

I.C.A.R.E.S.

COMITE de PILOTAGE

1 allée des tilleuls Lussant

26 octobre 2010 18h

Compte-rendu

La réunion a débuté à 18 h 15 et s'est terminée à 20 h 30

Présents : Mr Bassofin, Dr Binder, Dr Clauzet, , Mr Gestin, Mr Gilbert, Mr Lautard, Dr Lecroart, Dr Sorbé, Mme Chevalier

Excusés : Dr Balima, Dr Fasseur, Dr Vasse

Absents : Mr Blancato, Dr Terrier

Evaluation de la suite donnée aux décisions du comité précédent:

- Devenir des données TALOS : Une réunion a finalement eu lieu à l'ARS avec Atika HUEL, Laurent FLAMENT et Patrice THOMAS. Le principe adopté est celui de rejoindre progressivement la mise en place du logiciel qui va se construire avec la fédération des réseaux (Danièle METAIS à contacter), un informaticien à plein temps sera dédié et opérationnel dès la fin du trimestre.
- Analyse des tableaux de bord : Des documents sont remis et ci-joint en fichier attachés. Ils montrent une amélioration nette et constante dans la durée et particulièrement dans le relationnel. Les questions qui se posent : comment sont formalisées les sorties car la durée des addictions inclue les arrêts et les rechutes ultérieures. Il serait utile de voir ce que deviennent les perdus de vue.
- Prospective budgétaire
Il est demandé aussi comment indemniser les Drs Clauzet et Sorbé lors de travaux en commission (Médecins retraités non installés en libéral mais continuant une activité complémentaire). Il est décidé d'éclaircir la situation avec le commissaire aux comptes.
- Ont été présentés les lieux des nouveaux groupes experts : St Jean , Montguyon, Niort , Nord 2sèvres et Ruffec
- Ont été repris en détail les définitions des honoraires :
 - augmentation du C de 22 à 23 € au 1/01/2011 selon l'évolution officielle prévue
 - augmentation d'1 C pour les animateurs de commissions qui rendent un CR
 - accord pour passer à 12 séances de psy pour certains patients avec la procédure : décision lors de la réunion de synthèse locale avec accord MG-Psy puis demande au coordinateur. Ce dernier se rapprochera de la trésorerie pour voir le budget restant, et donnera son accord en fonction.

Fonctionnement interne

- Le coordinateur a expliqué les causes et conséquences de la difficulté de gestion entre ce qui relève d'ICARES et ce qui relève du réseau régional vu que l'association R17 supporte des charges commençant à incomber au régional « par commodité de gestion ».
- Approche des limites définissant les membres actifs du réseau :
il apparaît que certains professionnels viennent aux réunions mais sans faire de soin ou inclure et d'autres qui font des séances psy sans venir aux réunions, il est proposé que tout membre actif doit venir à au moins 1/3 des réunions pour prétendre à être rémunéré.
- Utilisation et destinataires des listes des membres actifs
Elles sont sur le site mais le Dr Sorbé demande à ce que les adresses mail ne soient pas communiquées. Mr Gilbert demande aussi une régulation du forum afin qu'il ne devienne pas un lieu « publicitaire », le coordinateur en est chargé.

Coordination des soins

- Faire venir des membres médico-sociaux

Lors d'une réunion de synthèse sur la Rochelle, le Dr Ventrou en tant que responsable, a demandé s'il serait possible d'inviter des professionnels du milieu éducatif et social. Après longue discussion et débat il est répondu que toute personne peut être invitée ponctuellement à propos d'un sujet mais pas à propos d'un cas particulier si la personne n'est pas du réseau. A noter que font partie du réseau tous professionnels ayant un numéro ADELI.

- Positionnement des centres méthadones : Mr Basso-fin explique le nouveau système.

Il y aura deux pôles, un au nord et un au sud :

Sur Rochefort : Le centre sera médicalisé – avec infirmiers – mais limité au relais rapide de la Rochelle – (sans primo prescription)

Sur Saintes : Le centre fera des primo-prescription méthadone, il y aurait un relais ponctuel sur Royan
Dispositif opérationnel le 1^{er} trimestre 2011. Prévoir une réunion spéciale de mise en place courant mars 2011. Proposition de Basso-fin pour une réunion entre les Drs Carré-Binder et Mr Basso-fin pour voir les perspectives d'accord ou de convention, acceptée.

Il se crée une association régionale des CSAPA.

Formation

Chaque département va être autonome et fera sa propre formation. Icares sera présent pour faire connaître l'information et la gérer financièrement. On pourra éventuellement faire une formation sur un département l'après midi et le soir sur un autre avec le même expert.

Icares prévoit environ deux formations sur son département du 17.

Commissions

- Un document de synthèse sur les conclusions de chaque commission est remis aux participants

Divers

- Il est fait réponse négative à la demande de charte commune des réseaux de santé du 17 à la raison d'une contradiction avec la régionalisation de travail.