, et faire des entretiens pour comprendre ce qui rattache ces professionnels avec le territoire. On les soutient, ici de manière symbolique. L'idée est de partir de ce projet artistique pour faire du lien avec les élus. L'exposition peut être un objet à partir duquel on peut avoir des temps d'échanges entre les professionnels et les élus (inauguration, temps d'échanges...).

Julie Boussard (RfVS) : On a parlé des CPTS. Coté URPS, avez-vous des liens ? Sont-ils une ressource pour aller vers les professionnels ?

Pas de réponses.

Julie Boussard (RfVS) : Concernant les liens avec les étudiants, les futurs professionnels, quels sont les actions qui peuvent être menées avec les facultés de médecines ? À la fois pour connaître leurs envies, mais aussi pour instaurer un lien de confiance avec ces futurs professionnels dès leurs études.

Tiphaine Deletang-Renaudet (Châteauroux) : A Châteauroux nous avons un partenariat avec le conseil départemental. On organise des journées à thèmes sympa. On axe sur les jeunes praticiens, qui ne sont pas forcément du territoire, avec des rencontres dans des lieux sympas. Par exemple à l'aéroport de Châteauroux car l'année dernière les A380 y étaient. Cela donne un côté original aux rencontres, ce qui n'empêche pas d'aborder les sujets classiques (problématique liée au logement...). Dans des lieux plus sympas les rencontres sont plus attrayantes. Grâce au partenariat avec le conseil départemental, on a pu organiser des sorties en ULM, la découverte de la chasse, des activités nautiques, des visites... C'est en suspens pour le moment mais on a hâte de le reprendre. Ça permettait de beaux échanges avec des personnes de différents profils. On se rend compte que les échanges sont plus faciles de cette manière. Une activité ludique n'empêche pas des échanges constructifs. Et c'est plus facile de discuter en petits groupes.

Carole Malaquin (Lille) : On s'est rapproché d'étudiants en service sanitaire dont on avait écho qu'ils avaient du mal à trouver des terrains de stage. On a mobilisé les services pour proposer des stages. Ça a permis à des étudiants de découvrir les actions de la ville. On a mobilisé nos partenaires aussi pour offrir des possibilités de stages dans différents domaines, auprès de différents publics.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Nous sommes passé via une association d'étudiants bénévoles, l'association « choquez nous », qui sensibilise la population au massage cardiaque, ils organisent des événements. Double idée de faire une action de prévention et de sensibiliser au niveau de notre territoire avec eux. Ça nous permet de rentrer en contact avec des étudiants et de les découvrir d'une autre manière.

Julie Boussard (RfVS) : Au sein des collectivités, comment vous êtes en capacité de répondre aux sollicitations des professionnels de santé ? Est-ce qu'une personne dédiée est identifiée comme interlocutrice ? Sinon comment vous organisez vous pour répondre aux sollicitations ?

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : J'occupe ce poste, avec double mission : coordination du CLSM et attractivité médicale. Mais nous ne sommes pas sollicités par les professionnels de santé, c'est nous qui les sollicitons.

Carole Malaquin (Lille) : Je n'ai pas le sentiment qu'il y a beaucoup de sollicitations pour des installations. Par contre il peut y avoir des sollicitations pour des projets (exemple d'un sophrologue). Dans ces cas-là, c'est moi qui le reçois, on en parle dans les pôles ressources santé, et on voit ensemble comment répondre.

Annabel Gilliet (Guyancourt) : On est sollicité par des cabinets médicaux et médecins qui veulent s'installer, mais pas par ceux qu'on voudrait. On cherche des spécialistes, et ceux qui nous sollicitent sont plus les médecins généralistes déjà là qui veulent s'agrandir. On travaille beaucoup avec les bailleurs pour trouver des locaux à loyers attractifs. On trouve aussi des logements de fonction qu'on reconverti en cabinet médical. J'avais cherché à joindre l'URPS pour chercher des spécialistes mais ça n'a pas donné de résultat pour l'instant. Leur idée était de créer une plaquette avec une page par ville de la Communauté d'Agglomération de Saint-Quentin en Yvelines. Chaque ville pouvait mettre en place ce qu'elle souhaitait, mais le projet qui n'a pas encore abouti.

Gérard Boussin (Angers) : Ce qui est toujours compliqué c'est la dynamique d'un projet. Qu'est ce qui fait qu'à un moment on propose des lieux pour des professionnels de santé ? Exemple d'une opportunité d'un projet de renouvellement urbain, notre expérience montre que si on ne gèle pas locaux, c'est trop tard. Mais on commence avec des professionnels qui ne seront pas là au final. L'ARS est venu présenter ce que cela pouvait être mais ce qui est difficile est que l'ARS commence par présenter les mécanismes de financement etc. Le lien avec les professionnels, ce n'est pas simple. On peut avoir une grosse communication où on cherche des professionnels pour des locaux, certains sont frileux car c'est un projet de la municipalité. Quand le projet est en cours de montage, les professionnels vont et viennent. Donc comment aller questionner les futurs professionnels de santé pour mieux connaître leurs attentes ? On y réfléchit. Il y a aussi les Nuits de l'installation qui existent. La question est : comment aller rechercher l'avis de ceux qui ne sont pas encore sur le territoire ?

Julie Boussard (RfVS) : On a évoqué les liens avec les étudiants, qui peuvent se faire via des temps de convivialité ou par le biais d'associations d'étudiants etc.

Sophie Carpentier (Rouen) : L'ARS et la CPAM sont très mobilisés / mobilisables mais ils sont très administratifs. Il y a un gros dossier à remplir pour monter un projet, et ça décourage les médecins car ils ne sont pas formés à ça et ils ont peu de temps. Également, pour la mise en place d'un projet, si un médecin se lance dans un projet c'est pour le concrétiser dans l'année, pas dans 4 ans. J'ai demandé l'URPS une étude auprès des jeunes étudiants en kiné. C'est ce que j'attends de l'URPS, la connaissance des futurs professionnels qui veulent s'installer.

Patricia Saraux (Nice) : Nous avons un Conseil local de santé qui se réunit tous les 15 jours sur la crise Covid. C'est une instance qui permet un lien direct entre la ville et l'hôpital. Il y a des sages-femmes, kinés, infirmiers, pharmaciens, médecins. Cette instance regroupe tous ces profils différents et réunit une centaine de personnes. C'est un espace qui fonctionne bien, la CPAM, l'ordre et les URPS sont présents, ce qui est intéressant. Les personnes s'en sont emparées car le sujet est particulier (Covid), on espère garder cette dynamique ensuite. Ce sont des temps où on répond à leurs questions. Il y a également un Foire aux questions et le CHU y répond (diverses personnes du CHU, personnes à la pointe et pédagogues).

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Comment s'organise la remontée des questions ?

Patricia Saraux (Nice) : Elles sont envoyées sur une boîte email du conseil local, les gens envoient leurs questions. On est très aidés par les ordres et les URPS. Aussi, la thématique Covid a fédéré. Ils ont vu l'intérêt d'une ville, sa capacité à fédérer. Voilà comment on se découvre à travers des outils de ce type.

Seconde partie : faire converger les projets d'installation et les locaux

Présentation de la ville de Rennes par Rose Fonteneau et Vincent Muzart.

Rose Fonteneau (Rennes) : Sur la question des locaux on va vous expliquer comment on fonctionne avec Vincent Muzart du service aménagement. Moi je suis chargée mission au service santé et Vincent Muzart est chargé de projet au service aménagement de la ville. On essaie d'aborder cette question ensemble à la fois pour répondre aux questions des professionnels, qui sont plus récurrentes depuis ces derniers temps, et aussi on a une autre approche pour essayer d'anticiper, penser l'offre de soins en lien avec les opérations d'aménagements de la ville. Pour les sollicitations au coup par coup, tous les types de professionnels peuvent nous interpeller. Il y a différents canaux en interne et aussi des sollicitations par courrier directement auprès des élus ou lors de rencontres en réunion. La question des locaux revient beaucoup : soit ils sont à l'étroit, ou ils ont une question sur l'accessibilité des locaux, ou un souhait d'installation, etc.

La première chose que je fais c'est de les contacter pour cerner le projet, leurs attentes, le lieu visé, pour recentrer le questionnement et pour être plus performant dans la recherche de réponses. En fonction de certains critères (non formalisés) le suivi sera différent. Par exemple, pour un ostéopathe qui souhaite changer de locaux on apportera les informations dont on dispose mais ce n'est pas la même chose qu'une demande qui émane d'un cabinet médical ou infirmier qui est implanté dans un QPV. L'enjeu sera plus fort si le manque de réponse les amènerait à quitter la ville. Donc en termes de réponse on peut les orienter vers des professionnels de santé qui cherchent des nouveaux collaborateurs, on peut les informer des opportunités immobilières par exemple. Et à un degré d'intervention plus élevé, nous organisons des rencontres avec le service aménagement, la direction de quartier, les associations ou MSP etc. L'enjeu est de mettre les bons acteurs autour de la table pour répondre au mieux aux problématiques. Cette mission-là est intégrée à mon temps de travail. J'ai le chapeau d'être interlocutrice des professionnels de santé au niveau de la ville et je fais le lien avec Vincent Muzart qui est le référent santé du service aménagement. Vincent Muzart pourra répondre aux questions concernant les projets d'aménagements en cours. Voilà comment ça se passe quand nous avons des sollicitations au coup par coup.

Vincent Muzart (Rennes) : Rose me renvoie régulièrement les demandes diverses et variées des professionnels. Soit ce sont des personnes qu'on connaît déjà sur le territoire ou de nouveaux professionnels qui sortent des études et souhaitent s'installer. Dans mon service on a une vision large des projets d'aménagement sur les différents secteurs de la ville. Quand Rose a l'information précise sur le lieu d'implantation, la surface souhaitée, etc., on a l'information assez facilement des projets en cours et plutôt que les projets aboutissent à des zones commerciales on peut donner les coordonnées du promoteur pour faire converger la demande et les locaux disponibles. Quand c'est dans un quartier prioritaire par exemple, il a des questions qui entrent en jeu comme la localisation en fonction des transports en communs. L'enjeu sera plus fort que dans un quartier déjà bien pourvu. Au-delà de la simple demande on va plus accompagner ce genre de démarche. Et

surtout quand la demande arrive tôt et qu'on peut l'intégrer dans un programme neuf avant même qu'il soit lancé avec un promoteur et un bailleur. Dans ce cas on peut penser le projet de construction en adaptant avec la demande en fonction du professionnel.

Rose Fonteneau (Rennes) : Dans un QPV de Rennes, Le Blosne, on a réservé des cellules pour des professionnels de santé, ça été vu directement avec les promoteurs donc des fois on peut anticiper et par moment certains projets arrivent au bon moment. On a aussi un groupe de travail qui réunit le service de santé, le service aménagement et le service d'information géographique pour travailler à la création d'outils communs comme l'outil de cartographie présenté lors d'un précédent GT (cf. GT du 30/03/21). Un des freins communs qu'on a c'est la temporalité : car les projets d'aménagement peuvent être sur 4 à 6 ans et les médecins peuvent avoir un projet rapide.

Vincent Muzart (Rennes) : Un autre levier c'est la versatilité des professionnels. Car on a affaire à des acteurs qui ne sont pas dans la temporalité de l'aménagement et ils peuvent travailler avec des promoteurs pendant un certain temps puis finalement nous filer entre les doigts aussi vite qu'ils sont arrivés. C'est assez récurrent avec ces acteurs-là. Les décisions doivent passer par des instances et ça peut les freiner. Il y a aussi le volet financier car quand on les met en lien, la ville n'a pas forcément vocation à acheter et louer les locaux donc on se heurte aux différences entre les prix des promoteurs et les professionnels de santé qui souhaitent que la ville intervienne car ils ont une mission d'intérêt général. Donc des fois ils nous demandent de les subventionner. On peut négocier des prix réduits mais les promoteurs ont aussi des prix à tenir. Ça aussi ça joue sur la difficulté d'appréhender ces acteurs. Je trouve que c'est un des principaux freins. Mais qui dit frein dit leviers à trouver.

Patricia Saraux (Nice) : Je rejoins ces témoignages car on a eu la même chose. Il y a des hauts et des bas et c'est très compliqué, d'où l'importance que les professionnels connaissent nos métiers. On n'a pas le droit en tant que collectivité de favoriser un professionnel à s'installer. Il faut justifier les aides à l'installation des professionnels sinon on a l'ordre au-dessus. Quand on a une mauvaise expérience c'est difficile de refaire confiance. Un promoteur à Nantes était venu nous voir car il avait engagé un projet et les professionnels partaient au fur et à mesure. On est sur une ligne très étroite avec la difficulté de pas faire de favoritisme.

Gerard Boussin (Angers) : Rose, tu es identifiée par les professionnels de santé comme la porte d'entrée à la ville ?

Rose Fonteneau (Rennes) : Oui même s'il y a d'autres canaux.

Gerard Boussin (Angers) : Notre difficulté à Angers quand un aménageur prend la main c'est qu'il n'est pas évident de faire converger les attentes des professionnels de santé en termes de coûts et le projet des aménageurs dont on ne connaît pas le coût de sortie au mètre carré dès le début. En effet on ne favorise pas les uns ou les autres mais on les chéri quand même car on ne veut pas les perdre. Quand on propose des mètres carrés, l'offre se construit au fur et à mesure avec les professionnels qui sont là et on arrive parfois à des constructions qu'on n'avait pas pensé. Quand vous avez une offre qui se développe est-ce que vous mettez dans le coup les services géographies car ils peuvent nous accuser de faire de la concurrence déloyale ?

Vincent Muzart (Rennes) : L'idée serait d'anticiper au préalable des projets, pour définir dans une ligne spécifique pour le contenu en offre de soins.

Patricia Saraux (Nice) : Le service développement économique a aussi parfois cette vision sur le développement de l'aménagement d'un territoire donc on peut intégrer l'offre de soins comme une technique. Il faut abonder cette logique là pour que le développement économique puisse nous apporter les éléments en termes de prévisions. En arrivant à Nice je les ai rencontrés aussi et ces services ont beaucoup de connaissances des projets et ils peuvent nous aider à enrichir les projets de santé.

Vincent Muzart (Rennes) : Les demandes peuvent venir du service développement économique ou service commerce mais il n'y a pas d'instance formalisée avec ces services-là à Rennes. Sur d'autres projets les services sont là et la question des médecins et de la complémentarité des commerces et professionnels de santé prend tout son sens. Nous n'avons pas d'action formalisée.

Patricia Saraux (Nice) : On n'a pas cette vision business dans la santé mais travailler avec ces services peut apporter un autre regard et être une aide.

Sophie Carpentier (Rouen) : Merci pour ce retour d'expérience, on voit l'intérêt de travailler en transversalité avec les différents services. Les professionnels de santé sont en effet très versatiles. Pour moi l'offre de soins est une offre de service et on est vu comme tel par les patients (je suis médecin installé). Donc quand il y a un projet d'aménagement dans la ville il faut penser cette offre de soin. La transversalité entre les différents services des mairies est indispensable pour pas passer à côté d'opportunités. On a 2 exemples à Rouen : une maison de santé qu'on a mis en rapport avec un promoteur mais elle a abandonné alors que ça a représenté beaucoup de travail pour le promoteur. D'autre part, on a un territoire où il y a beaucoup de départs à la retraite donc on a proposé des locaux pour que les professionnels se retrouvent, mais là ce qui bloque c'est le travail de mise en place de la Maison de santé auprès de l'ARS car ça demande beaucoup de travail par rapport à ce qu'ils peuvent donner en termes de temps. Donc ça fait 2 projets qui tombent à l'eau.

Gérard Boussin (Angers) : Ce qui est difficile aussi c'est de passer de l'intérêt individuel au projet collectif, car louer des cellules individuelles ne posent pas de problème mais dès qu'on en vient à parler de couloirs communs, toilettes communes, etc ça pose problème.

Nina Lemaire (RfVS) : A Rennes il y a donc un référent auprès des professionnels de santé, est-ce que c'est le cas pour vous ?

Gérard Boussin (Angers) : Nous c'est plutôt organisé par territoires, il n'y a pas une porte d'entrée thématique.

Vincent Muzart (Rennes) : Dans le service aménagement on est une quinzaine et au-delà de nos projets on a tous une thématique spécifique dédiée. Et moi, la santé, ça m'est tombé dessus comme ça mais c'est très intéressant.

Nina Lemaire (RfVS) : Avant de se quitter, avez-vous déjà des revendications sur le sujet ? N'hésitez pas à nous faire parvenir vos revendications, cela sera le sujet du dernier GT soins primaires. Les revendications peuvent s'adresser à différents acteurs.

Gérard Boussin (Angers) : J'ai une revendication : aujourd'hui la SISA (société interprofessionnelle de soins ambulatoires) telle qu'elle est écrite, interdit la personnalité morale et ça pose beaucoup de problèmes. Ces personnes-là peuvent accompagner ces projets là car ils ont une connaissance, mais ils ne peuvent participer dont on doit passer par une autre structure comme une association.