



PACTE TERRITOIRE SANTÉ

DES MESURES CONCRÈTES
POUR LUTTER CONTRE LES
DÉSERTS MÉDICAUX :
LES RÉSULTATS DU PACTE

2012-16





PACTE
TERRITOIRE
SANTÉ



AVANT-PROPOS

Avec une densité de 94 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants, la Bretagne affiche une offre de soins comparable à celle observée sur la France métropolitaine. En constante augmentation jusqu'en 2010, le nombre de médecins généralistes amorce néanmoins une légère baisse depuis. Pour mieux prendre en compte les besoins de chaque territoire de santé, l'Agence Régionale de Santé et ses partenaires (l'Assurance Maladie, le Conseil Régional, les Unions Régionales des Professionnels de Santé, les Préfectures et les autres collectivités...) ont mené une politique volontariste afin d'améliorer ou de maintenir l'accès aux soins pour tous les bretons.



S'appuyant sur les orientations du Pacte territoire santé (1 et 2) présenté par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, Marisol Touraine, les acteurs institutionnels bretons ont apporté leur contribution à l'installation et à l'accompagnement des professionnels de santé dans les territoires.

Vigilant quant à l'évolution de la démographie médicale, nous avons en effet souhaité, dans une logique de concertation partenariale régionale, favoriser les installations dans les territoires sous-dotés, notamment à travers la promotion de la maîtrise de stage, la mise en place de dispositifs incitatifs et un accompagnement personnalisé dans les projets d'installation.

L'organisation des soins de premiers recours sur le territoire constitue également un enjeu fondamental. C'est la raison pour laquelle nous soutenons les initiatives des professionnels de santé, en particulier le développement de l'exercice coordonné pluri professionnel. Dans le même sens, une attention particulière a été portée aux spécificités des 12 îles bretonnes.

Destinées à apporter un soutien aux professionnels de santé dans le parcours des personnes en situation complexe, les plateformes territoriales d'appui représentent par ailleurs des dispositifs innovants à déployer progressivement sur le territoire régional.

Améliorer l'accessibilité aux soins, programmés ou non, et favoriser leur organisation afin que les patients bénéficient de soins et services coordonnés et de qualité, sont ainsi des axes prioritaires de la politique de l'Agence.

Je me réjouis des premiers résultats positifs issus de la mise en œuvre des engagements du pacte territoire santé. Autant de réalisations illustrées dans cette brochure.

Le prochain projet régional de santé sera la traduction de cette volonté de développer davantage la dynamique régionale et de conforter les travaux engagés au bénéfice de la santé des bretons.

Olivier de Cadeville
Directeur général de l'ARS Bretagne

DES AVANCÉES SIGNIFICATIVES POUR LES PATIENTS ET POUR LES PROFESSIONNELS

ANTICIPER LES INSTALLATIONS DANS LES ZONES SOUS-DOTÉES : LE CESP

Le contrat d'engagement de service public (CESP) est un dispositif ouvert aux étudiants et internes.

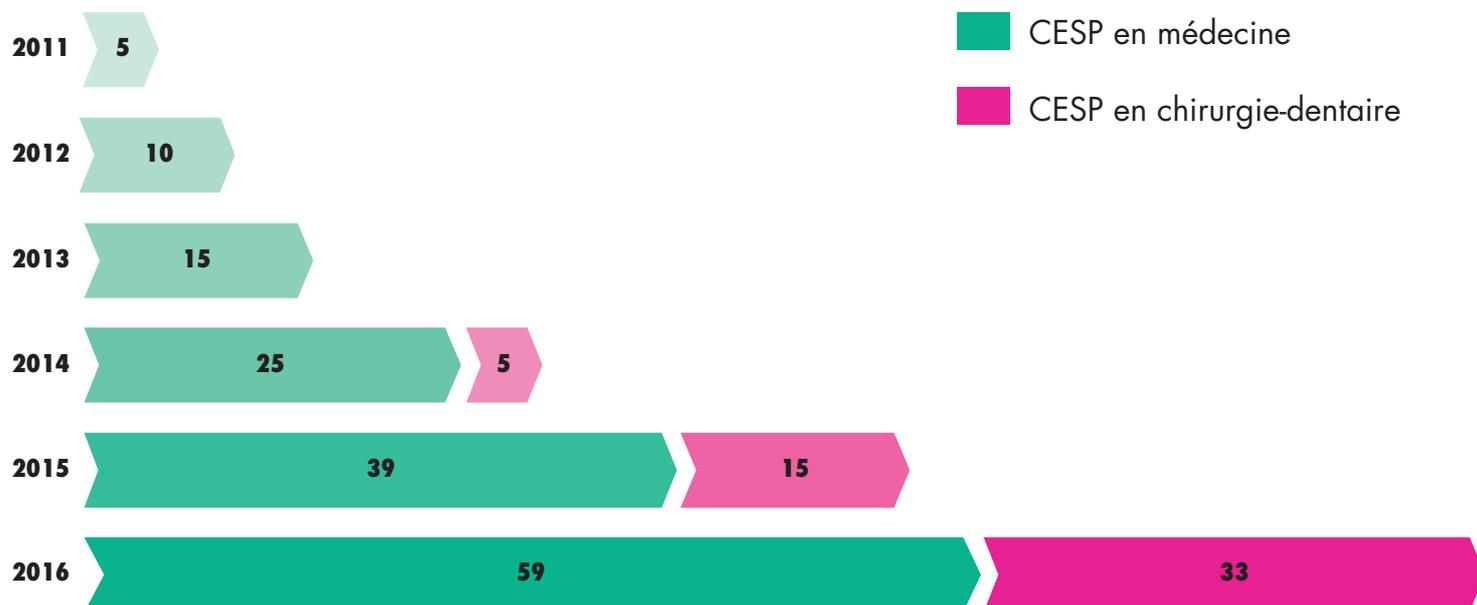
Ce contrat ouvre droit à une allocation mensuelle versée par le Centre National de Gestion (CNG). En contrepartie de cette allocation, les étudiants ou internes s'engagent à exercer leurs fonctions à compter de la fin de leur formation dans les lieux d'exercice où l'offre médicale est menacée ou insuffisante.

La durée de l'engagement est égale à celle pendant laquelle l'allocation leur a été versée et ne peut être inférieure à 2 ans.

Ce contrat est ouvert aux médecins généralistes et aux chirurgiens-dentistes.

En Bretagne, le contrat a également été ouvert, selon les cas, aux spécialités d'ophtalmologie, de cardiologie et d'anesthésie-réanimation.

Évolution du nombre de CESP signés



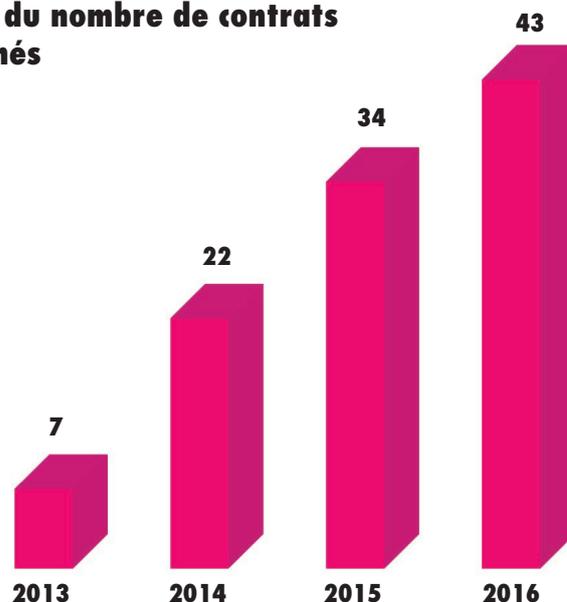
FAVORISER ET SÉCURISER L'INSTALLATION : LE PTMG

Le contrat de praticien territorial de médecine générale (PTMG) offre aux médecins s'installant dans des territoires manquant de professionnels une garantie de revenus (6 900 euros bruts par mois)

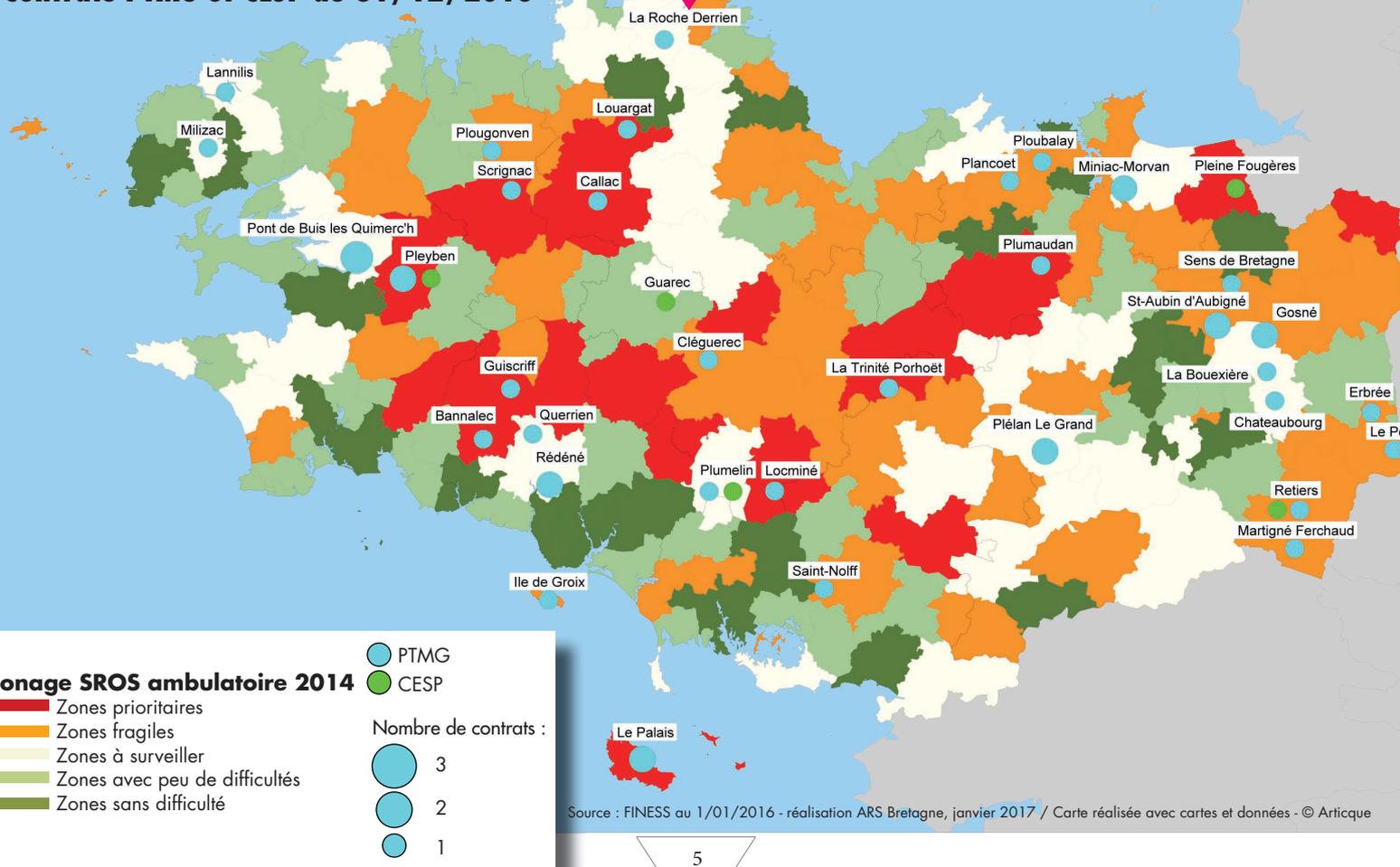
et une protection sociale améliorée en cas de congé maternité ou maladie. Ce dispositif sécurise leurs deux premières années d'exercice.

458 291 euros ont été versés en Bretagne sur ce dispositif depuis sa mise en place en août 2013.

Évolution du nombre de contrats PTMG signés



Contrats PTMG et CESP au 31/12/2016



ASSOCIER LES PARTENAIRES IMPLIQUÉS DANS L'INSTALLATION DES MÉDECINS POUR COORDONNER NOS ACTIONS

Soucieux d'offrir à toute la population bretonne un égal accès aux soins, les différents partenaires* se sont engagés dans une démarche concertée et coordonnée de leurs actions dans le but de favoriser et faciliter l'installation des médecins généralistes en Bretagne.

Cet engagement s'est formalisé le 20 décembre 2013, par la signature d'une convention de partenariat qui s'organise sur un ensemble d'actions inscrit au sein d'un programme de travail élaboré conjointement et revu annuellement. Parmi les actions mises en place, à noter, la réalisation d'un "mémo installation" destiné à faciliter les démarches d'installation des médecins, l'organisation de "Généraliste Dating" afin de faire

se rencontrer les professionnels installés, les étudiants et les remplaçants, la diffusion aux médecins généralistes d'une plaquette régionale valorisant la maîtrise de stage.



*Les partenaires du projet : ARS (pilote du projet), MSA, Assurance Maladie, URSSAF, Conseil de l'ordre des médecins, URPS médecins, Facultés de médecine de Brest et Rennes, Départements de médecine générale de Brest et Rennes, Région Bretagne, URBREIZ, AIMGER, CEMB, MIG 29.



20 décembre 2013 : 19 partenaires signent la Convention de partenariat à travers laquelle ils s'engagent à favoriser l'installation des médecins dans les territoires démographiquement sensibles.

Rennes, 17 novembre 2016 : sur les stands du "Généraliste Dating", étudiants en médecine et remplaçants échangent avec des professionnels déjà installés sur les territoires.

"GÉNÉRALISTE DATING : 60 SECONDES POUR CONVAINCRE" : RAPPROCHER LES FUTURS MÉDECINS GÉNÉRALISTES INSTALLÉS ET LES TERRITOIRES

Issue de la convention de partenariat, cette manifestation a pour ambition de mettre en relation les futurs médecins généralistes libéraux et les professionnels de santé déjà installés afin d'échanger sur leur pratique de médecine générale (en milieu urbain, péri-urbain ou rural), les projets en cours, l'accueil de stagiaires et les besoins en remplacement et installation.

Le principe : les professionnels de santé réalisent une vidéo de 60 secondes maximum destinée à présenter et valoriser leurs pratiques. Ces vidéos sont projetées aux étudiants et remplaçants lors de la journée "Généraliste Dating". Les professionnels présents sur leur stand sont ensuite disponibles pour rencontrer les futurs médecins généralistes et échanger sur leur pratique.

En complément, tenus par les partenaires de

la convention, des stands d'information sur les territoires, sur les démarches administratives de stage, d'installation et de remplacement sont également prévus.

Deux éditions ont été organisées en 2015 et 2016 avec, à chaque fois, une session à la faculté de médecine de Rennes et une seconde au sein de celle de Brest.

L'année 2017 sera consacrée à l'évaluation de cette opération afin de se positionner sur sa reconduction et ajustements éventuels.

En chiffres :

- 105 vidéos de professionnels de santé installés ont été diffusées sur ces 4 éditions ;
- 200 internes de médecine générale et remplaçants ont assisté à ces journées.



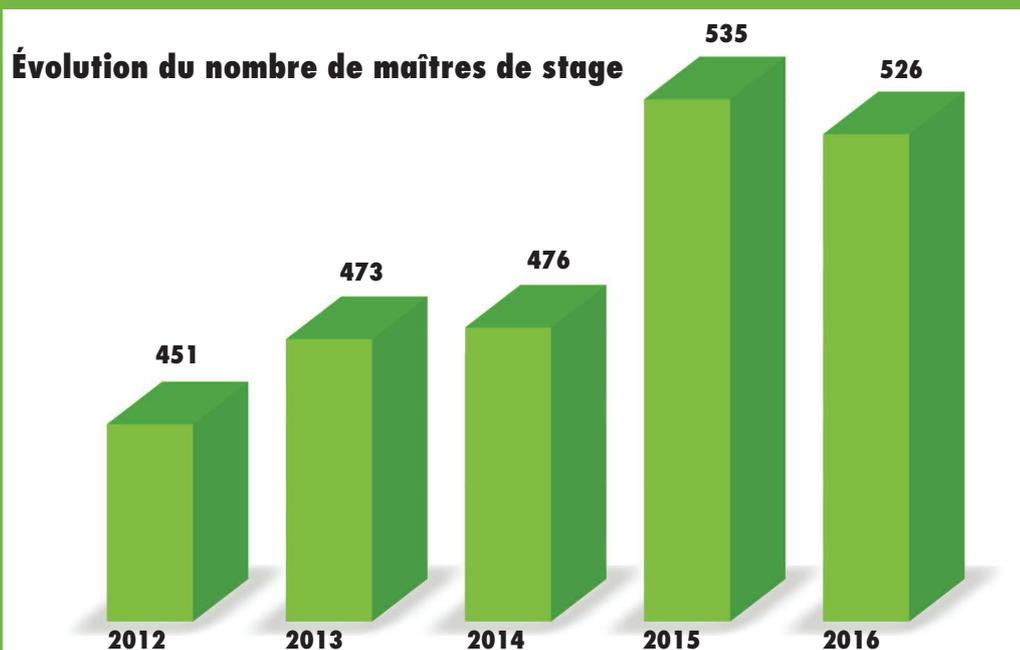
**Généraliste
DATING**
60 secondes pour convaincre

AMÉLIORER LA FORMATION EN DÉVELOPPANT LES STAGES EN CABINET DE VILLE

Pour faire connaître et apprécier l'exercice en cabinet médical, en particulier dans les zones sous-dotées, le pacte territoire santé a incité les médecins en formation à effectuer des stages en cabinet ou dans des structures d'exercice coordonné.

Convaincus de l'importance de ce levier,

nombre de médecins généralistes se sont portés volontaires pour les accueillir. L'ARS et les facultés de médecine de Brest et Rennes ont réalisé une plaquette destinée à promouvoir la maîtrise de stage en médecine générale sur le territoire breton.



Les pouvoirs publics ont souhaité donner un signal fort de soutien au développement des stages en médecine générale : ils ont fait de cette mesure, et plus particulièrement de la réalisation par 100% d'une promotion d'étudiants du stage de 2e cycle, un engagement du pacte territoire santé.

À quel moment du cursus intervient le maître de stage des universités (MSU) en médecine générale ?

LE STAGE DE 2^e CYCLE (6 à 8 semaines à temps plein ou 12 à 16 semaines à temps partiel)
Ce stage obligatoire permet aux externes d'appréhender les spécificités de la médecine générale. Il constitue une occasion unique pour tous les étudiants de médecine générale avant les Épreuves Classantes Nationales. Les étudiants choisissent leur spécialité.

LE STAGE DIT «DE NIVEAU 1» (au cours de l'internat de médecine générale)
Ce stage de 6 mois obligatoire concerne les internes de médecine générale. Il se déroule dans un cabinet de soins primaires ou un centre de santé. Le MSU doit être présent en moyenne 9 demi-journées par semaine.

LE STAGE DIT «DE NIVEAU 2», ou Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SPAS)
Ce stage de 6 mois est facultatif. Il consiste à accueillir les étudiants en médecine générale en l'absence du MSU, une ou plusieurs journées par semaine, de manière volontairement programmée sur les dossiers des patients.

Quels impacts sur la patientèle et l'organisation ?

- Dans l'immense majorité des cas, les patients acceptent très bien la présence d'étudiants dans le cabinet. Encore faut-il penser à signaler leur présence et solliciter leur avis à chaque consultation.
- L'accueil d'étudiants peut nécessiter de modifier son organisation (consultations plus longues, temps de supervision, pièce et poste informatique dédiés, etc.), mais permet également une meilleure souplesse des consultations dès que le stagiaire est autonome car il peut effectuer une activité propre.

Quel lien existe-t-il avec le Développement Professionnel Continu (DPC) ?

La formation pour devenir maître de stage peut permettre au médecin généraliste de satisfaire à son obligation de DPC, à condition que l'organisme qui la forme soit enregistré comme organisme de formation soit par l'ARS ou la faculté de médecine.

« Anticipation des futurs départs en retraite : être maître de stage, c'est favoriser de futures installations »

Devenir maître de stage des universités

MODE D'EMPLOI

Participer à la formation des futurs médecins en mettant votre expérience à profit

La formation à l'exercice de la médecine générale ambulatoire est indispensable pour tous les futurs médecins, quelle que soit leur spécialité. Le stage chez le médecin généraliste est une réelle opportunité pour le futur professionnel de découvrir et apprécier l'exercice de la médecine en cabinet médical, en maison de santé ou en centre de santé...

Devenir maître de stage, c'est l'occasion de transmettre son savoir-faire, de participer à la formation de vos futurs collègues, de partager votre expérience et de travailler en équipe avec des jeunes médecins en formation de médecine générale (DMG).

« Enrichissement personnel : tissage d'un réseau de jeunes confrères »

À certaines conditions, la convention de stage prévoit une indemnité majorée de 0,5 € par mois pour les praticiens ayant signé un contrat de stabilisation professionnelle (COSCOM) ainsi qu'une valorisation (forfait structure) de l'ensemble des médecins qui souhaitent s'investir dans la formation des stagiaires. Par ailleurs, cette pratique peut également être valorisée par le règlement arbitral.

ars
Agence Régionale de Santé Bretagne

8



Sémiya THOUIR,
Référent installation à l'ARS Bretagne

UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ À L'INSTALLATION ET DES OUTILS DEDIE'S

La fonction "référent installation" a été instituée par le pacte territoire santé. Ses missions consistent, entre autres, à favoriser l'installation des futurs médecins généralistes en libéral.

Il intervient auprès des internes de médecine générale et des remplaçants pour présenter les territoires, les démarches et les aides à l'installation.

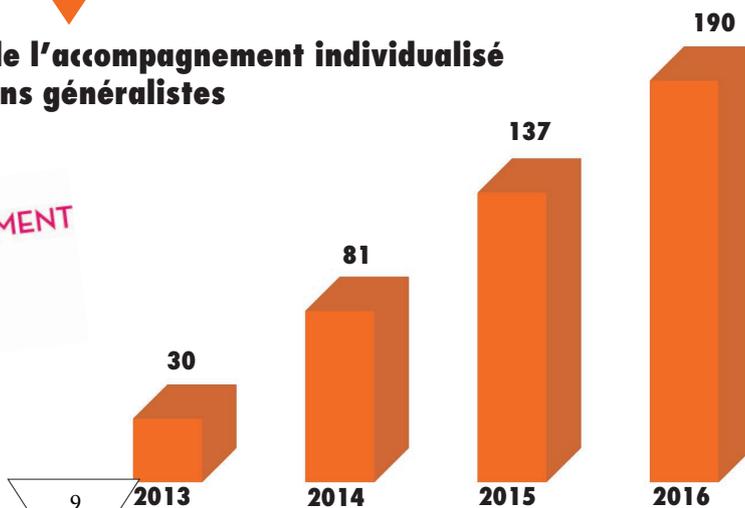
Un accompagnement personnalisé dans le projet d'installation est proposé.

En complément et à titre expérimental, l'ARS Bretagne soutient l'initiative d'un

médecin généraliste, facilitateur de terrain entre professionnels installés, élus et professionnels en réflexion pour une installation.

Des outils d'aide à l'installation sont également mis à disposition des professionnels de santé comme le PAPS (portail d'accompagnement aux professionnels de santé), la brochure bretonne recensant les différentes aides à l'installation et Carto@sante, permettant de réaliser un premier niveau d'étude de marché sur les territoires.

Évolution de l'accompagnement individualisé des médecins généralistes



PROMOUVOIR ET SOUTENIR LES MODES D'EXERCICE COORDONNÉ

Le pacte territoire santé a encouragé le développement des modes d'exercice coordonné (maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), centres de santé...) pour créer des conditions d'exercice attractives et pour agir sur la qualité de la prise en charge des patients (continuité des soins, prise en charge coordonnée, amélioration du parcours...).

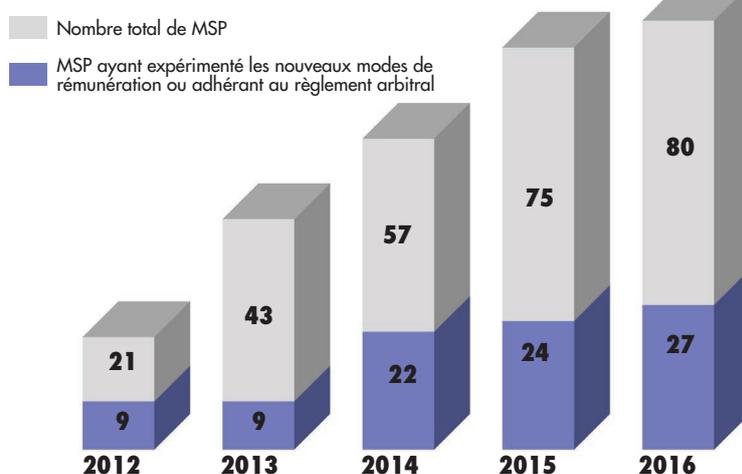
En Bretagne, l'accompagnement dans la mise en place de MSP est un engagement fort et se traduit notamment par l'attribution de financements de l'ARS destinés à soutenir les professionnels de santé dans la formalisation et la mise en œuvre de leur projet de santé, en vue d'adhérer au règlement arbitral, l'acquisition d'un système d'information partagé...

L'ARS Bretagne soutient également les centres de santé qui participent à l'offre de soins sur les territoires. Il existe 89 centres de santé dont 5 médicaux.

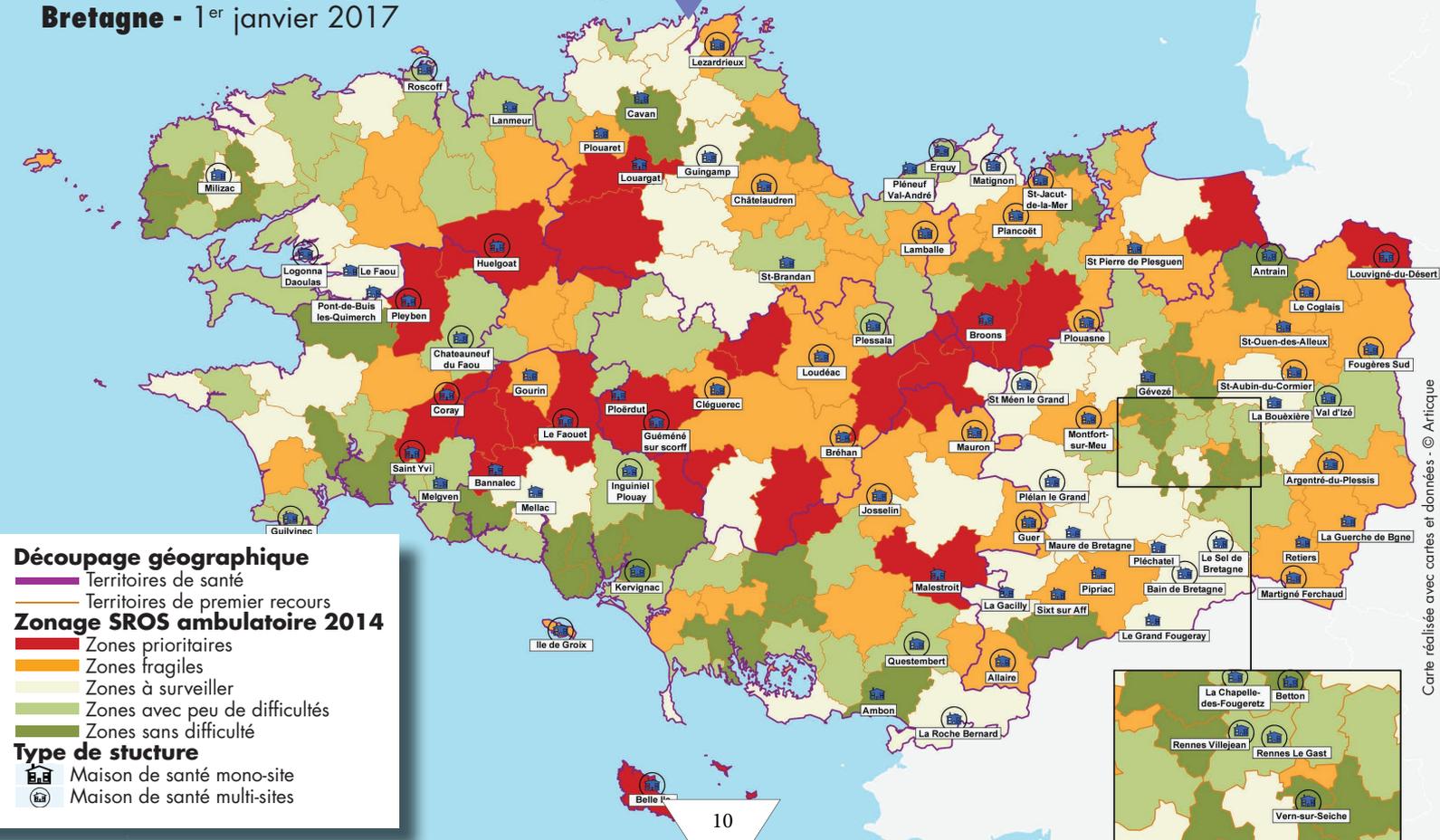
Parrallèlement, le Conseil régional, les Préfectures et les Collectivités locales peuvent également, sous certaines conditions, apporter un soutien financier aux projets immobiliers.

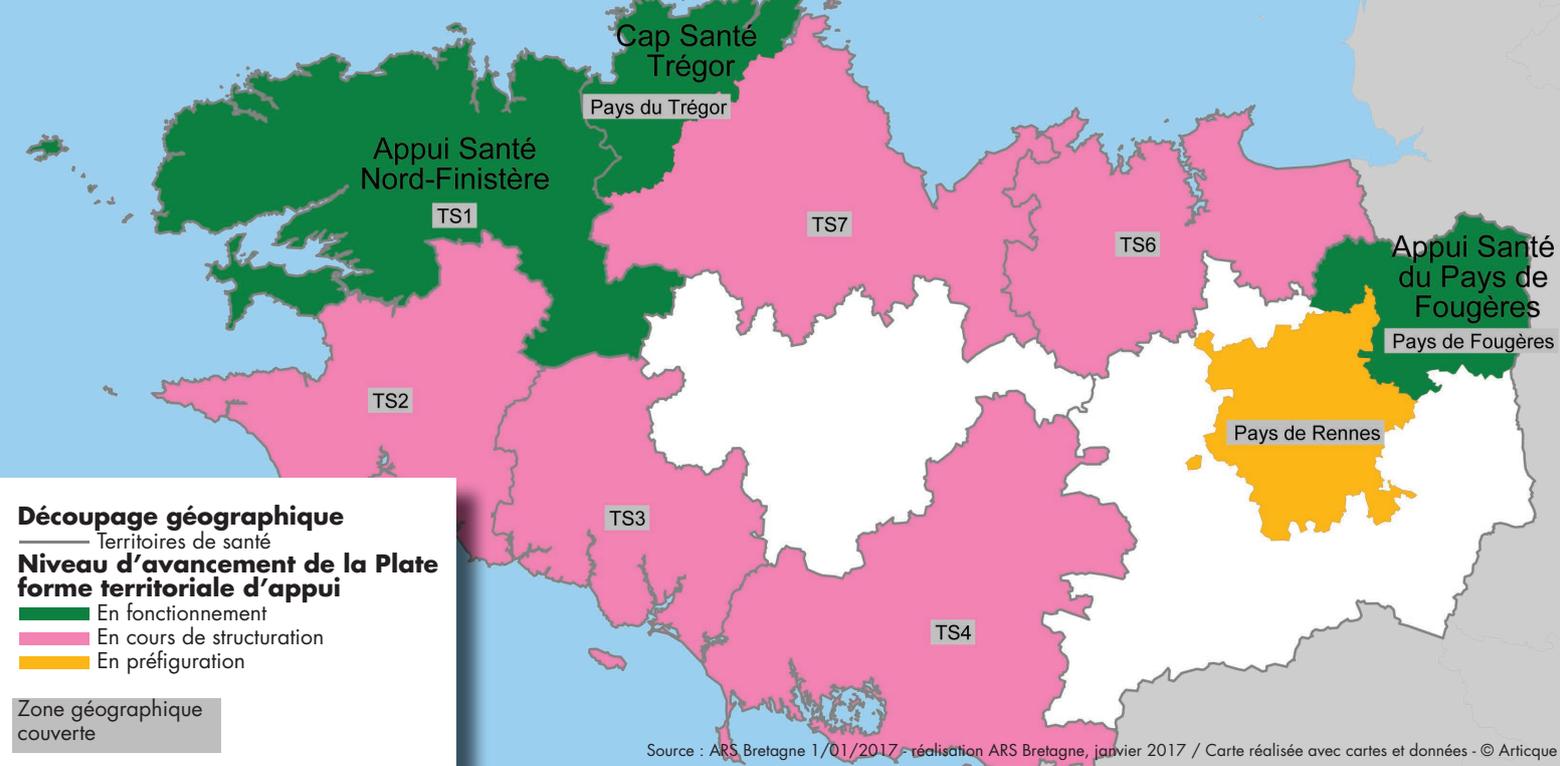
Évolution du nombre de MSP

(dont celles ayant expérimenté les nouveaux modes de rémunération ou adhérant au règlement arbitral)



Maisons de santé pluriprofessionnelles en Bretagne - 1^{er} janvier 2017





ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS PAR UN APPUI AU QUOTIDIEN

Aider les professionnels à offrir à leurs patients une prise en charge complète et coordonnée, c'est l'objectif du service d'appui à mettre en place dans chaque région. L'accès doit être simple et la réponse réactive et adaptée.

Avec l'appui de l'ARS, sur le plan méthodologique et financier, 6 réseaux de santé du Nord Finistère et 2 réseaux des Côtes d'Armor se sont regroupés fin 2015 pour donner naissance aux 2 premières plates-formes territoriales d'appui (PTA). Une 3^e a été créée en 2016 sous l'impulsion des professionnels du Pays de Fougères.

Confortée par la parution de la loi de modernisation de notre système de santé,

la dynamique se poursuit. L'objectif est de proposer un maillage très large pour la fin 2017.

Polyvalentes par définition, les PTA doivent s'inscrire en cohérence avec les parcours de santé (personnes âgées, handicap, santé mentale...). Elles confortent le rôle pivot des médecins traitants.

L'ARS accompagne notamment la création des outils de partage d'informations qui permettront cette coordination au quotidien.

EN CHIFFRES

3 PTA actives, 6 en projet

25 réseaux de santé engagés dans un projet PTA

267 000 euros consacrés par l'ARS Bretagne à l'accompagnement des 9 projets depuis 2013

FAVORISER LES COOPERATIONS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'ARS Bretagne soutient l'adhésion des professionnels aux protocoles de coopération autorisant le transfert de compétences d'un médecin vers un professionnel paramédical permettant notamment de diminuer les délais de prise en charge.

En lien avec l'association ASALEE, l'ARS a participé au déploiement d'un protocole de coopération auprès de 9 sites (40 médecins et 9 infirmières y adhérent). Il vise la délégation d'actes ou

d'activités des médecins généralistes vers les infirmiers portant sur le dépistage de troubles cognitifs, la BPCO chez le patient tabagique, le dépistage et suivi du diabète et le suivi du risque cardio-vasculaire.

Par ailleurs, 9 cabinets d'ophtalmologistes ont adhéré à des protocoles qui permettent la délégation de bilans visuels vers les orthoptistes, la délégation de la prescription médicale ou le dépistage de la rétinopathie pigmentaire du patient diabétique.

GARANTIR UN ACCÈS AUX SOINS URGENTS DANS LES TERRITOIRES ISOLÉS

Les médecins correspondants SAMU (MCS) sont des médecins généralistes volontaires formés à l'urgence, qui interviennent en avant-poste des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR), sur demande de la régulation médicale des services d'aide médicale urgente (SAMU) dans les territoires situés à plus de 30 minutes de soins urgents.

En Bretagne, le dispositif des MCS est opérationnel sur 8 des 11 îles bretonnes depuis juin 2015. Leur action rapide réduit les délais de réponse à l'urgence par une prise en charge de proximité et de qualité en moins de trente minutes.

Il s'étend désormais à la Presqu'île de Crozon avec le renfort de médecins militaires.

Au total, la Bretagne compte à ce jour 17 médecins correspondants SAMU.



En Bretagne, des médecins militaires renforcent le dispositif des MCS

Source : ARGHOS au 1/01/2016 (autorisations), ARS Bretagne distancier METRIC de l'INSEE
Réalisation ARS Bretagne juillet 2016 / Carte réalisée avec cartes et données - © Artique

Accès aux soins d'urgence



- ⊕ Structures d'urgence
- ⊕ Structures d'urgence saisonnières
- ⊕ Structures d'urgence pédiatriques
- ⊕ Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR)
- ⊕ Hélicoptère sécurité civile
- ⊕ Hélicoptère sanitaire

Temps d'accès aux soins urgents (SU/SMUR/MCS/Hélismur et hélicoptère de la sécurité civile) les plus proches :

- 0 - 30 min
- > 30 - 35 min
- > 35 min



GARANTIR UN ACCÈS AUX SOINS SUR LES TERRITOIRES INSULAIRES : UNE SPÉCIFICITÉ BRETONNE

Le Projet Régional de Santé Bretagne a pour ambition de garantir un égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire breton. Cet engagement s'est aussi concrétisé le 21 octobre 2016 à travers la signature d'un contrat local de santé (CLS) liant l'association "Les îles du Ponant", l'ARS Bretagne, les élus des 11 îles et 10 autres partenaires (Préfecture, Conseil régional, Conseils départementaux, Assurance Maladie...).

Fruit d'un long travail de concertation et d'échange, le dispositif s'appuie sur un diagnostic territorial précis. Sa finalité : garantir aux îliens la continuité et l'égal accès au système de santé afin de diminuer les inégalités territoriales et

sociales et le risque de renoncement aux soins.

Les îles ont en commun l'éloignement et l'isolement, ce qui pose aussi la question de l'accessibilité, notamment aux soins. Le CLS a pour objectif d'apporter une réponse aux difficultés d'accès aux soins tant sur les îles que sur le continent, ainsi qu'à la prévention et au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. Plus généralement, il s'agit avec ce CLS de diminuer les inégalités territoriales et sociales et d'éviter le renoncement aux soins.

EN BRETAGNE...



DEUX ILLUSTRATIONS EN RÉGION





LE TERRITOIRE DE 1^{ER} RECOURS DE RETIERS

Situé à 35 km au sud de Rennes, il présente un caractère rural fort. Un taux de natalité dynamique engendre une activité importante de gynécologie et de pédiatrie. Il se caractérise aussi par une population plus âgée que la moyenne régionale. Identifié comme territoire prioritaire en 2012 (6 médecins généralistes pour 10 000 habitants), Retiers est aujourd'hui dans une situation plus favorable. Il reste un territoire fragile avec un nécessaire renforcement de l'offre de soins.

Cette évolution favorable s'explique par l'existence de projets de santé pluri-professionnels, couplés à un exercice regroupé depuis 2011 : 2 médecins ont intégré la maison de santé de Retiers et 1 la maison de santé de Martigné-Ferchaud (même territoire de premier recours). La MSP de Retiers a bénéficié des nouveaux modes de rémunération en 2014 et a intégré le règlement arbitral en 2015.

4 médecins généralistes sont maîtres de stage. Les professionnels de santé ont bénéficié des mesures individuelles du pacte territoire santé :

- 1 contrat d'engagement de service public (CESP) a donné lieu à l'installation d'un médecin généraliste au sein de la maison de santé de Retiers en mars 2015 ;
- 2 contrats de PTMG, dont 1 au sein de la maison de santé de Retiers signé en septembre 2013, et le second au sein de la maison de santé de Martigné-Ferchaud signé en août 2014.

L'équipe pluri-professionnelle de la maison de santé de Martigné-Ferchaud s'est mobilisée pour le Généraliste Dating. Cette participation leur a permis d'obtenir, pendant quelques mois, un remplaçant régulier.

D'autres éléments concourent à améliorer l'attractivité du territoire :

- la présence d'une Maison Médicale de Garde à Retiers ouverte en semaine et le week-end ;
- le contrat local de santé (CLS) (2011-2013), en cours de négociation pour une reconduction, dont l'un des volets porte sur l'organisation et la pérennisation de l'offre de soins de premier recours.



LE TERRITOIRE DE 1^{ER} RECOURS DE BELLE-ÎLE-EN-MER

Belle-Île-en-Mer se caractérise par une population plus âgée que la moyenne régionale (indice de vieillissement plus élevé). Elle présente aussi la particularité de connaître une forte variation saisonnière, la population étant multipliée par 6 pendant la période estivale.

Se posent également d'autres problématiques spécifiques aux îles : isolement géographique, particularités épidémiologiques, difficultés de transports...

Grâce à l'action conjointe de l'ARS Bretagne, du Centre Hospitalier de Bretagne Atlantique et de professionnels de santé impliqués, notamment au travers de l'élaboration d'un contrat local de santé associant les élus et signé en janvier 2013, le territoire de Belle-Île-en-Mer compte aujourd'hui 9 médecins généralistes en exercice, soit 5 médecins de plus qu'en 2012.

Concrètement, la dynamique enclenchée avec le contrat local de santé et la déclinaison des mesures du Pacte Territoire Santé sur Belle-Île-en-Mer ont conduit à l'agrément d'un médecin pour être maître de stage, la signature de

2 contrats PTMG, un projet de santé pluri-professionnel validé en 2015 et un fonctionnement en MSP "multi sites" regroupant 29 professionnels de santé libéraux. 3 médecins sont également des correspondants SAMU opérationnels.

L'amélioration de la situation de la démographie médicale a pu être obtenue avec des coopérations fortes entre les acteurs libéraux et l'hôpital de proximité (Médecine, SSR, EHPAD, FAM) où les praticiens exercent tous une activité salariée.

Le soutien logistique et financier apporté par les acteurs institutionnels partenaires de l'ARS Bretagne (Communauté de Communes de Belle-Île-en-Mer, les communes de Le Palais, Bangor, Locmaria et Sauzon) a été un élément facilitateur pour appuyer les professionnels de santé libéraux dans la mise en œuvre de leur projet.

Au terme des trois ans du CLS de Belle-Île-en-Mer, le territoire s'est inscrit dans l'élaboration du CLS des 11 îles bretonnes du Ponant contractualisé notamment entre l'ARS Bretagne et l'association des îles du Ponant (AIP).

ARS Bretagne
6, place des Colombes
CS 14 253 35 042 Rennes Cédex
Tél. : 02 22 06 73 47
ars-bretagne-refinstallation@ars.sante.fr

Directeur de la publication : Olivier de Cadeville

Coordination de la rédaction : Sémiya Thourir

Réalisation technique : Aurélien Robert

Crédits photos : ARS
Bretagne - Cocktail santé
(page 14), Xavier Dubois
pour l'association "Les Iles
du Ponant" (page 16)

n° ISBN : 978-2-36335-046-6

