

Appel à Projets

Postes d'assistants partagés entre structures ambulatoires et établissements de santé

2018

Dans le cadre du plan d'égal accès aux soins, dont l'objectif principal est de renforcer l'accès territorial aux soins, le nouveau dispositif relatif aux « **assistants à temps partagés entre structures ambulatoires et établissements de santé publics** » a été lancé le 27 juin 2018 par une instruction de la direction générale de l'offre de soins (N°DGOS/RH1/2018/158).

7 postes d'assistants sont attribués à la région Bretagne en 2018, sur les 100 postes répartis en France.

Objet

Inscrit dans le cadre de **la stratégie de transformation du système de santé** et des orientations du PRS, ce soutien aux postes d'assistants partagés poursuit plusieurs objectifs :

- améliorer la répartition territoriale des médecins en ambulatoire et en établissements de santé ;
- favoriser la coopération territoriale et médicale entre les structures ambulatoires et les établissements hospitaliers ;
- permettre à de jeunes médecins de développer un exercice mixte, partagé entre une structure hospitalière et une structure ambulatoire (maison de santé pluri-professionnelle, centre de santé, cabinet libéral notamment) ;
- permettre, alors que les médecins débutent leur carrière en tant qu'assistant, d'appréhender diverses formes d'exercice, sous un angle différent de celui connu au cours de leurs études
- encourager leur installation, dans un cadre sécurisant, en renforçant le lien ville-hôpital.

Ce dispositif doit s'inscrire dans le cadre des orientations du Projet régional de santé relatives à l'accès et à l'organisation des soins pour répondre aux besoins de soins des territoires.

Professions et structures concernées – Territoires éligibles

Les professions:

Toutes les spécialités médicales sont concernées **avec une priorité donnée à la médecine générale.**

Les structures :

- Les établissements publics de santé ayant des services en tension liée à l'activité et/ou à des difficultés de recrutement médicaux
- Les structures ambulatoires telles que les maisons de santé pluri-professionnelles, les centres de santé médicaux ou polyvalents, les cabinets médicaux libéraux, et implantées dans un « territoire démographiquement déficitaire »*.

**Les territoires :*

Les « territoires démographiquement déficients » recouvrent les territoires suivants :

- les quartiers prioritaires de la ville
- les zones d'intervention prioritaire, selon le zonage relatif aux médecins
- les zones d'actions complémentaires, selon le zonage relatif aux médecins

La liste des quartiers prioritaires et la carte du zonage relatif aux médecins sont jointes en annexe.

- Pour plus de détails sur ce dernier, « <http://www.bretagne.paps.sante.fr/Zonage-des-medecins.37134.0.html> »

Les postes d'assistants à temps partagés seront **soutenus de manière prioritaire dans les zones d'intervention prioritaire et les quartiers prioritaires de la ville.**

Profil et statut des médecins, répartition des quotités de travail entre les sites

Le candidats doit :

- avoir soutenu sa thèse.
- remplir les conditions pour accéder au statut d'assistant.
- être inscrit à l'Ordre et disposer d'un numéro RPPS au moment de la prise de poste.

Les assistants partagés sont recrutés et rémunérés pour la totalité de leur temps de travail par l'établissement hospitalier.

L'exercice au sein de la structure ambulatoire est réalisé **à hauteur de 50% au minimum.**

Financement

Budget

Le projet est financé pendant deux ans.

Chaque poste est financé à hauteur maximum de 71.921€ pour une année.

Ce montant intègre :

- les émoluments d'un poste d'assistant spécialiste de 1ère ou 2ème année : 2 668,76 € brut mensuel ;
- l'IESPE (indemnité d'engagement de service public exclusif) : 493,35€ brut mensuel ;
- un taux de charges employeurs à 44 %.
- la prime d'exercice territorial au niveau maximum suivant les conditions réglementaires d'attribution;

L'enveloppe allouée est dédiée exclusivement aux éléments de rémunération. L'achat par-exemple de petit équipement n'est pas inclus.

En cas de défection d'un candidat, ou d'appel à candidature infructueux pour la mise en œuvre du projet, l'ARS procédera à une reprise des crédits versés à l'établissement.

Circuit financier/Modalités de facturation

L'activité réalisée au sein de la structure ambulatoire est considérée comme une délocalisation de l'activité hospitalière et traitée comme telle : la structure ambulatoire ne perçoit pas d'honoraires, l'acte est considéré comme une consultation externe de l'hôpital (le code FINESS utilisé est celui de l'hôpital) et le paiement par le patient de son reste à payer se fait en différé, après tiers payant sur la facture AMO (assurance maladie obligatoire), et le cas échéant tiers payant AMC (assurance maladie complémentaire), sur la base de l'avis de sommes à payer (ASAP) qu'il reçoit.

L'hôpital facturant la prestation, c'est le dispositif FIDES (facturation individuelle des établissements de santé) qui est mis en œuvre. L'éventuel reste à payer pour le patient sera donc recouvré selon les modalités habituelles : le comptable public de l'hôpital enverra au patient à son adresse postale un avis de somme à payer quand le montant sera connu et aura été titré.

Le patient n'a donc rien à verser lors de sa consultation.

Redevance de l'établissement hospitalier à la structure ambulatoire

L'établissement hospitalier contribuera aux frais de fonctionnement de la structure ambulatoire accueillant l'assistant partagé, à hauteur de 20% minimum des recettes perçues au titre de cette activité.

Modalités contractuelles

Un contrat de travail sera établi entre l'établissement recruteur et l'assistant partagé.

Une convention établie entre les parties concernées mettra en valeur :

- le projet auquel l'assistant spécialiste participera,
- l'organisation et la répartition de son activité,
- les dimensions opérationnelles du partenariat, avec notamment le montant de la contribution du centre hospitalier aux frais de fonctionnement de la structure ambulatoire

Cette convention sera adressée à l'ARS.

Critères de priorisation

- Situation démographique et besoins de soins des territoires éligibles
- Qualité de la coopération entre la structure ambulatoire et l'établissement hospitalier
- Spécialité de médecine générale
- Dossiers présentant un candidat

A ce titre, si la recherche de candidat est toujours en cours lors du dépôt de dossiers, les structures, si elles sont retenues, devront s'engager à mettre en œuvre le projet au plus tard le 1^{er} novembre 2019.

Suivi du dispositif

Un bilan intermédiaire à un an et un bilan final à deux ans, quantitatifs et qualitatifs, seront transmis l'ARS, mettant notamment en exergue les avantages et les limites du dispositif au regard des objectifs poursuivis.

Pièces à joindre au dossier de candidature

- Dossier type rempli.
- Projet de convention entre les deux structures mettant en évidence le projet auquel participera le candidat, et décrivant les dimensions opérationnelles du partenariat.
- Fiche de poste du candidat.
- Lettre de motivation et CV du candidat.
- Copie des diplômes du candidat et pièce identité.
- Inscription à l'ordre des médecins du candidat.

Dispositions complémentaires

Pour toute demande d'information relative à cet appel à candidatures, merci d'adresser vos questions à l'adresse suivante :

ARS-BRETAGNE-SEP-PSCE@ars.sante.fr

En cas de projet abouti entre deux partenaires, mais sans candidat pressenti, il est possible de vous rapprocher des facultés de médecine qui pourront, le cas échéant, faciliter la diffusion de votre projet auprès des internes en fin de cursus de formation.

Faculté de médecine de Brest : lereste@univ-brest.fr

Faculté de médecine de Rennes : vanessa.bachelot@univ-rennes1.fr

Instruction des projets

Les dossiers, accompagnés des pièces nécessaires à l'instruction seront transmis à l'ARS **au plus tard le 10 janvier 2019** à l'adresse suivante :

ARS-BRETAGNE-SEP-PSCE@ars.sante.fr

Les demandes réceptionnées après cette date ne seront pas étudiées.

Calendrier

Transmission de l'appel à candidatures : 18 octobre 2018

Date limite de retour des demandes : 10 Janvier 2019

Date prévisionnelle de retour de validation des projets retenus : 8 février 2019

Pièces jointes :

- Dossier type de dépôt de projet.
- Carte du zonage relatif aux médecins et implantation des MSP
- Carte et liste des quartiers prioritaires de la ville