

CONSEIL GENERAL DE SEINE-ET-MARNE

Séance du 19 Décembre 2008

Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

Commission n° 7 - Finances

DIRECTION DE LA SANTÉ ET DE LA PETITE ENFANCE

RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL N° 4/09

OBJET : Plan départemental en faveur de la démographie médicale.

<p>RÉSUMÉ : Le présent rapport propose l'adoption d'un plan départemental en faveur de la démographie médicale pour garantir à nos concitoyens un accès optimal aux soins dans les prochaines années. Elaboré avec l'ensemble des partenaires concernés par cette problématique, ce plan comporte huit actions et met en place un comité de pilotage pour s'assurer de la bonne exécution des actions.</p>

La Seine-et-Marne est confrontée à une situation préoccupante en matière de démographie médicale. En effet, notre densité en médecins généralistes et spécialistes par habitant est non seulement la plus faible de l'Ile-de-France (- 40 %) mais elle est également bien inférieure à la densité moyenne nationale (- 28 %). Cette pénurie se double de fortes disparités dans la répartition géographique des médecins au détriment des secteurs ruraux. Enfin, sous l'effet croisé d'importants départs à la retraite et de la diminution du *numerus clausus* pendant des années, le nombre de médecins devrait fortement diminuer dans les prochaines années, et si rien n'est fait, accroître les disparités existantes.

Même si la santé publique n'est pas de la compétence du Département, face à ce constat, j'ai pris l'initiative avec la collaboration du Vice-Président chargé des Solidarités et de la santé publique de réunir en décembre 2007 les partenaires concernés par cette problématique pour élaborer ensemble un plan départemental en faveur de la démographie médicale, en particulier en direction des médecins, afin d'apporter des réponses durables à nos concitoyens et de leur garantir un accès optimal aux soins dans les prochaines années. Ainsi, se sont joints à notre démarche les Facultés de médecine d'Ile-de-France, des représentants des professionnels médicaux et futurs professionnels (le Conseil de l'ordre des médecins de Seine-et-Marne, l'Union régionale des médecins libéraux d'Ile-de-France, les Réseaux de santé, la Fédération hospitalière de France-Ile-de-France, le Syndicat des Internes des hôpitaux de Paris), les principaux organismes concernés par cette problématique (la Mission régionale de santé d'Ile-de-France, l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France, la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-et-Marne, la Mutualité sociale agricole d'Ile-de-France), la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale, l'Union des Maires de Seine-et-Marne et la Région.

Avec leur collaboration, quatre ateliers ont été mis en œuvre : l'un s'est centré sur l'élaboration d'un diagnostic partagé tandis que les trois autres se sont consacrés à la recherche de solutions sur un plan professionnel et personnel.

L'atelier diagnostique partagé a établi, sur une base cantonale, une cartographie des territoires dont la situation est la plus préoccupante, c'est à dire qui cumulent à la fois une offre de soins déficitaire et un état de santé des populations plus dégradé. Les cantons les plus menacés sont ceux de Bray-sur-Seine, Dammartin-en-Goële, la Ferté-Gaucher, Lizy-sur-Ourcq et Mormant. Sur les bases de ce travail, j'ai demandé en juin 2008 à la Mission régionale de santé d'Ile-de-France de maintenir le canton de Lizy-sur-Ourcq en zone très sous-dotée et d'intégrer au moins une partie du canton de Mormant de manière à y garantir dans ces secteurs la possibilité de bénéficier des aides de l'Etat pour l'implantation de médecins. La Mission régionale de santé est en effet chargée de proposer au Ministère de la Santé, sur la base de critères nationaux, un nouveau zonage avec une graduation allant des secteurs très sous-dotés à ceux très-dotés. Le Ministère devrait valider les nouvelles zones déficitaires probablement début 2009 pour servir de support à la stratégie d'aménagement de l'offre de soins de premier recours sur le territoire.

Les travaux de l'atelier diagnostique partagé ont cerné en outre de nouvelles attentes des médecins. Désormais, les jeunes médecins veulent maîtriser leur temps de travail pour préserver leur vie familiale et personnelle. Ils souhaitent exercer sous une forme collégiale sur un lieu qui garantisse une qualité de vie pour leur famille et leur conjoint, notamment sur le plan de l'emploi et si possible à proximité de l'hôpital qui les a formés et près des compétences professionnelles dont ils ont besoin, attentes qui pénalisent les zones rurales.

Les autres ateliers ont corroboré ces attentes et ont approfondi les pistes de solutions.

Les actions retenues dans ce projet de plan ont pour objectif majeur de renforcer l'attractivité de la Seine-et-Marne pour l'installation des médecins. Ainsi, les partenaires s'engagent, en fonction de leurs compétences et à proportion de leurs moyens respectifs, à mettre collectivement en œuvre les actions mentionnées ci-après :

1 – Renforcer l'attractivité de notre territoire pour favoriser l'accueil en Seine-et-Marne de stagiaires et d'internes dans le cadre de leur formation
Les objectifs de cette action sont d'améliorer les conditions d'hébergement des stagiaires et des internes, de favoriser leurs déplacements vers les hôpitaux ou lieux de stage, de développer les actions de recrutement de maître de stages libéraux, de promouvoir le département lors des choix des stages et d'internats, de pérenniser la rémunération des internes et des stagiaires dans les hôpitaux seine-et-marnais agréés avec le concours de l'Agence régionale de l'hospitalisation.

2 – Favoriser le regroupement des médecins au sein de maisons médicales pluridisciplinaires
L'objectif est d'accompagner financièrement et en terme d'ingénierie les médecins et les élus locaux dans le développement de maisons médicales pluridisciplinaires.

3 – Développer et promouvoir les réseaux professionnels
L'objectif de cette action est de coordonner les actions autour des patients, d'assurer une continuité et une complémentarité des prises en charge, de rompre l'isolement des professionnels... La télémédecine peut constituer un outil pertinent dans ce domaine.

4 – Mettre en place des bourses pour les étudiants de 3^{ème} cycle en échange d'un engagement à exercer pendant un certain nombre d'années prioritairement dans les secteurs déficitaires du département
L'objectif est d'inciter les étudiants en médecine à exercer de façon durable dans l'une des zones sous-médicalisées du département, notamment en milieu rural.

5 – Instaurer des lieux d'aide pour accompagner et informer les professionnels de santé avant et lors de leur installation
Cette action consiste à promouvoir les différentes aides à l'installation ou à l'exercice auprès des professionnels de santé souhaitant s'installer et à répondre aux demandes des professionnels de santé en sollicitant les partenaires adéquats pour les aider dans leur projet d'installation.

6 – Permettre aux médecins confirmés d'effectuer des permanences dans des cabinets secondaires situés en zones déficitaires, tout en étant remplacés sur leur cabinet principal par un médecin salarié ou un étudiant

L'objectif est de permettre à des médecins d'exercer dans des zones sous-médicalisées sans réduire l'offre de soins du cabinet principal. Sa mise en œuvre par l'Ordre des médecins est toutefois subordonnée à l'adoption de dispositions légales.

7 – Proposer une offre de « coaching » à l'installation qui facilite la recherche d'un logement, d'un mode de garde ponctuel ou régulier, d'une aide ménagère, d'un emploi pour le conjoint, etc.

Cette action a pour objectif de mettre à la disposition des médecins des informations relatives aux offres de logement, aux modes de garde pour les enfants, aux offres d'emploi... disponibles dans le secteur qui les intéresse.

8 – Développer l'information sur les atouts du département auprès des candidats à l'installation, en créant une interface internet de promotion du département

Cette action consiste à valoriser les atouts de la Seine-et-Marne (loisirs, qualité de vie, coût du logement, couverture numérique haut débit, etc...) en créant des outils de communication.

En complément de ces actions, dès lors que les modalités d'application auront été déclinées par les groupes de travail qui seront mis en œuvre dès la signature du plan au premier trimestre 2009 par les pilotes respectifs, une campagne de communication partagée et coordonnée sera définie par le Conseil général avec l'aide des partenaires pour faire connaître les mesures adoptées auprès des étudiants en médecine et des médecins remplaçants.

Compte tenu de la multiplicité et de la nécessaire complémentarité des intervenants, un comité de pilotage composé des signataires du plan évaluera la mise en œuvre des actions, mesurera leur efficacité et procédera aux corrections et adaptations nécessaires.

Ce plan ne spécifie pas les règles d'attribution des aides du Conseil général, pas plus que celles des autres partenaires. Certains engagements vont toutefois nous conduire à adapter nos politiques et les moyens budgétaires que nous y consacrerons. De plus, à l'exception de l'action 6 qui relève de la responsabilité du Conseil départemental de l'Ordre des médecins, toutes les actions mobiliseront à des degrés divers différentes directions du Conseil général : Direction de la santé et de la petite enfance qui suit l'ensemble du plan, Direction de la communication, Direction du développement des territoires, Direction de l'éducation, de l'enseignement supérieur et de la formation...

Ainsi, les quatre premières actions (l'attractivité de notre territoire pour les étudiants en formation, les maisons pluridisciplinaires, les réseaux professionnels et les bourses pour les internes) auront une implication forte sur les moyens humains et financiers du Département, notamment celles relatives à l'attractivité de notre territoire et aux bourses. Concernant ces dernières, un financement sera proposé dès le budget 2009 et adapté les années suivantes en fonction de leur montée en charge. Pour sa part, l'action relative aux maisons pluridisciplinaires ne fera pas l'objet de crédits spécifiques puisque son financement sera intégré dans les politiques contractuelles du Département. Enfin, s'agissant des autres actions (lieux d'aide, offre de coaching, outils de communication), nos engagements devraient essentiellement faire appel à des moyens humains de diverses directions du Conseil général.

Je vous remercie de bien vouloir vous prononcer sur ces propositions et, si en êtes d'accord, d'adopter le projet de délibération joint au présent rapport.

Le Président du Conseil général,

Vincent ÉBLÉ

Dossier n° 4/09 des rapports soumis à la commission
n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

Rapporteurs : MME AUTREUX
Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

M. BERNHEIM
Commission n° 7 - Finances

Séance du 19 Décembre 2008

OBJET : Plan départemental en faveur de la démographie médicale.

LE CONSEIL GÉNÉRAL DE SEINE-ET-MARNE,

Vu le rapport du Président du Conseil général,

Vu l'avis de la Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement,

Vu l'avis de la Commission n° 7 - Finances,

DECIDE

Article 1 : d'approuver le plan départemental en faveur de la démographie médicale tel que joint en annexe à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président à le signer au nom du Département.

LE PRESIDENT,

V. ÉBLÉ

Plan départemental en faveur de la démographie médicale en Seine-et-Marne

Entre :

- **L'Etat**
représenté par le Préfet ou la Directrice Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale, Mme Hélène JUNQUA
- **Le Département de Seine-et-Marne (le Département)**
représenté par son Président, M. Vincent ÉBLÉ
- **La Région d'Ile-de-France (la Région)**
représentée par sa vice-Présidente, Mme Francine BAVAY
- **L'Union des Maires de Seine-et-Marne (l'Union des maires)**
représentée par son Président, M. Michel HOUEL
- **L'Agence Régionale d'Hospitalisation d'Ile-de-France (ARH)**
représentée par son Directeur, M. Jacques METAIS
- **L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile-de-France (URCAM)**
représentée par son Directeur, M. Dominique CHERASSE
- **La Mission Régionale de Santé d'Ile-de-France (Mission régionale de santé)**
représentée par son Directeur, M. Jacques METAIS
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne (CPAM77),**
représentée par sa directrice, Mme Laure PELLEGRINI
- **La Fédération Hospitalière de France – Ile-de-France (FHF)**
représentée par son délégué départemental, M. Thomas LE LUDEC, Directeur du Centre Hospitalier de Lagny Marne-la-Vallée
- **L'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile de France (URML),**
représentée par son Président, le Dr Michel ROUEFF
- **La Mutualité Sociale Agricole d'Ile de France (Mutualité sociale agricole),**
représentée par son Directeur Général, M. Gérard SOUMET
- **Le Conseil de l'Ordre des Médecins de Seine-et-Marne (Ordre des médecins)**
représenté par son Président, le Dr André DESEUR, ou par son Secrétaire Général, le Dr Gérard AYACHE
- **Les Facultés de Médecine d'Ile-de-France (les Facultés de médecine)**
représentées par le Pr Jean-Pierre FARCET, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris XII
- **Le Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris (SIHP)**
représenté par son Président, Julien ADAM
- **Les Réseaux de Santé, à savoir : Oncoval, Uni-k, Oméga, l'Avih, Revesdiab, Rvh 77 Sud, Prévention Main, Sindéfi-Sep, Oncosud 77, AURA 77**
représentés par les Présidents respectifs

Préambule

La situation de la démographie médicale, c'est-à-dire de l'évolution du nombre de médecins et de leur disponibilité, fait l'objet d'inquiétudes croissantes en Seine-et-Marne. Différents signaux sont venus confirmer cette inquiétude : difficulté à organiser la permanence des soins, incapacité pour certains maires à remplacer un généraliste parti à la retraite, vacance durable de postes de médecins salariés au sein du Conseil général ou d'établissements médico-sociaux, allongement des délais pour un rendez-vous chez le spécialiste, etc.

L'accès aux soins est devenu pour la population seine-et-marnaise une préoccupation réelle, qu'elle a exprimée à l'occasion de plusieurs consultations (consultation par le Conseil général sur l'avenir de la Seine-et-Marne en 2005 par exemple). Cette inquiétude a été objectivée par de premières données qui indiquent que la densité de médecins par habitant est inférieure de 28% en Seine-et-Marne par rapport à la moyenne nationale.

Ce constat a conduit les parties prenantes à ce plan à se fédérer pour coordonner leurs actions dans le but de garantir à tous les Seine-et-Marnais un accès aux soins en favorisant l'installation et le maintien des médecins dans le Département.

Réunis une première fois le 10 décembre 2007, les acteurs du plan ont élaboré conjointement un diagnostic partagé, et dégagé des pistes d'actions susceptibles de renforcer l'attractivité du Département pour les médecins. Ces pistes se fondent sur la conviction que c'est en renforçant l'attractivité du territoire pour les médecins qu'il sera possible d'assurer durablement une couverture médicale satisfaisante du territoire. Pour ce faire, il est indispensable d'apporter aux professionnels de santé des conditions confortables d'exercice professionnel et de vie personnelle.

Le plan ci-dessous traduit l'engagement des partenaires signataires de mettre en oeuvre des actions concrètes et coordonnées, dans le respect des compétences et des moyens de chacun.

Art. 1 : Objet et durée du plan

Ce plan définit les actions que les parties prenantes s'engagent à mettre en oeuvre collectivement pour favoriser l'implantation et le maintien de médecins en Seine-et-Marne.

Ce document cadre, élaboré en concertation avec tous les acteurs concernés, constitue un engagement moral mutuel des partenaires à mettre en oeuvre les actions retenues dans les délais proposés, dans le respect des contraintes légales qui s'imposent à elles.

Il ne préjuge pas des moyens mobilisés ni des modalités retenues par chacun des partenaires pour la réalisation de ces actions. Chaque partenaire reste par conséquent libre de déterminer les modalités par lesquelles il souhaite remplir les engagements pris et atteindre les objectifs fixés.

Les signataires du plan départemental s'engagent dans les domaines qui les concernent à s'impliquer dans la mise en oeuvre des actions définies ci-après sur une durée de 5 ans.

Art. 2 : Contenu du plan d'actions et engagements des parties

Les partenaires s'engagent, en fonction de leurs compétences et à proportion de leurs moyens respectifs, à mettre collectivement en oeuvre les actions ci-après selon des modalités à définir :

1. Renforcer l'attractivité de notre territoire pour favoriser l'accueil en Seine-et-Marne de stagiaires et d'internes dans le cadre de leur formation

Constat :

Pour des raisons pratiques (déplacement, logement...) et financières, les étudiants privilégient, en règle générale, les stages et internats à proximité de leurs lieux de formation.

L'éloignement des facultés formatrices ne favorise pas la découverte de la Seine-et-Marne et notamment l'exercice de la médecine en milieu rural.

Compte tenu de la rareté des maîtres de stages, la mise en place dans le cursus universitaire d'un stage de médecine ambulatoire pour tous les futurs généralistes nécessitera des efforts de tous et constitue de ce fait une opportunité pour développer les stages en Seine-et-Marne.

Face à ces constats, la qualité et le financement de l'accueil des internes et stagiaires en Seine-et-Marne sont déterminants pour permettre à de futurs praticiens de découvrir et d'apprécier notre département.

Objectifs de l'action :

- Améliorer les conditions d'hébergement des stagiaires et internes
- Favoriser leurs déplacements vers les hôpitaux ou lieux de stage
- Développer des actions de recrutement de maîtres de stages libéraux
- Promouvoir le département lors des choix de stages et d'internats
- Pérenniser la rémunération des internes et des stagiaires dans les hôpitaux seine-et-marnais agréés avec le concours de l'ARH.

Partenaires de l'action :

Pilotes : La FHF et l'URML-

Autres partenaires : Etat, Département, SIHP, Office Public de l'Habitat (OPH 77), Ordre des médecins, DDASS, Union des maires, Réseaux de santé, Facultés de médecine, ARH.

Engagements :

La FHF s'engage à associer les établissements et structures de la FHF, notamment les centres hospitaliers du département, à cette action.

L'URML s'engage à participer à la mobilisation de maîtres de stages parmi des médecins libéraux installés en Seine-et-Marne.

L'ARH s'engage à sensibiliser les centres hospitaliers universitaires (CHU) à participer financièrement à l'accueil d'étudiants des 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} années de deuxième cycle des études médicales dans les hôpitaux seine-et-marnais, dès lors qu'il existe une convention entre un centre hospitalier de Seine-et-Marne et une université. L'ARH s'engage, en outre, à promouvoir la fonction de maître de stage en Seine-et-Marne.

Le Département étudiera la faisabilité d'une indemnité ou d'une subvention couvrant en partie les frais d'hébergement et de transport des stagiaires et des internes. Il se mettra en relation avec les collectivités territoriales dans l'objectif de développer un dispositif de logement à destination des stagiaires et des internes pendant leurs stages. Il favorisera l'accueil de stagiaires auprès des médecins exerçant dans ses services. Il prendra part à la promotion de la Seine-et-Marne lors des choix de stages et d'internat.

L'Union des maires s'engage à inviter les collectivités territoriales à développer des logements pour des étudiants en médecine effectuant leur stage ou leur internat sur leur territoire.

La DDASS s'engage à participer à l'observation des stages des internes et externes dans les lieux de stage du département. Elle s'engage à promouvoir la démarche entreprise par le centre hospitalier de Lagny en matière d'accueil des étudiants, auprès des autres centres hospitaliers, avec pour objectif de développer cette démarche sur le sud du département, en fonction des capacités des centres hospitaliers, auprès desquels elle rappellera l'intérêt d'accueillir des étudiants en médecine.

Le SIHP s'engage à participer à la définition des modalités d'intervention pour cette action, afin d'en garantir l'adéquation avec les attentes des étudiants. Il s'engage à en faire la promotion auprès des internes par les différents canaux de communication à sa disposition.

Les Facultés de médecine s'engagent à favoriser l'attribution de postes d'étudiants hospitaliers aux services qui en feront la demande après signature d'une convention et sous réserve qu'un financement soit trouvé par le Conseil général pour faciliter le transport des étudiants sur leur lieu de stage. En revanche, la répartition des postes d'internes ne dépend pas des facultés qui n'ont donc aucun pouvoir pour soutenir cette mesure.

Les Réseaux de santé s'engagent à faciliter l'accueil et l'intégration des internes, selon des modalités restant à définir, au sein des équipes de coordination des réseaux dans l'objectif de la découverte de l'environnement institutionnel et professionnel sur les différents territoires et thématiques couverts par les réseaux de santé. Ils s'engagent en outre à relayer le recrutement de maîtres de stage auprès des professionnels de santé libéraux adhérents des réseaux de santé.

L'Ordre des médecins s'engage à faire des appels à candidature pour recruter des maîtres de stages à l'aide des outils dont il dispose (bulletin de l'Ordre des médecins de Seine-et-Marne...).

Délai estimé :

Les actions pourraient être mises en place dans un délai d'un an à compter de la signature du plan.

2. Favoriser le regroupement des médecins au sein de maisons médicales pluridisciplinaires

Constats :

Les attentes professionnelles des jeunes médecins ont changé. La maîtrise du temps de travail, notamment la capacité de pouvoir être facilement remplacés, la recherche d'un exercice plus collégial, la nécessité de mutualiser des moyens humains et matériels, la volonté d'une meilleure coordination avec les autres professions de santé rendent les maisons médicales beaucoup plus attractives que les cabinets isolés. Mais le regroupement n'est pas aisé et nécessite un accompagnement.

Objectifs de l'action :

Accompagner financièrement et en terme d'ingénierie les médecins et les élus locaux dans le développement de maisons médicales pluridisciplinaires.

Partenaires de l'action :

Pilotes : le Département et la Mission régionale de santé

Autres partenaires : CPAM77, Mutualité sociale agricole, Conseil régional, Union des maires, URML, Ordre des médecins, DDASS.

Engagements :

Le Département favorisera les projets de création de maisons de santé pluridisciplinaires dans sa politique contractuelle.

La Mission régionale de santé, en qualité de gestionnaire du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), s'engage à accompagner les promoteurs, désireux d'implanter des maisons de santé pluridisciplinaires dans une zone déficitaire définie par la Mission, dans le montage du dossier de financement afin que celui-ci puisse ensuite être instruit par les instances du FIQCS en vue d'un financement en cas de décision favorable.

La Région s'engage à soutenir financièrement les centres de santé et les maisons de santé pluridisciplinaires offrant un ensemble de services de santé de premier recours, assurant une prise en charge sanitaire globale de la population, pratiquant le tiers-payant de secteur 1 et visant la réduction des inégalités d'accès aux soins et apportant une attention particulière aux bénéficiaires de la CMU et de l'AME.

L'URML s'engage à promouvoir, quand le besoin est justifié par une analyse territoriale, la création de regroupement de professionnels de santé.

L'Union des maires s'engage à promouvoir ce mode d'exercice auprès des collectivités territoriales.

La Mutualité sociale agricole s'engage à aider et accompagner les professionnels de santé et les élus locaux, à partir d'un diagnostic partagé, à structurer leur projet et à le formaliser sur tous ses aspects (médicaux, juridiques, financiers...). Elle s'engage en outre à apporter son soutien logistique et méthodologique, pour organiser les relations à mettre en œuvre avec les autres partenaires locaux du projet (élus, URCAM, Conseil régional...), et pour le montage de dossiers en vue d'éventuels financements...

Conformément au cahier des charges des maisons de santé pluridisciplinaires, **les Réseaux de santé** oeuvreront au rapprochement avec les maisons de santé pluridisciplinaires tant au niveau de la coopération, de l'innovation que de l'amélioration de l'efficacité des trajectoires d'accès aux soins et aux services. Ce rapprochement peut se faire tant au niveau de la mutualisation technique et administrative que de la mise en œuvre d'actions concertées au niveau des patients (actions de prévention ou d'éducation thérapeutique, suivi conjoint, information...) et des professionnels (information et formations, protocoles cliniques, suivi des pathologies chroniques...etc.).

La DDASS s'engage à accompagner en terme d'ingénierie la réflexion des partenaires en vue de constituer des maisons médicales pluridisciplinaires. Elle se propose, pour la mise en œuvre

d'un projet particulier à définir pour une maison de santé, d'animer ou de co-animer un groupe de travail constitué à cet effet pour élaborer le cahier des charges local dudit projet. La DDASS s'engage à articuler et favoriser la participation des maisons médicales pluridisciplinaires à la permanence des soins, et à proposer le cas échéant les adaptations liées au cahier des charges départemental de la PDS. Elle favorisera également la participation des maisons pluridisciplinaires à l'offre de soins de premiers recours qui sera définie au plan national.

L'Ordre des médecins s'engage à relayer les informations sur cette mesure par les moyens à sa disposition (bulletin de l'Ordre des médecins de Seine-et-Marne...).

Délai estimé :

L'adoption par l'ensemble des partenaires de modalités financières et humaines d'accompagnement pourrait intervenir dans un délai de six mois à compter de la signature du plan.

3. Développer et promouvoir les réseaux professionnels

Constats :

La promotion des réseaux de santé prend actuellement la forme du Forum annuel des réseaux de santé de Seine-et-Marne, manifestation recevant le soutien du Conseil général. Plusieurs actions ont été évoquées pour renforcer la visibilité de l'offre de services des réseaux vers les professionnels de santé libéraux : portail internet commun, numéro unique, plaquette unique de présentation des réseaux, formations et actions de communication mutualisées, système d'information (de type RMES ou autre...). La promotion des réseaux professionnels peut également se faire par l'implication, dans le cadre de ce plan, des professions paramédicales du secteur libéral (infirmières, kinésithérapeutes, pharmaciens) qui contribuent directement à la proximité et la globalité des soins.

Objectifs de l'action :

- Contribuer à la mise en œuvre du parcours de soins des patients suivis par les médecins généralistes
- Favoriser la continuité et la complémentarité des prises en charge en lien direct avec les professionnels de santé libéraux dont le médecin généraliste
- Contribuer à diminuer l'isolement des professionnels confrontés au suivi de situations complexes
- Promouvoir les innovations cliniques, organisationnelles et technologiques facilitant la pratique quotidienne des professionnels de santé libéraux dont le médecin généraliste

Partenaires de l'action :

Pilotes : les Réseaux de santé, l'URML
Autres partenaires : Mission régionale de santé, CPAM77, ARH, Mutualité sociale agricole, Département, Région, Union des maires, FHF, Ordre des médecins, DDASS

Engagements :

L'URML s'engage à promouvoir les outils et équipements permettant la coordination entre les professionnels de santé.

Les Réseaux de santé s'engagent à promouvoir leurs prestations par leur Forum annuel auquel sont associés les partenaires libéraux et institutionnels du département. Ils s'engagent à mettre à disposition leur offre de services vers les professionnels de santé libéraux. Cette offre de services a pour objectifs de : coordonner les actions autour des patients, favoriser la continuité et complémentarité des prises en charge, contribuer à diminuer l'isolement des professionnels confrontés au suivi de situations complexes. Plusieurs outils sont possibles : portail Internet commun, numéro unique, plaquette unique de présentation des réseaux, formations et actions de communication mutualisées, réunions de concertation, formations pluridisciplinaires, système d'information...

La Mission régionale de santé s'engage à accompagner les démarches locales de développement de réseaux de santé s'inscrivant dans les priorités de santé publique nationales et régionales avant que le dossier puisse être instruit par les instances du FIQCS en vue d'un éventuel financement en cas de décision favorable, sous réserve des disponibilités régionales du fonds.

La mise en place des réseaux est une priorité du SROS 3, **la DDASS** s'engage à promouvoir le développement de ceux-ci. Elle sera en particulier attentive aux projets de réseaux permettant un décloisonnement entre la médecine de ville et l'hôpital

Le Département, à travers le développement des réseaux de télécommunication, favorisera le développement des actions de télémédecine. De plus, il renouvellera le soutien qu'il apporte au développement et à la coordination des réseaux de santé.

La Région s'engage à soutenir financièrement les services favorisant la coordination entre les équipes hospitalières, les professionnels médicaux et paramédicaux exerçant en ville et les acteurs du champ social en vue de généraliser des pratiques coordonnées et coopératives concourant au mieux-être des personnes, notamment âgées.

La FHF s'engage à promouvoir le lien hôpitaux/médecins et à participer au développement des réseaux de son ressort.

L'Ordre des médecins s'engage à relayer les informations sur cette mesure par les moyens à sa disposition (bulletin de l'Ordre des Médecins de Seine-et-Marne...).

Délai estimé :

Les modalités pratiques et financières de cette mesure pourraient être adoptées dans un délai de un an à compter de la signature du plan.

4. Mettre en place des bourses pour les étudiants de 3ème cycle en échange d'un engagement à exercer pendant un certain nombre d'années prioritairement dans les secteurs déficitaires du département

Constats :

Géographiquement, les médecins candidats à l'installation souhaitent exercer sur un lieu qui leur garantisse une qualité de vie personnelle et une proximité avec d'autres professionnels de santé. Or les zones rurales sont perçues comme des territoires offrant moins de services sur un plan familial et, à plus forte raison lorsqu'elles sont déficitaires, comme des secteurs où l'exercice de la médecine de soins est le plus contraignant (suractivité, isolement...). Inverser cette tendance est indispensable pour éviter des déserts médicaux.

Objectifs de l'action :

Inciter les étudiants en médecine à exercer de façon durable dans l'une des zones sous-médicalisées du département, notamment en milieu rural.

Partenaires de l'action :

Pilote : le Département

Autres partenaires : Union des maires, Facultés de médecine, SIHP, URML.

Engagements :

Le Département s'engage à étudier la mise en place, éventuellement avec d'autres collectivités territoriales, d'un système de bourses d'études aux étudiants de 3ème cycle assorti d'un engagement d'exercer dans le Département pour une durée définie.

L'Union des maires s'engage à promouvoir cette mesure auprès des collectivités territoriales et à les inviter à soutenir cette action dans la mesure de leurs possibilités.

Les Facultés de médecine s'engagent à assurer la promotion de cette mesure, sa diffusion auprès des étudiants par l'intermédiaire des départements de médecine générale.

Le SIHP s'engage à assurer la promotion de cette mesure, sa diffusion auprès des étudiants par les moyens de communication habituels dont il dispose.

L'URML s'engage à assurer la promotion de cette mesure, sa diffusion auprès des étudiants et des jeunes médecins par les moyens dont elle dispose.

Les autres partenaires s'engagent à relayer l'information auprès des étudiants en médecine, de professionnels pouvant être concernés, par tous les moyens à leur disposition.

Délai estimé :

Les modalités pratiques et financières de cette mesure pourraient être adoptées dans un délai de six mois à compter de la signature du plan.

5. Instaurer des lieux d'aide pour accompagner et informer les professionnels de santé avant et lors de leur installation

Constat :

De nombreux dispositifs existent visant à favoriser l'installation en libéral de professionnels de santé. Toutefois, la multiplicité des textes constitue un frein majeur à l'installation et rend difficile la connaissance de l'ensemble des dispositifs incitatifs qui restent méconnus et peu utilisés.

Objectifs de l'action :

Promouvoir les différentes aides à l'installation ou à l'exercice auprès des professionnels de santé souhaitant s'installer.

Répondre aux demandes des professionnels de santé et solliciter les partenaires adéquats pour les aider dans leur projet d'installation.

Partenaires de l'action :

Pilotes : Mission régionale de santé , Ordre des médecins, URML

Autres partenaires : CPAM77, Département, DDASS, collectivités locales

Engagements :

La Mission Régionale de Santé, dans le cadre de ses compétences définies par voie législative et réglementaire, précise les modalités de mise en place du guichet MRS en invitant les partenaires à la signature d'une charte de partenariat sur le sujet. Elle s'engage à informer les partenaires du plan de l'existence de toute nouvelle aide publique à l'installation et/ou aide au maintien de l'offre locale de soins de premier recours.

La CPAM 77 s'engage à :

- assurer la promotion des zones déficitaires en informant les professionnels de santé de l'ensemble des aides existantes.

- répondre aux demandes des professionnels de santé dans les domaines de son ressort et à orienter vers le(s) partenaire(s) approprié(s) les demandes relevant de leurs compétences

- informer les signataires de la convention et les collectivités locales concernées de tout projet d'installation d'un professionnel de santé et des installations réalisées dans les zones déficitaires.

L'Ordre des médecins s'engage à continuer de recevoir les médecins souhaitant s'installer en Seine-et-Marne ou s'inscrivant à son Tableau et de leur donner toutes les informations relevant de ses compétences.

L'URML s'engage à promouvoir l'exercice des professionnels de santé dans les territoires déficitaires et à développer une dynamique régionale sur le thème de l'installation en médecine libérale.

Le Département s'engage à participer aux actions mises en place par les différents partenaires dans la mise en œuvre de lieux d'aide.

La DDASS participera aux actions de coordination et d'information mises en œuvre et relatives au guichet MRS départemental des aides.

Les Réseaux de santé s'engagent à contribuer aux réflexions et actions des lieux d'aide qui solliciteront leur concours en participant aux groupes de travail pour permettre leur promotion, soutenir le professionnel libéral dans la découverte et l'intégration de son nouvel environnement professionnel/institutionnel en lui apportant l'information qui lui est nécessaire.

Les autres partenaires s'engagent à participer aux actions mises en place par les lieux d'aide dans la mesure de leurs possibilités et à faire connaître l'existence des lieux d'aide à l'installation auprès des étudiants et professionnels concernés par tous les moyens à leur disposition.

Délai estimé :

La mise en place des lieux d'aide pourrait intervenir dans un délai de 6 mois à compter de la signature du plan.

6. Permettre aux médecins confirmés d'effectuer des permanences dans des cabinets secondaires situés en zone déficitaire, tout en étant remplacés sur leur cabinet principal par un médecin salarié ou un étudiant

Constats :

Face au manque de médecins dans certaines zones, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a proposé de permettre, dans l'intérêt de la population, à un médecin de consulter dans un cabinet secondaire tout en étant remplacé dans son cabinet principal. Toutefois, l'application de cette mesure est subordonnée à une modification du code de déontologie, actuellement à l'étude.

Objectifs de l'action :

Permettre à des médecins d'exercer dans des zones sous-médicalisées sans réduire l'offre de soins du cabinet principal.

Partenaires de l'action :

Pilote : l'Ordre des médecins

Autres partenaires :

Engagements :

L'Ordre des médecins s'engage à faciliter l'application de cette mesure dès lors que les dispositions légales auront été adoptées.

Délai estimé :

Subordonné à l'adoption des dispositions légales autorisant cette mesure.

7. Proposer une offre de « coaching » à l'installation qui facilite la recherche d'un logement, d'un mode de garde ponctuel ou régulier, d'une aide ménagère, d'un emploi pour le conjoint, etc...

Constats :

La qualité de vie personnelle et familiale ainsi que la compatibilité du lieu avec les attentes ou la profession du conjoint sont désormais prioritaires dans le choix du lieu d'implantation des candidats à l'installation. Si de nombreux outils sont mis à leur disposition sur un plan professionnel, il n'existe pas en revanche de prestation comparable sur un plan personnel. Or, faciliter et soutenir leurs recherches sur ces aspects peut influencer sur le choix du lieu d'installation.

Objectifs de l'action :

Mettre à la disposition des médecins des informations relatives aux offres de logement, aux modes de garde, aux offres d'emploi (etc.) disponibles dans le secteur qui les intéresse.

Partenaires de l'action :

Pilotes : le Département

Autres partenaires : Union des maires, Seine-et-Marne Développement

Engagements:

Le Département s'engage à accompagner les candidats dans leurs recherches à l'installation, en solidarité avec les communes ou groupements de communes, sur des aspects pratiques tels que la recherche d'un logement, d'un mode de garde, d'une aide ménagère, d'un emploi pour le conjoint...

L'Union des maires s'engage à promouvoir ces mesures auprès des collectivités territoriales et à les inviter à soutenir ces actions dans la mesure de leurs possibilités.

Les autres partenaires s'engagent à faire connaître l'existence de ce dispositif auprès des étudiants et des professionnels concernés.

Délai estimé :

Cette étude pourrait être engagée dès la signature du plan.

8. Développer l'information sur les atouts du département auprès des candidats à l'installation, voire à l'implantation, en créant une interface Internet de promotion du département

Constats :

Le cadre de vie (environnement géographique, logement, offre de loisirs, réseau de transport...) est l'un des éléments déterminants pour les candidats à l'installation. Or, la Seine-et-Marne dispose de cadres de vie plaisants qu'il faut faire connaître pour inverser la tendance naturelle

des candidats à éviter les zones démedicalisées et à s'installer à proximité de leurs lieux de formation, de plateaux techniques très performants...En valorisant ses atouts, tels que qualité de vie à la campagne aux portes de Paris, espaces préservés, couverture numérique de tout le territoire..., la Seine-et-Marne est à même d'attirer des candidats à l'installation notamment des jeunes médecins.

Objectifs de l'action :

Valoriser les atouts de la Seine-et-Marne (loisirs, qualité de vie, coût du logement, couverture numérique haut débit, etc.) en créant des outils de communication (internet, plaquettes, articles de presse, etc.)

Partenaires de l'action :

Pilotes : le Département

Autres partenaires : Union des maires, Comité départemental du Tourisme, SIHP, URML

Engagements :

Le Département s'engage à créer des outils de communication (site internet, plaquettes d'information...).

Les Réseaux de santé s'engagent à insérer le lien Internet de promotion du Département sur les sites web des réseaux de santé et à valoriser l'existence des réseaux de santé comme l'un des atouts de notre département.

L'Union des maires s'engage à promouvoir cette mesure auprès des collectivités territoriales et à les inviter à soutenir cette action dans la mesure de leurs possibilités.

Les autres partenaires s'engagent à relayer ces informations auprès des étudiants et professionnels concernés.

Délai estimé :

Cette action pourrait être mise en place dans un délai d'un an à compter de la signature du plan.

Art. 3 : Organiser une campagne de communication pour inciter les médecins à s'installer en Seine-et-Marne

En complément des actions précédemment exposées, les partenaires pourront communiquer sur ce plan collectivement ou individuellement au fur et à mesure de son avancement.

De plus, dès lors que les modalités d'application des actions auront été déclinées, une campagne de communication partagée et coordonnée sera définie par le Conseil général avec l'aide des partenaires pour faire connaître les mesures adoptées auprès des étudiants en médecine et des médecins remplaçants.

Art. 4 : Instances de suivi du plan

Compte tenu de la multiplicité et de la complémentarité des intervenants possibles, la mise en œuvre de ce plan se doit d'être suivie par l'ensemble des partenaires concernés dans le cadre d'un comité de pilotage. Ce comité sera composé d'un représentant de chaque partenaire.

La mission de ce dernier consistera à évaluer la mise en œuvre des actions, à mesurer l'efficacité du plan, à procéder aux corrections nécessaires et aux adaptations aux nouvelles propositions. Il est compétent pour procéder à une mise à jour du diagnostic partagé.

Le Département de Seine-et-Marne en assure le secrétariat. Les réunions donneront lieu à un procès verbal, soumis à l'approbation des participants puis communiqué à chacun des partenaires.

Les signataires conviennent de réunir ce comité de pilotage tous les six mois à compter de la signature du plan durant la phase d'élaboration des modalités d'application des actions, puis tous les ans sur le reste de la période de cinq ans du plan.

Art. 5 : Modification

Un avenant sera établi pour toute modification du plan ainsi que pour la mise en œuvre de tout nouveau partenariat ou de toute modification des engagements particuliers des uns et des autres.

