Départs de soignants à la retraite, changement d'équipe, changement de locaux, mais continuité des soins

Ce poster décrit une situation courante d'inadéquation de ressources humaines et de financement dans un centre médical pluriprofessionnel à Londres (Grande-Bretagne). L'équipe doit faire face à un changement de locaux suite à des départs à la retraite et aux nécessités de réaménagement de locaux obsolètes, ne répondant pas aux normes de conformité sanitaire en vigueur. Elle doit aussi respecter un cahier des charges de service public tout en ayant un projet à statut indépendant, initié par des professionnels libéraux.

Contexte

En 2008, l'équipe était composée de 5 médecins, 2 infirmières, 1 responsable administrative. En l'espace de deux années, 4 médecins ont quitté le centre médical : deux sont partis à la retraite, un est en arrêt maladie, un a changé de carrière.

Les locaux du centre médical ne sont plus adaptés et des travaux sont à envisager. Le coût est prohibitif avec des possibilités d'améliorations structurelles très limitées, dans une maison d'époque victorienne.
Il est décidé de prospecter d'autres sites.

Deux difficultés sont identifiées :

• La première est financière du fait de changement de superficie (surface augmentée de 2/3).
En Grande-Bretagne, les centres médicaux font l'objet d'un contrat de fonctionnement basé sur un ratio nombre de patients/superficie.
Une autre partie du financement dépend de la capitation (nombre de patients enregistrés auprès du centre médical). Ce projet ne pouvait éviter un déménagement (à 500 mètres des locaux initiaux) qui s'est traduit par une perte du nombre de patients enregistrés et donc une réduction du montant de la capitation.
Enfin la troisième partie de financement dépend du paiement sur résultats (Quality outcome Framework (QOF)), qui dans une situation de déménagement et de changement d'équipe ne peut être optimal.

• La deuxième difficulté a été de recruter et reconstruire l'équipe au même moment.

Itinéraire du projet de Centre Médical Royal Arsenal

<u>Novembre 2012</u>
• projet immobilier encore dans les cartons, en discussion avec les constructeurs
• projet de travail en commun avec la pharmacie locale.

<u>Mars 2013</u>
• signature du bail, début de construction, réunions de chantier. Le bâtiment sera la propriété d'une agence immobilière, qui loue à une agence spécialiste de l'immobilier médical, avec laquelle les soignants signent un contrat pour 25 ans. Le loyer est partiellement remboursé par le National Health Service (NHS) sur la base de la capitation et de la surface utilisée.

<u>Octobre 2013</u>
• déménagement, début de l'activité clinique dans les nouveaux locaux.
La discussion avec la pharmacie locale, contiguë au centre médical, a porté sur l'éventualité d'un accord commercial, possible en Grande-Bretagne, favorisant l'accès des patients du centre médical à cette pharmacie. En l'absence d'accord financier trouvé, la discussion s'est conclue par une simple entente de bon voisinage : la pharmacie locale n'est pas favorisée par rapport aux autres pharmacies, et le droit à la concurrence est respecté.

Recherche de financements supplémentaires

Le loyer annuel est passé de £48,520 avant déménagement à £196,000 après déménagement.

La recherche de financements supplémentaires s'est imposée. Elle est passée par deux étapes obligatoires, chacune étant une source de financement :

1/ maintenir et augmenter la liste de patients : il était prévu que le déménagement ait découragé un quart des anciens patients, soit 1500 personnes, et le nouveau cabinet est construit sur un site nouvellement développé, où les habitants ne sont pas encore inscrits chez un médecin ;

2/ louer l'espace utilisé et intégrer de nouveaux services ayant mission de service public. Nous avons ainsi recruté un podologue, un ostéopathe, un service médicosocial évaluant les incapacités de travail et les allocations aux personnes handicapées, un service de conseil aux patients ayant une consommation excessive d'alcool, un service d'aide psychologique ; nous sommes dans l'attente des résultats d'un appel d'offre pour un contrat de petite chirurgie.

Commentaires

Il a fallu à la fois remplacer une génération de médecins ayant exercé pendant 35 ans dans des conditions devenues obsolètes au fil des années et trouver des ressources financières complémentaires pour reconstruire un centre médical plus adapté.

Une satisfaction a cependant été de constater que la prévision du nombre de patients qui ne suivraient pas le cabinet (25%) s'est avérée surestimée, témoignant d'un attachement des patients à la continuité des soins.

Yann Lefeuvre, généraliste, Londres - yannlefeuvre@yahoo.co.uk