



RENFORCER
L'ACCÈS TERRITORIAL
AUX SOINS

MOBILISER - INNOVER - SIMPLIFIER

Pour assurer l'accès aux soins dans tous les territoires.

NOTRE OBJECTIF

Construire, avec les professionnels de santé, des projets de santé territoriaux pour permettre à chaque citoyen d'avoir accès à une médecine de qualité, quel que soit l'endroit où il vit et le moment où il en a besoin.

“ L'égal accès aux soins dépasse le seul sujet de l'installation des professionnels de santé partout sur le territoire. Aujourd'hui, l'enjeu est d'assurer une présence soignante partout où cela est nécessaire, au moment où cela est nécessaire. ”



Agnès BUZYN
Ministre des Solidarités et de la Santé

POURQUOI ?

Chiffres clés

Même si **84 %** de la population française réside dans une commune où exerce un médecin généraliste.

8,1 % de la population fait face à une situation de faible accessibilité*.

A terme, **12,4 %** de la population pourrait faire face à une telle situation (départs en retraite des médecins de +65 ans).

1 La démographie médicale se réduit

La génération des professionnels de santé issus du baby-boom part progressivement en retraite ; ce qui conduit à une diminution du nombre de médecins généralistes libéraux en exercice, notamment dans les zones à faible densité médicale. Ce phénomène risque de s'étendre à de nouveaux territoires.

2 L'évolution des pathologies

Les pathologies des patients sont de plus en plus complexes, en raison de leur détection plus précoce et du vieillissement de la population, notamment. De ce fait, elles impliquent une prise en charge pluridisciplinaire.

3 Chaque territoire est différent

En ville, en périphérie, ou à la campagne, sur une île ou en montagne, les spécificités géographiques et démographiques ont une influence sur la prise en charge des problématiques de santé. De fait, la réponse à un besoin de santé peut varier selon les territoires.

4 Les aspirations des médecins changent

Les professionnels de santé sont à la recherche d'un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle, et privilégient un travail en équipe élargie et de nouveaux modes d'exercice. Beaucoup préfèrent exercer en ville ou dans un bassin de population dynamique, où la prise en charge de l'offre de soins est collective.

* -2,5 consultations par an et par hab.

Favoriser l'initiative et la responsabilité territoriale, qui s'appuie sur des mesures innovantes, pragmatiques et concertées entre tous les acteurs pour construire des projets de santé adaptés aux besoins des territoires.

Les professionnels de santé jouent un rôle essentiel dans la co-construction d'un projet territorial de santé adapté et sur mesure.

1 Ils ont une place dans la gouvernance de la politique de santé des territoires.

Les professionnels de santé sont en première ligne en liaison avec l'ARS, et en partenariat avec les élus et les collectivités territoriales, pour mettre en œuvre les projets territoriaux de santé.

2 Ils sont des partenaires incontournables dans la mise en œuvre des actions pour l'égal accès aux soins.

Les professionnels de santé impulsent des projets locaux, expérimentent et pérennisent des expériences qui fonctionnent.

3 Ils lancent des initiatives locales et opérationnelles.

Les professionnels de santé développent les modes d'exercice coordonné et des réponses aux demande de soins non programmés.

Des objectifs nationaux...

... **une large autonomie laissée aux professionnels de santé, appuyés dans leur pratique par le plan et les ARS.**

2018

- 1 Arrêté zonage définissant les zones sous-dotées permettant l'application de nouveaux contrats prévus dans la convention.
- 2 Soutien à la création de structures d'exercice coordonné.
- 3 Inscription de la téléconsultation et de la télé-expertise dans le droit commun.
- 4 Diffusion de nouveaux protocoles de coopération simplifiés entre professionnels de santé.
- 5 Relèvement du plafond dans le cumul emploi-retraites.
- 6 Généralisation du dossier médical partagé (DMP).
- 7 Développement des consultations avancées.
- 8 Création de postes d'assistants partagés entre la ville et l'hôpital.

2019

- 1 Généralisation de la prise de rendez-vous en ligne pour tous les hôpitaux.
- 2 Accès à une téléconsultation dans les 24h pour les zones sous-dotées.

S'engager sur le long terme

Deux fois par an, la Ministre des Solidarités et de la Santé réunit et préside, au niveau national, un comité ministériel de pilotage* du plan. Composé d'usagers, de professionnels de santé et d'élus, il a pour objet d'inscrire le plan dans la durée, en analysant les résultats pour en décider d'éventuelles adaptations.

Pour garantir une articulation efficace entre le niveau national et les territoires au profit du parcours de soins, la Ministre a nommé trois délégués à l'accès aux soins. Depuis janvier 2018, ils ont pour mission d'identifier les initiatives locales qui contribuent à renforcer l'accès aux soins, ainsi que les freins et les difficultés à leur mise en œuvre. Forts de ces retours, ils seront alors en mesure de proposer à la Ministre des adaptations du plan pour les partager avec d'autres territoires intéressés.

* 1^{er} comité de pilotage : 6 février 2018.

CE QUI EXISTE DÉJÀ...

Dans les territoires, des dispositifs permettent déjà d'aider les professionnels de santé à s'installer et à exercer leur métier. Ils ont donné des résultats encourageants, qui nous engagent à les pérenniser.

1 L'augmentation du *numerus clausus*

Le *numerus clausus* de médecine a été augmenté de 8 % entre 2015 et 2017. Cette augmentation s'est faite de manière ciblée dans dix régions, avec 178 places supplémentaires en 2016 et 448 places en 2017.

2 Le développement des stages de médecine générale

Le contenu de la formation en médecine a été modifié pour promouvoir les stages de médecine générale. Dans plus de la moitié des régions, plus de 80 % des étudiants de second cycle réalisent ainsi un stage en cabinet, maison ou centre de santé. Depuis 2012, le nombre de maîtres de stage a doublé afin de renforcer la capacité d'accueil des stagiaires.

3 L'exercice en mode coordonné se développe

Il constitue un levier essentiel pour améliorer l'attractivité de l'exercice. Le nombre de maisons de santé a été multiplié par cinq entre 2012 et 2016. On en dénombre aujourd'hui 900. Avec la généralisation du travail en équipe, ce mode d'exercice de la médecine est plébiscité par les jeunes et futurs médecins généralistes.

Des dispositifs d'incitation à l'installation

Contrat d'engagement de service public (CESP)

2200 étudiants et internes en médecine ou odontologie ont signé un contrat d'engagement de service public depuis 2011. Ils bénéficient d'une bourse mensuelle de 1200 euros par mois, en contrepartie d'une installation durable en zone démedicalisée pour une durée équivalente à celle de l'aide.

Praticien territorial de médecine générale (PTMG)

800 jeunes médecins ont adhéré depuis 2013 à un contrat de PTMG, leur permettant de bénéficier pendant deux ans d'une garantie de revenus de 6900 euros bruts par mois et d'une protection sociale améliorée, en contrepartie d'un exercice sur un territoire identifié comme fragile.

Praticien territorial médical de remplacement (PTMR)

Créé par la LFSS 2017, le dispositif vise à favoriser les remplacements de médecins généralistes dans les territoires fragiles. Il offre un appui administratif de la part des ARS à destination des jeunes médecins remplaçants. Il attribue aussi une rémunération complémentaire forfaitaire de 4600 euros permettant de couvrir les périodes de disponibilité entre deux contrats, notamment.

DE NOUVEAUX DISPOSITIFS POUR VOUS AIDER

VOUS SOUHAITEZ VOUS INSTALLER ?

CAIM : le contrat d'aide à l'installation des médecins

Pourquoi ? Aider les médecins dès leur installation en zone fragile à faire face aux frais d'investissement générés par le début d'activité.

Quoi ? Une aide à l'installation de 50 000 €* maximum en deux versements.

Pour qui ? Les médecins de secteur 1 ou adhérents Optam ou Optam Co qui s'installent en zone fragile ou y sont installés depuis moins d'un an.

* 60 000 € maximum en cas de majoration par l'ARS.

VOUS ÊTES DÉJÀ INSTALLÉ ?

COSCOM : Le contrat de stabilisation et de coordination pour les médecins

Pourquoi ? Encourager les médecins qui s'impliquent dans des démarches de prise en charge coordonnée, dans la formation de futurs diplômés au sein de leur cabinet ou dans la pratique au sein d'hôpitaux de proximité.

Quoi ? 5 000 €* maximum par an, pendant trois ans.

Pour qui ? Les médecins conventionnés, toutes spécialités, tous secteurs d'exercice, déjà installés en zone fragile et impliqués dans une démarche d'exercice coordonné**.

* 6 000 € en cas de majoration par l'ARS.

** Exercice en groupe ou appartenance à une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ou à une équipe de soins primaires (ESP).

POUR VOUS AIDER DANS VOS DÉMARCHES, RENDEZ-VOUS SUR LE SITE INTERNET DE VOTRE ARS.

VOUS AIDEZ VOTRE SUCESSEUR ?

COTRAM : Le contrat de transition pour les médecins

Pourquoi ? Soutenir les médecins de plus de 60 ans exerçant dans les zones fragiles qui souhaitent accompagner l'installation en libéral de leur successeur.

Quoi ? 10 % du montant de l'activité conventionnée en honoraires opposables, dans la limite de 20 000 €* par an, pendant trois ans.

Pour qui ? Les médecins conventionnés, toutes spécialités, tous secteurs d'exercice, installés dans une zone fragile, âgés de 60 ans et plus, accueillant au sein de leur cabinet un médecin de moins de 50 ans en libéral conventionné.

* valorisation de 20 % plafonnée à 24 000 € en cas de majoration par l'ARS.

VOUS ÊTES MOBILE ?

CSTM : Le contrat de solidarité territoriale médecin

Pourquoi ? Favoriser l'intervention ponctuelle de médecins dans les zones fragiles sous la forme de vacations afin de répondre aux besoins en offre de soins des patients.

Quoi ? 10 %* du montant de l'activité conventionnée en honoraires opposables, plafonné à 20 000 € par an, pendant 3 ans.

Pour qui ? Les médecins conventionnés, toutes spécialités, tous secteurs d'exercice, déjà installés en zone fragile et impliqués dans une démarche d'exercice coordonné.

* 20 % plafonné à 24 000 € en cas de majoration par l'ARS.

DANS
VOTRE
REGION



Chiffres clés

2,8

millions d'habitants.

59

habitants au km²
(101 au km², moyenne
en France métropolitaine).

10,6 %

de la population a plus
de 75 ans
(9,2%, moyenne
en France métropolitaine).

Taux de chômage :

12,3 %

des actifs de 18-64 ans
(13,6% au niveau national).

Taux de pauvreté :

13 %

(14,5% au niveau national).

L'ÉTAT DE SANTÉ

L'état de santé de la population varie d'un département à l'autre : dans la Nièvre et l'Yonne, du fait d'une population plus âgée et moins favorisée, l'état de santé des populations est plus dégradé et l'on y observe une prévalence plus importante des cancers et des principales maladies chroniques. Dans le Doubs, l'état de santé est en moyenne le meilleur de la région.

L'OFFRE DE SOINS

L'offre ambulatoire et libérale (soins de ville) est plus faible dans la région qu'en France métropolitaine (9,6 médecins généralistes pour 10 000 habitants contre 10,5 en France métropolitaine, 14,2 infirmiers pour 10 000 habitants (17,4 au plan national), 7,9 masseurs-kinésithérapeutes (10,4 en France). L'offre hospitalière est supérieure ou égale à la moyenne nationale dans l'ensemble des spécialités relevant de la médecine-chirurgie obstétrique (MCO) : 2,3 lits pour 1000 habitants en médecine (2,1 en France), 1,4 en chirurgie (1,3 en France) et 0,7 en obstétrique (idem en France). Le taux d'équipement médico-social, que ce soit en hébergement permanent (EHPAD/EHPA notamment) ou en soins à domicile, est plus élevé en Bourgogne Franche-Comté qu'en France métropolitaine, mais il y a peu de places en hébergement permanent dans le Doubs (90 pour 1000 habitants, contre 129 en région et 121 en France).

LES PRIORITÉS EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SOINS

L'Ars se concentre plus particulièrement sur :

- l'animation territoriale des politiques de santé ;
- la politique de promotion du territoire et d'aide à l'installation des professionnels de santé ;
- le soutien à l'exercice coordonné ;
- le développement de la e-santé ;
- les études en santé (accompagnement des lycées, développement de l'offre de formation paramédicale...).

UNE INITIATIVE OU EXPÉRIMENTATION INNOVANTE

Le « cabinet éphémère » de Pontarlier a ouvert ses portes

en octobre 2017. Mis en place suite au départ de plusieurs médecins généralistes, il compte aujourd'hui 5 médecins généralistes volontaires. Le cabinet éphémère peut accueillir des médecins qui n'ont pas encore soutenu leur thèse de fin d'études qui souhaitent exercer en qualité d'adjoint en médecine générale ou des médecins non encore installés souhaitant exercer en qualité de médecin collaborateur. Il peut également concerner des médecins installés ou en retraite et qui souhaitent exercer ponctuellement ou régulièrement à Pontarlier, au sein d'un cabinet secondaire. Bilan : 1954 consultations entre le 5 octobre et le 31 décembre 2017 ; via une permanence assurée en alternance par les 5 médecins, du lundi au vendredi.

GARANTIR UN ÉGAL ACCÈS AUX SOINS DANS LES TERRITOIRES

MOBILISER L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



RENFORCER LA PRÉSENCE SOIGNANTE

Aider à l'installation
et à l'exercice des médecins
dans les zones en tension



Faciliter le cumul emploi/retraite
des médecins libéraux



Développer
les consultations avancées



Créer des postes
« d'assistants partagés »
entre la ville et l'hôpital



Généraliser le contrat
de médecin adjoint



Faciliter les remplacements
et l'exercice mixte



INNOVER GRÂCE AUX NOUVELLES TECHNOLOGIES DE SANTÉ



FAIRE ÉMERGER DES TERRITOIRES DIGITAUX DE SANTÉ

Inscrire la télémedecine dans
le droit commun en 2018



Accompagner l'équipement
des établissements médico-sociaux,
des établissements de santé,
des maisons de santé pluri-
professionnelles
et des centres de santé dans
le déploiement de la télémedecine

Généraliser le dossier médical
partagé en 2018



Développer la compatibilité
entre les logiciels des différents
acteurs de soins



Généraliser la prise de rendez-vous
en ligne pour les hôpitaux
et les structures ambulatoires



SIMPLIFIER L'EXERCICE DE LA MÉDECINE



PROPOSER LE BON PROFESSIONNEL AU BON MOMENT

Libérer du temps de soin



Diminuer le temps administratif



Développer et appuyer les initiatives
des professionnels pour l'accès
aux soins non programmés



Soutenir le travail en équipe
et l'exercice pluri-professionnel



Créer un guichet unique d'information
et d'orientation pour
les professionnels de santé



Simplifier la prise en charge
des patients en situation complexe

