

Présentation

Commission santé

Jeudi 28 janvier 2016



l'Auvergne, côté soleil levant

PLAN D'INTERVENTION

De 18h à 20h

1. **Actions et acteurs de la santé**
2. **Qu'est-ce qu'un projet de santé ?**
3. **État des lieux sur le territoire**

À partir de 20h

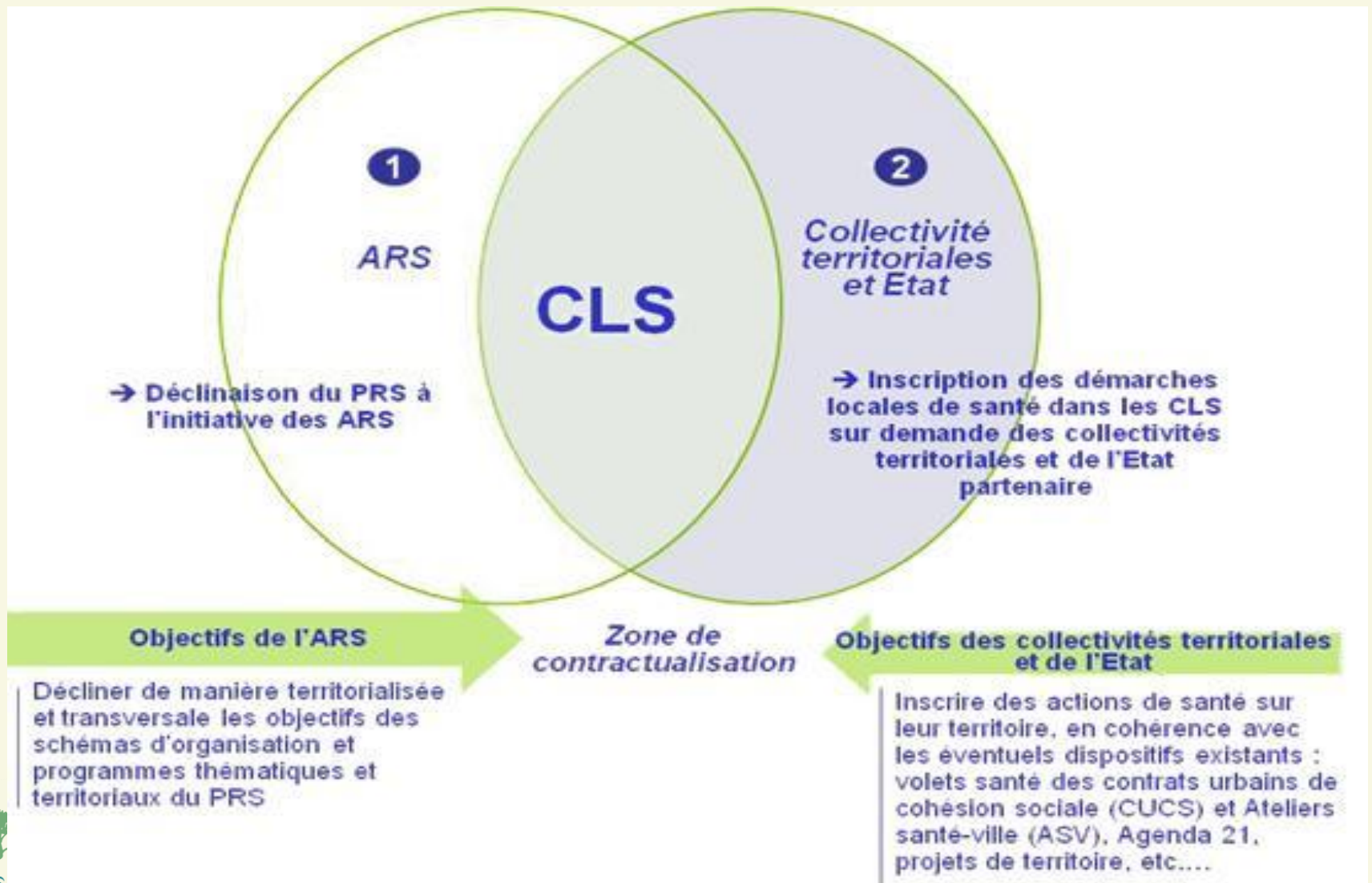
1. **Depuis 2012, où en sommes-nous ?**
2. **Partage de la démographie médicale**
3. **Initiatives ici et là**
4. **Et maintenant ?**

EN PRÉAMBULE, QUELQUES REPÈRES !

La santé, c'est l'affaire de tous !

- Depuis 2007, rapprochement des deux bassins de vie Ambert et Thiers
 - ▶ la santé est l'un des enjeux fédérateurs
- Juillet 2009 : Promulgation de la loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) qui instaure la création des ARS (Agence Régionale de Santé) et des CLS (Contrats Locaux de Santé)
- 2011 : Elaboration du diagnostic santé avec l'appui de l'OBRESA (Observatoire Régional de la Santé)
- Mars 2012 : Signature du Contrat Local de Santé Thiers Ambert
 - ▶ Le Pays pilote l'orientation sur l'offre de soins de 1er recours

LE CLS, EN QUELQUES MOTS



LE CLS, EN QUELQUES EXEMPLES

En plus de l'orientation pilotée par le Pays, ce sont les missions du coordinateur territorial de Santé, Fabrice Bretel, qui met en œuvre des actions de prévention et de proximité.



ET DEPUIS 2011, LA SANTÉ À LA RENCONTRE DES POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

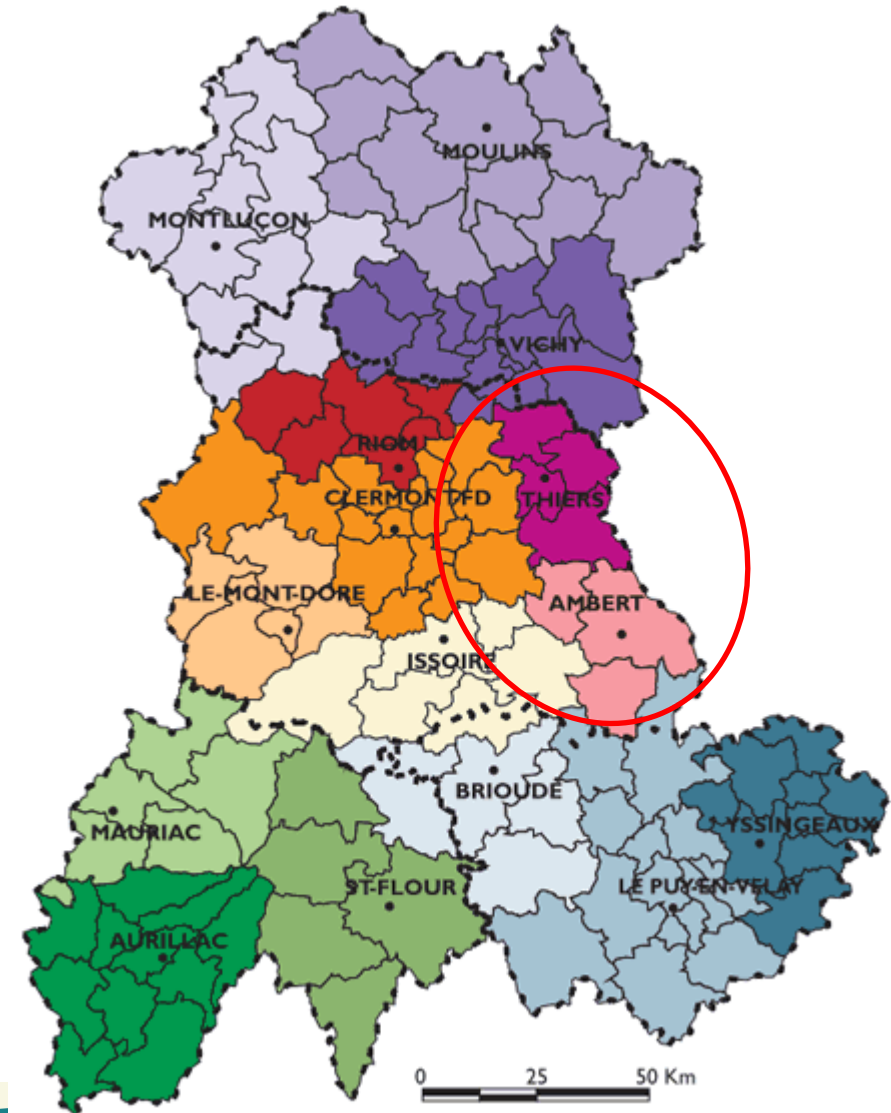
- **1 autorité : l'ARS, aujourd'hui, ARS Auvergne Rhône-Alpes**
- **L'action des collectivités : la Région avec les contrats de territoire, les EPCI avec la compétence Développement Economique**
- **Des périmètres de projets différents**
 - **Bassins de Santé Intermédiaires / Bassins de Santé de Proximité**
 - **Pays / Communautés de communes**

LES TERRITOIRES DE SANTÉ DU PAYS

- **La superposition des territoires**
 - **Pays = 11 EPCI – 92 communes**
 - **Demain, 3 EPCI ?**
- **Territoire de santé =**
 - **2 BSI Principaux (Thiers et Ambert) puis 3 BSI aux marges : Clermont, Issoire et Le Puy-en-Velay**
 - **13 BSP dont 4 aux marges**

RENCONTRE DES PÉRIMÈTRES

Auvergne : les quinze bassins de santé intermédiaires



MAISON DE SANTÉ, PÔLE DE SANTÉ, PROJET DE SANTÉ, DE QUOI PARLONS-NOUS ?

Pôle de santé

- Constitué « entre des PS, le cas échéant des MSP, des centres de santé, des réseaux de santé, des établissements de santé, des établissements et de services médico-sociaux, des groupements de coopération sanitaire, et des groupements de coopération sociale et médicosociale ».
- Activités de soins de premier recours, de second recours, et actions de prévention, de promotion de la santé et de sécurité sanitaire
- **MSP éclatée ou hors les murs**

Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP)

- Personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.
- Activités de soins sans hébergement de premier recours et de second recours ; actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé

LE POINT COMMUN : LA DÉFINITION D'UN PROJET DE SANTÉ

- Réf. aux articles L. 6323-1 et L. 6323-3 du code de la santé publique (CSP) : le projet de santé témoigne d'un exercice coordonné :
- Il définit d'une part le projet professionnel :
 - Le management de la structure
 - L'organisation de la pluri-professionnalité
 - La mise en œuvre du dispositif d'information
 - Le développement professionnel continu – La démarche qualité
 - L'accueil d'étudiant - La recherche
- Et d'autre part le projet d'organisation de la prise en charge :
 - L'accès aux soins
 - La continuité des soins
 - La coopération et la coordination externe
 - La qualité de la prise en charge
 - Les nouveaux services du projet d'organisation

LE PROJET DE SANTE

L'équipe

+

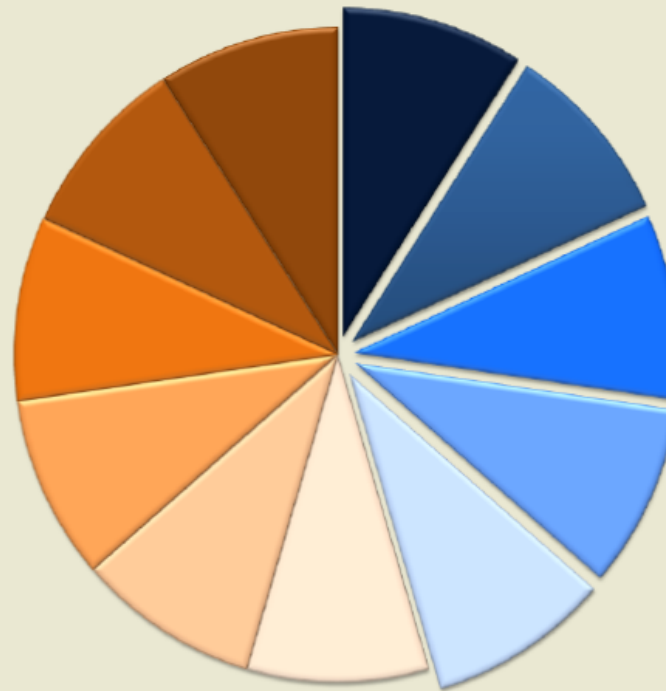
Le projet d'organisation
de la prise en charge

+

Le projet
Professionnel

PS
/Etablissements

-XX
-XX
-XX
-XX
...



- Accès aux soins pour tous
- Continuité des soins (CNP, amplitude ouverture, absence MT)
- Coopération et coordination externes
- Actions innovantes / nouveaux services
- Qualité de prise en charge/ Evaluation
- Coordination pluri-professionnelle interne (staffs, prtocoles...)
- Fonctionnement (secrétariat/coordination)
- Dispositif d'information (patient, dossier)
- Accueil étudiants
- Recherche
- Formation et amélioration continue

11 « fonctions » dans le CDC national des MSP

DES ORGANISATIONS DIFFÉRENCIÉES, DES SIGLES, ENCORE DES SIGLES, TOUJOURS DES SIGLES

- Les classiques
 - SCM, GIE, SEL, SCP, association, GCS, ...
- La spécifique, la SISA (Sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires)
 - Organisation juridique créée par décret du 23/03/2012, spécifique aux professionnels de santé
- La SISA s'adresse exclusivement à des professionnels de santé qui :
 - veulent bénéficier des nouveaux modes de rémunération (NMR) octroyés en rémunération d'activités en commun
 - exercent dans le cadre d'une maison de santé, qu'elle soit organisée dans un lieu unique (MSP), ou bien que les professionnels exercent dans leurs cabinets séparés (Pôle de santé)
- La constitution de la SISA est obligatoire pour les maisons de santé ou pôles de santé déjà existants et qui participent aux expérimentations des nouveaux modes de Rémunérations (ex. Règlement arbitral)
- La constitution de la SISA doit être envisagée par anticipation lorsqu'il y a création d'une maison de santé ou d'un pôle de santé

POUR ILLUSTRER, L'EXEMPLE DU PÔLE DE SANTÉ DE HAUTE-COMBRAILLES

Objectifs du Pôle de Santé

- Pérenniser et consolider l'offre de soins de proximité (continuité des soins, permanence des soins, qualité de l'accueil, prévention et promotion de la santé)
- Assurer les meilleures conditions d'exercice (moyens communs, coordination, remplacement, ...)
- Prise en charge globale du patient en cabinet ou à domicile (ou en EHPAD) avec un objectif ciblé en faveur de la prise en charge de la personne âgée

Le projet professionnel

- Pluridisciplinarité : réunion de coordination, protocole et délégation de tâches (contrôle de la glycémie, protocole d'urgence, ...)
- Partage des dossiers patients (DMP et logiciel commun)
- Formation continue par profession, pluridisciplinaire ou par groupes de pairs
- Formation initiale (lieu d'accueil des stagiaires)

MISE EN ŒUVRE ET RÉALISATION

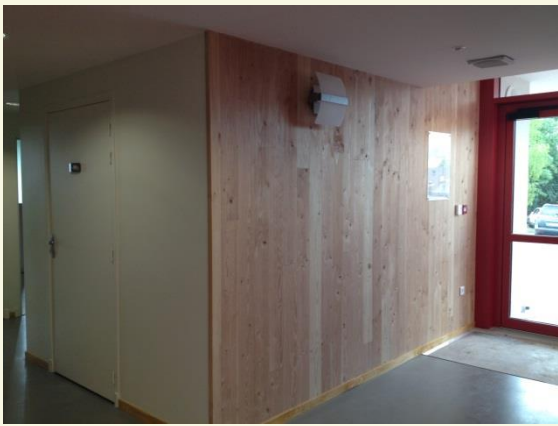
Calendrier

- Réflexion depuis 2007
- 2010 : Adhésion autour du projet des élus et 3 MG
- 2011 : Création de l'association PSHC
- 4 juillet 2012 : Signature de la convention de constitution du Pôle de Santé multi-disciplinaire et multi-site avec l'ARS
- Ouverture en sept 2014 après 1,5 an de travaux

Montage financier

- Réhabilitation et restructuration sur 2 sites pour un montant de 1.4 millions d'euros, financé à hauteur de 70%
 - MSP de Giat : 800 000 €
 - Cabinet pluridisciplinaire de Montel de Gelat





Entrée, et salle d'attente
(en partie) + accueil
secrétariat infirmière et
secrétariat MG

Remarque : maintien du puit, 2 espaces fermés pour confidentialité, rideaux de fermeture indépendant à chaque poste
Les - : secrétariat infirmier au premier point (exige plus de confidentialité, lumière à détection, autrement dit, toujours allumées même en plein jour, rangement visible)



Création de 3 cabinets identiques pour les 2 MG et 1 interne, environ 30 m²
Rideau de séparation entre bureau et table de consultation, autonomie lavage et eau chaude, rangement
Porte vers l'extérieur indépendantes

Autres locaux : cabinet infirmière, avec sas pour prélèvement (sortie extérieure)
2 toilettes accessibles

Les - : visibilité depuis l'extérieur
Accès extérieur impossible qd volet fermé
Manque de prise électrique

CONDITIONS DE RÉUSSITE ET DIFFICULTÉS

Conditions de réussite

- Implication des professionnels de santé ET Mobilisation des élus
- Gestion du « temps » et aide à la décision
- Accompagnement technique de la Coordinatrice Santé du Pays
- Cabinet d'études dans le cadre de la mission d'accompagnement avec l'ARS
- Politique d'accueil des professionnels (loyer attractifs, autres services, cadre de vie, ...)
- Conception comme un service et non comme un investissement

Difficultés

- Méfiance des professionnels de santé auprès des élus
- Coût des structures bâtementaires et évaluation des loyers
- Par définition, la médecine est une activité libérale

LE PAYS PREND SOIN DE LUI, une orientation affirmée dans le contrat Auvergne + 3^{ème} génération, signé le 25 août dernier

- 2015-2017
- 5,8 M d'€
- 850 000 € de FRADDT Pays

**Auvergne
+ 3G**

Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé

- 2 projets de Maisons de santé Pluridisciplinaires (543 000 €)
- Volet accompagnement (24 000 €)

Augmenter l'attractivité du territoire pour de jeunes professionnels de santé et plus largement auprès des jeunes actifs.

Améliorer et dynamiser l'offre de soins de premier recours / développer la prévention. santé.



L'ACTION DU PAYS DE 2012 À 2015

- L'émergence d'un dialogue entre professionnels de santé et élus avec le programme « Mieux s'organiser pour mieux se soigner sur le Pays Vallée de la Dore »
 - Accompagnement à l'installation
 - Bulletin d'information « Santé » avec le coordinateur
 - Actions de formation, information, organisation de visites et rencontres (Giat, Noirétable, St Pourçain, ...)
- En 2015 : poursuite des accompagnements des professionnels de santé en vue de la démarche de labélisation des projets de santé avec l'appui (ou pas) de l'ARS
 - MSP Cunlhat (intégrée dans le pôle de santé Vallée de la Dore)
 - Labélisation du projet de santé du pôle Vallée de la Durolle (Thiers et St Rémy/Durolle)
 - Labélisation du projet de santé de la MSP de Joze
 - MSP / PSP Arlanc (interrompu)

ZOOM SUR LES ACTIONS MENÉES EN 2015

Aide à l'écriture des projets

- Accompagnement des professionnels de Saint-Rémy-sur-Durolle
- Participation aux travaux sur Thiers
- Mutualisation de la démarche et finalisation du projet de santé, labélisé en septembre 2015 sur le périmètre Vallée de la Durolle (Thiers et St Rémy sur Durolle)
- Participation aux travaux d'Arlanc

Actions de concertation et de formation

- Organisation avec le GCS SIMPA d'une soirée d'information aux outils de la e-santé le 18 nov.
 - **30 participants, fort intérêt**
- Participation à la rencontre de la fédération régionale des Pôles et Maisons de Santé
 - **Témoignage sur l'action du Pays**
- Formation au règlement arbitral, politique d'attractivité, accompagnement individuel,

LES PROJETS DE SANTÉ DU TERRITOIRE

Projet professionnel

- Le management de la structure
- L'organisation de la pluri-professionnalité
- La mise en œuvre du dispositif d'information
- Le développement professionnel continu – La démarche qualité
- L'accueil d'étudiant - La recherche

Impacts des projets de santé

- Une seule association constituée, l'association pour l'amélioration de la qualité des soins de ville Vallée de la Dore – un médecin formé à devenir « facilitateur », un projet de SISA avec la MSP de Joze mais faiblesse des organisations,
- Réunion d'information sur la e-santé, un seul pôle intéressé par le logiciel patient, plus fort intérêt pour la MSS dans un premier temps, recherche de financement difficile
- Rencontre des projets autour du lien ville-hôpital et gestion des entrées/sorties d'hospitalisation
- Valorisation des initiatives existantes, notamment au sein des EPU (Enseignements Post Universitaires), proposition d'élargir selon thématiques
- 1 nouveau MG formé à l'accueil de stage à Thiers, engagement de certains professionnels

ZOOM SUR LES PROJETS DE SANTÉ LABELLISÉS : DES PROJETS PROCHES ET QUI IMPLIQUENT UNE COORDINATION

Projet d'organisation de la prise en charge

- L'accès aux soins
- La continuité des soins
- La coopération et la coordination externe
- La qualité de la prise en charge
- Les nouveaux services du projet d'organisation de la prise en charge

Impacts des projets de santé

- Organisation confortée sur la base des réseaux de garde existants
- Coopération notamment avec les hôpitaux, participation également de la MAIA
- Pas encore d'opérationnalité
- Formation de MG/IDE à Azalée

PERSPECTIVES

- La mise en place des Contrats Territoriaux de Santé Aujourd'hui, Loi de modernisation de la santé adoptée et Loi NOTRe = quid de l'harmonisation des périmètres : les zones médicales fragiles doivent tenir compte de la capacité des collectivités territoriales et locales à intervenir et dans un paysage en mutation !
- La fusion des ARS : quelle place pour les CLS ? Pour les Territoires ? L'élaboration du nouveau projet régional de santé, les actuels PRS sont en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017).
- La fusion des Régions, l'élaboration du SRADET et les engagements autour de la désertification médicale
- La rencontre avec les professionnels de santé et la définition d'une stratégie collective et partagée

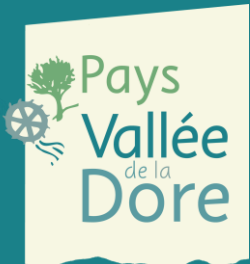
VOS QUESTIONS

En attendant la suite

Présentation

Accueil des professionnels de santé

Jeudi 28 janvier 2016



l'Auvergne, côté soleil levant

PLAN D'INTERVENTION

1. Depuis 2012, où en sommes-nous ?
2. Partage de la démographie médicale
3. Initiatives ici et là
4. Et maintenant ?

EN PRÉALABLE, CE QUI NOUS RÉUNIT C'EST UN SUJET DE SOCIÉTÉ

- **L'évolution de la santé est un fait marquant aujourd'hui !**
 - ▶ **Viellissement de la population et allongement de la durée de vie**
 - ▶ **De nouveaux besoins de santé de la part des populations**
 - ▶ **Le développement des maladies chroniques, des poly-pathologies, ...**

... Et donc de nouvelles pratiques médicales, pluri-professionnelles et coordonnées

- **Mais le système de santé actuel n'est pas adapté : désertification médicale, aggravation des inégalités sociales de santé, modèle d'exercice libéral isolé à bout de souffle, ...**
- **Sans parler des mutations sociétales :**
 - ▶ **Des patients plus exigeants et acteurs de leur santé**
 - ▶ **Des professionnels de santé qui aspirent à un autre mode de vie (*mais n'est-ce pas là une généralité issue des mesures sociales visant à réduire les inégalités ?!!*)**

Jusque là, sommes-nous d'accord ?

DES OBJECTIFS PARTAGÉS ?

- **Parce que nous avons conscience qu'il faut maintenir les services de santé :**
 - **Pour être attractif (maintien et accueil de populations, de services, ...)**
 - **Pour répondre aux besoins de la population**
- **Pourquoi agissent les professionnels de santé ?**
 - ▶ **Pour répondre à l'état de santé de la population**
- **Pourquoi agissent les élus et les collectivités ?**
 - ▶ **Pour satisfaire les besoins de leurs populations, faire vivre les territoires, améliorer le cadre de vie, ...**

MIEUX S'ORGANISER POUR MIEUX SE SOIGNER SUR LE PAYS VALLÉE DE LA DORE – PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Un dialogue noué entre professionnels de santé et collectivités, à renouveler, des infos partagées (départs, remplacements, ...) depuis 5 ans
 - Des réunions territoriales, thématiques, ...
 - Des bulletins d'information « Santé »
 - Une culture « santé » acquise
- 4 projets de santé accompagnés dont 3 labélisés
- Quelques installations : spontanées ou accompagnées
 - mais une situation de la démographie médicale qui s'aggrave

POUR ALLER PLUS LOIN, IL EST IMPORTANT DE CHASSER LES IDÉES REÇUES, DE PRENDRE CONSCIENCE DE ...

- On entend dans les médias, ici et là ...

« Les jeunes sont moins motivés, moins « disponibles » pour travailler autant que les « anciens »

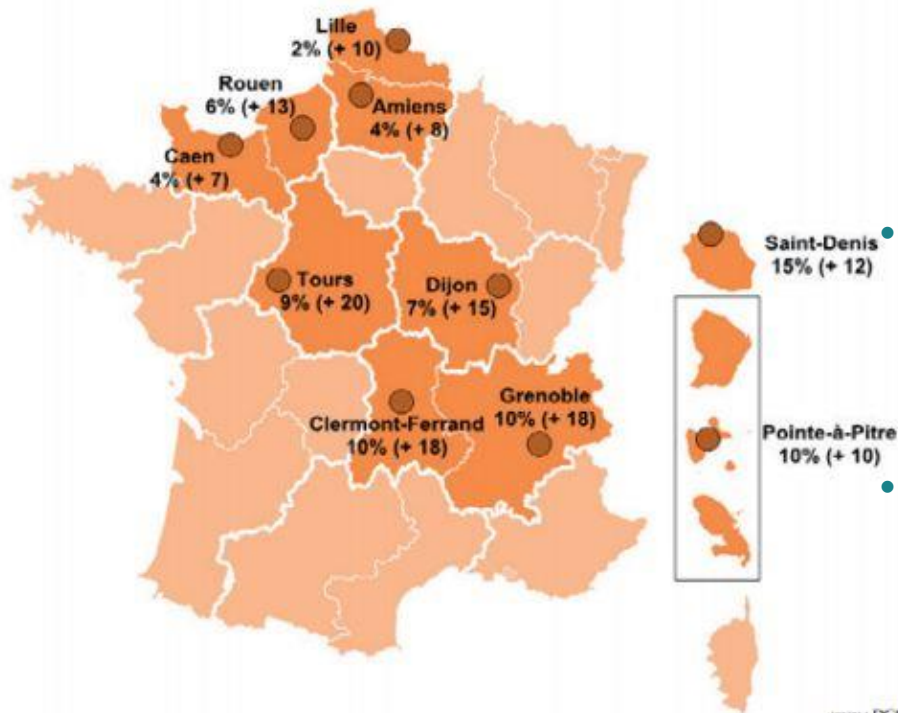
« Augmenter le numéris clausus, oui, sauf qu'il ne sera effectif que dans 10 ans et encore faut-il bien encadrer les étudiants, il n'y a déjà pas assez de formateurs ! »

- Une communication nationale dans le cadre du Pacte Territoire Santé (Contrat de praticien, CESP, ...)

LES MESURES DU PACTE TERRITOIRE SANTÉ EN AUVERGNE

- Augmentation du numéris clausus (dans des régions proches des nôtres) : + 18 places à CF et à Grenoble, ...)
 - En Auvergne, 100 % des étudiants de médecine réalisent un stage en ambulatoire au cours du 2ème cycle de leurs études (168 maîtres de stage en Auvergne dont 10 sur le territoire)

LA HAUSSE DU NUMERUS CLAUSUS DANS LES 10 RÉGIONS CIBLÉES
EN POURCENTAGE ET EN NOMBRE DE PLACES



source : DGO.

En 2014, 46 contrats d'engagement de service public (CESP) signés dont 3 en dentaire

En 2014, 10 contrats de praticien territorial de médecine générale (PTMG)

MIEUX COMPRENDRE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

Source : Atlas Auvergne de la démographie médicale 2015

- **Augmentation du nombre d'inscrits au conseil de l'ordre, mais qui s'explique aussi par la forte hausse des médecins retraités**
 - ▶ En 2007, 83% des inscrits étaient en activité
 - ▶ En 2015, 75% des inscrits sont en activité – des médecins retraités ont aussi la possibilité d'exercer à temps partiel
- **Moyenne d'âge auvergnate : 51 ans**
 - ▶ 25% ont plus de 60 ans
 - ▶ Les – de 40 ans représentent 20%
 - ▶ 55% sont des hommes (52 ans moy d'âge)
 - ▶ 45% sont des femmes (48 ans moy d'âge)
- **Statuts :**
 - ▶ 48,5% exercent en salariat, 42% en libéral et 9,5% en mixte (PDD)

- **Vieillesse des professionnels**
 - **Féminisation de l'activité**
 - **Évolution du statut : + de salariés**

MIEUX COMPRENDRE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

Source : Atlas Auvergne de la démographie médicale 2015

- **Première inscription en 2015 :**
 - ▶ 64% des jeunes médecins font le choix d'exercer en secteur salarié et 26% en exercice libéral/mixte
 - ▶ PDD : 71% en salariat, 7% en remplacement, 18% en libéral et 3% mixte
- **En 2009, 113 nouveaux inscrits à l'ordre, 67% en salariat, 27% en remplacement et 5% en libéral/mixte**
- **5 ans plus tard :**
 - ▶ 7 médecins ne sont plus inscrits, et 31 ont quitté l'Auvergne
 - ▶ 62,5% ont fait le choix du salariat, 2,5% en remplacement, 32,5% en libéral et 2,5% en mixte

➔ Perte d'attractivité du secteur libéral

➔ Perte d'attractivité de la Région

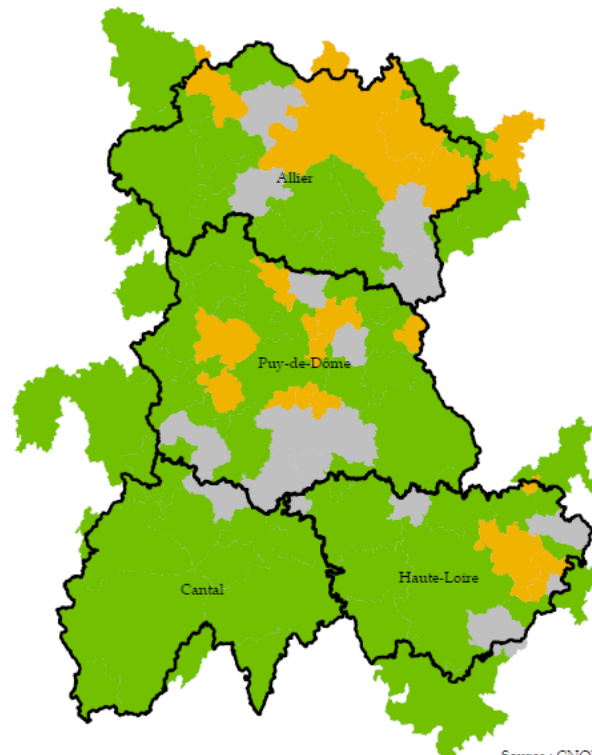
MIEUX COMPRENDRE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

Source : Atlas Auvergne de la démographie médicale 2015

- Une tendance à la baisse des effectifs des MG libéraux et mixtes

Carte n°1 : Variation des effectifs de médecins généralistes libéraux et mixtes à l'échelle des bassins de vie

Variation des effectifs de médecins généralistes libéraux et mixtes entre 2007/2015 à l'échelle des bassins de vie



Variation des effectifs

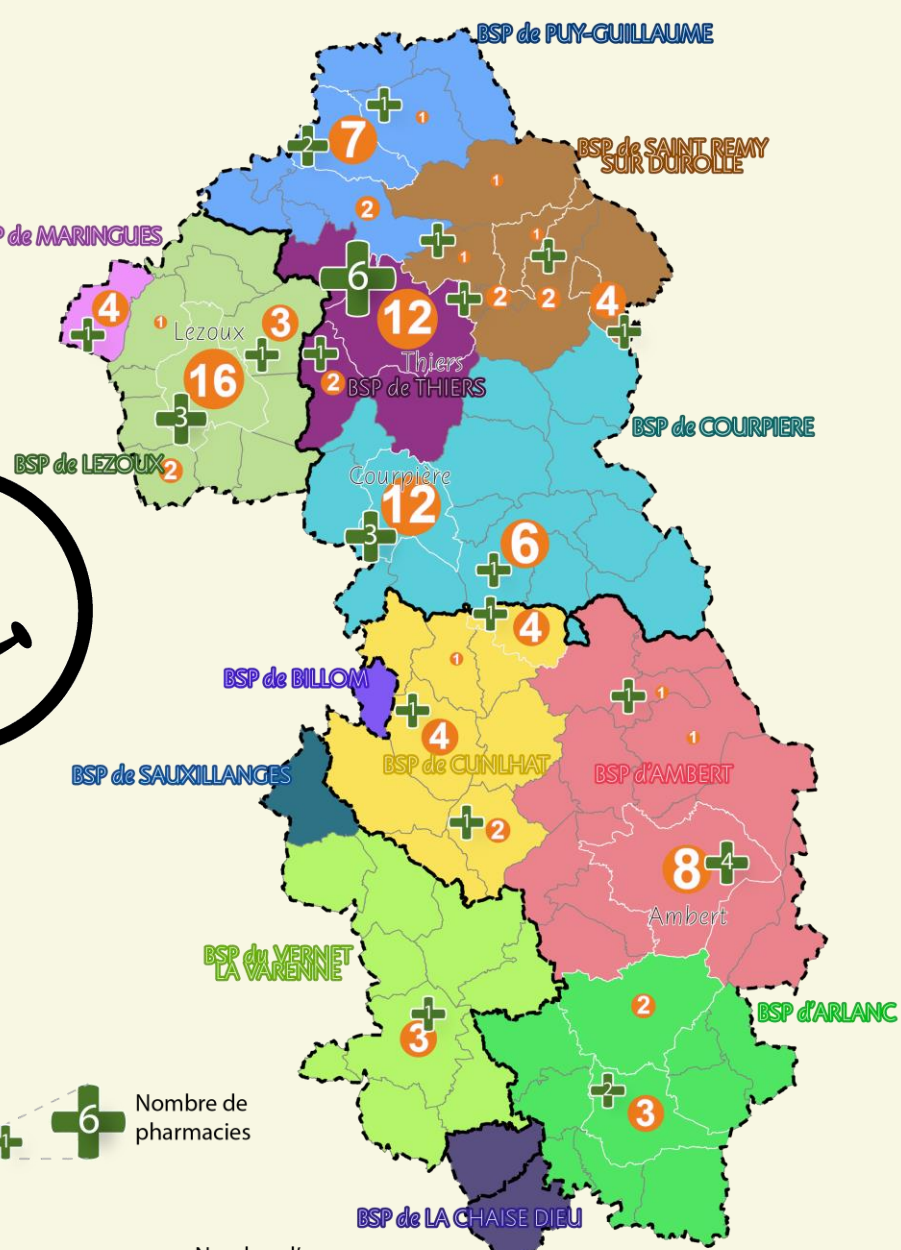
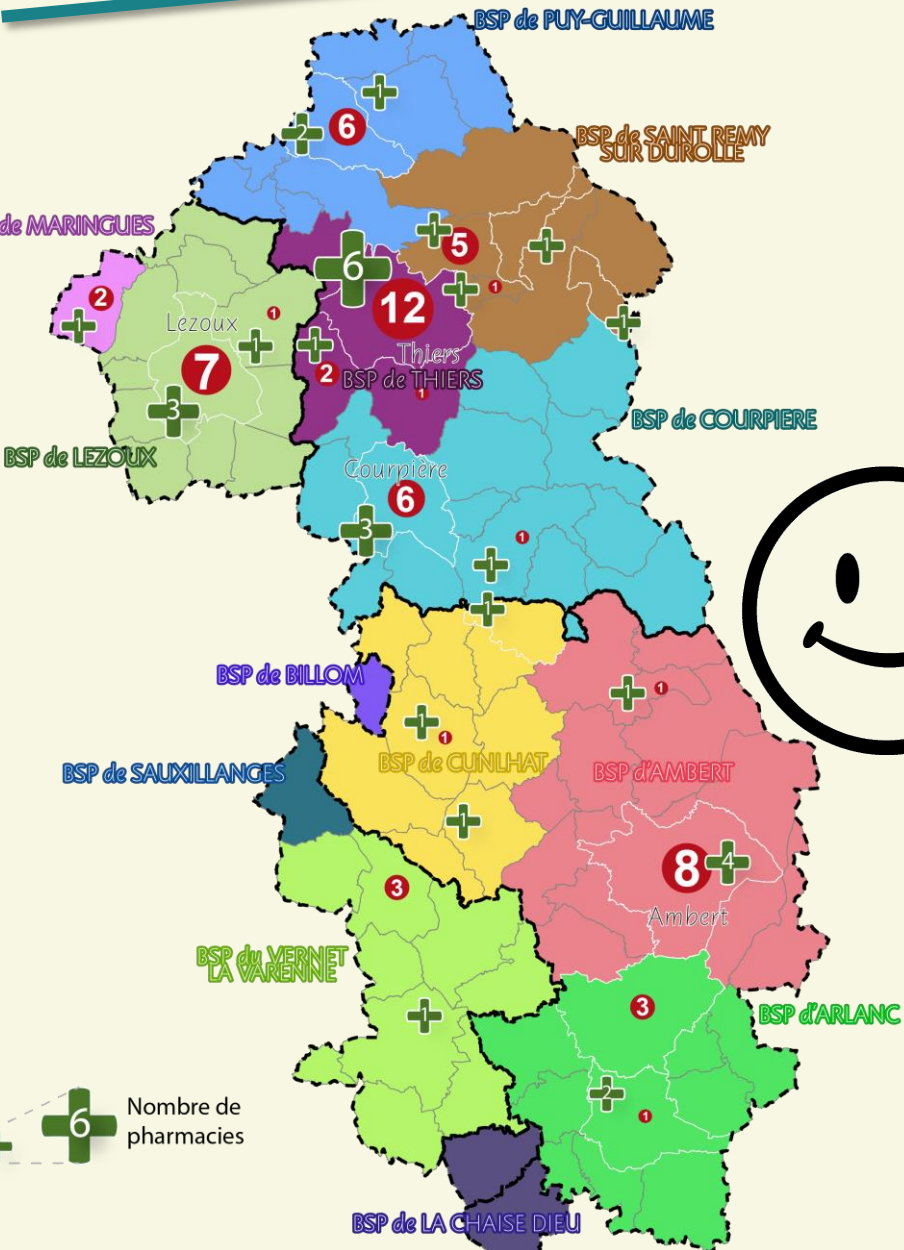
■ Augmentation	(17)
■ Diminution	(53)
■ Stagnation	(17)

Source : CNOM 2007/2015
Auteur : CNOM, G. Le Breton-Lerouvillois, 2015

LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE AUJOURD'HUI

BSP de PUY-GUILLAUME

BSP de PUY-GUILLAUME



Nombre de pharmacies

Nombre de pharmacies

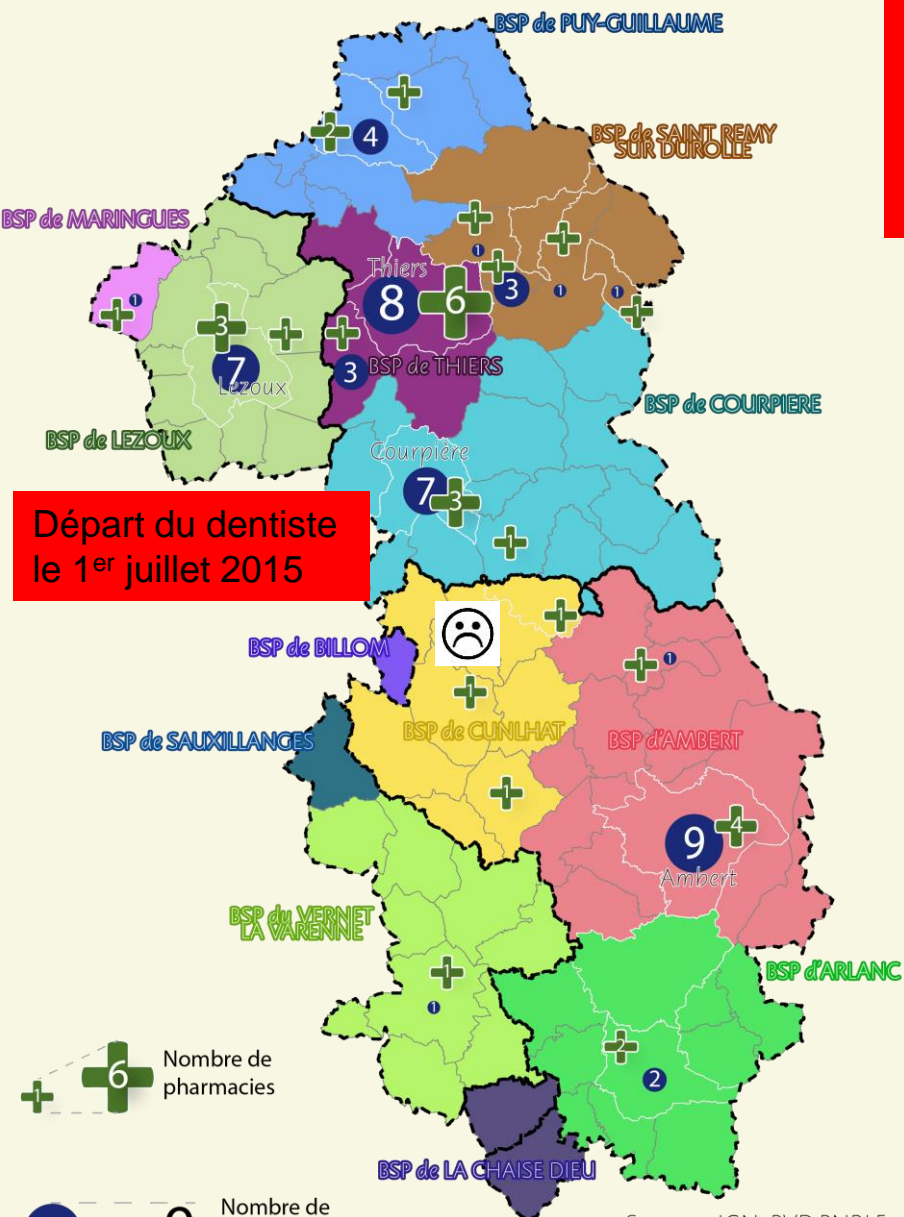
12 Nombre de masseurs kinésithérapeutes

16 Nombre d'infirmiers

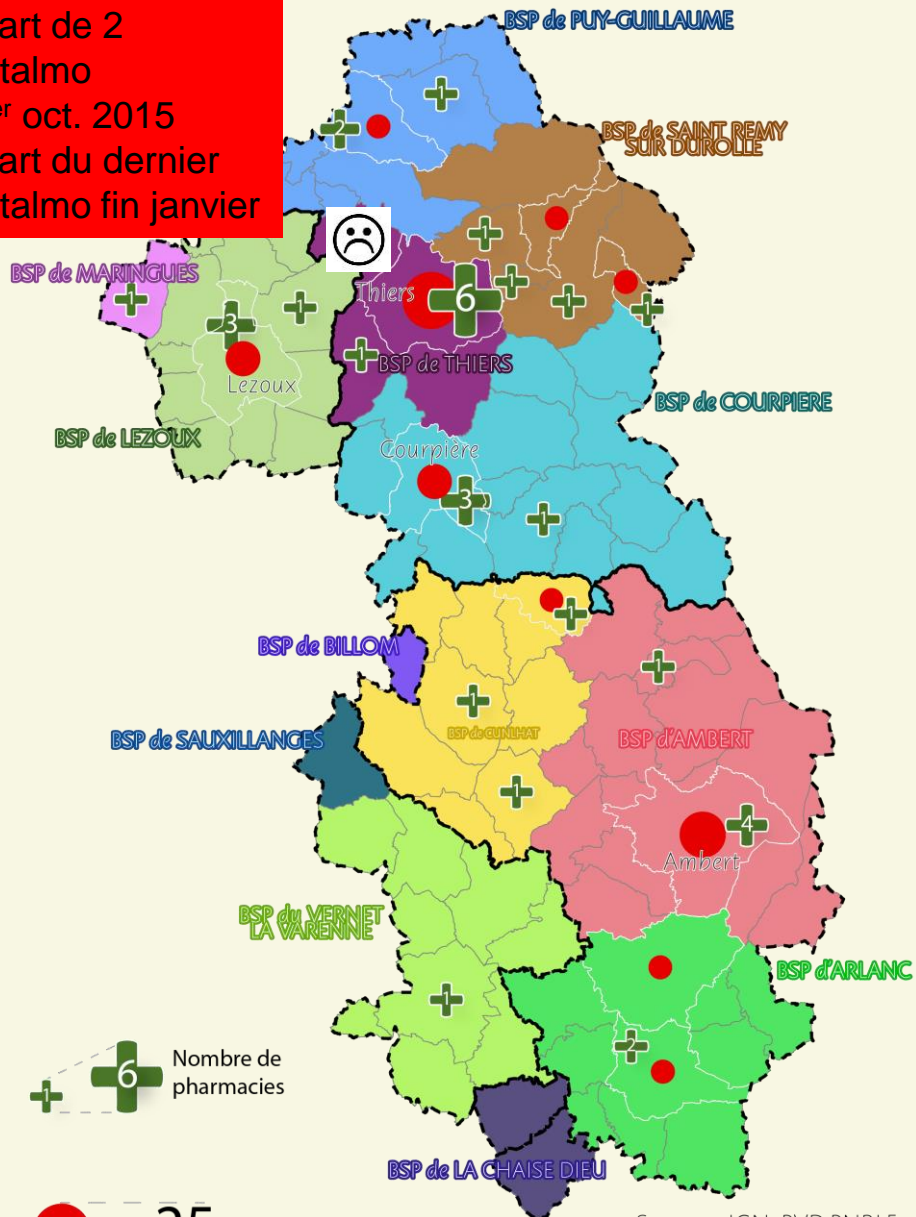
Sources : IGN, PVD,PNRLF
© Parc Livradois-Forez 12/2015

Sources : IGN, PVD,PNRLF
© Parc Livradois-Forez 12/2015

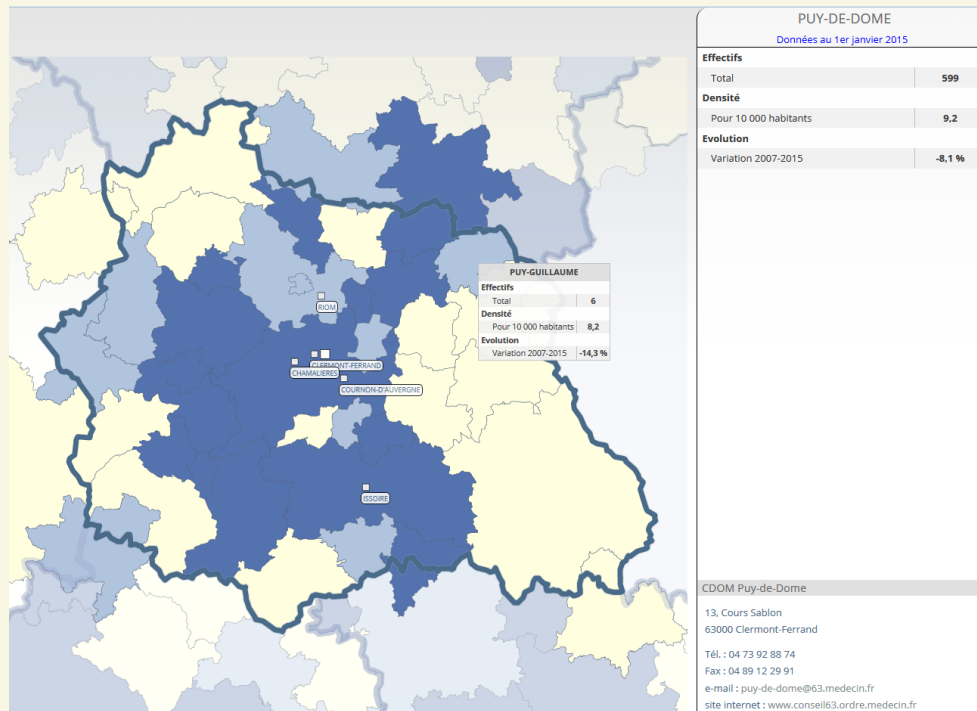
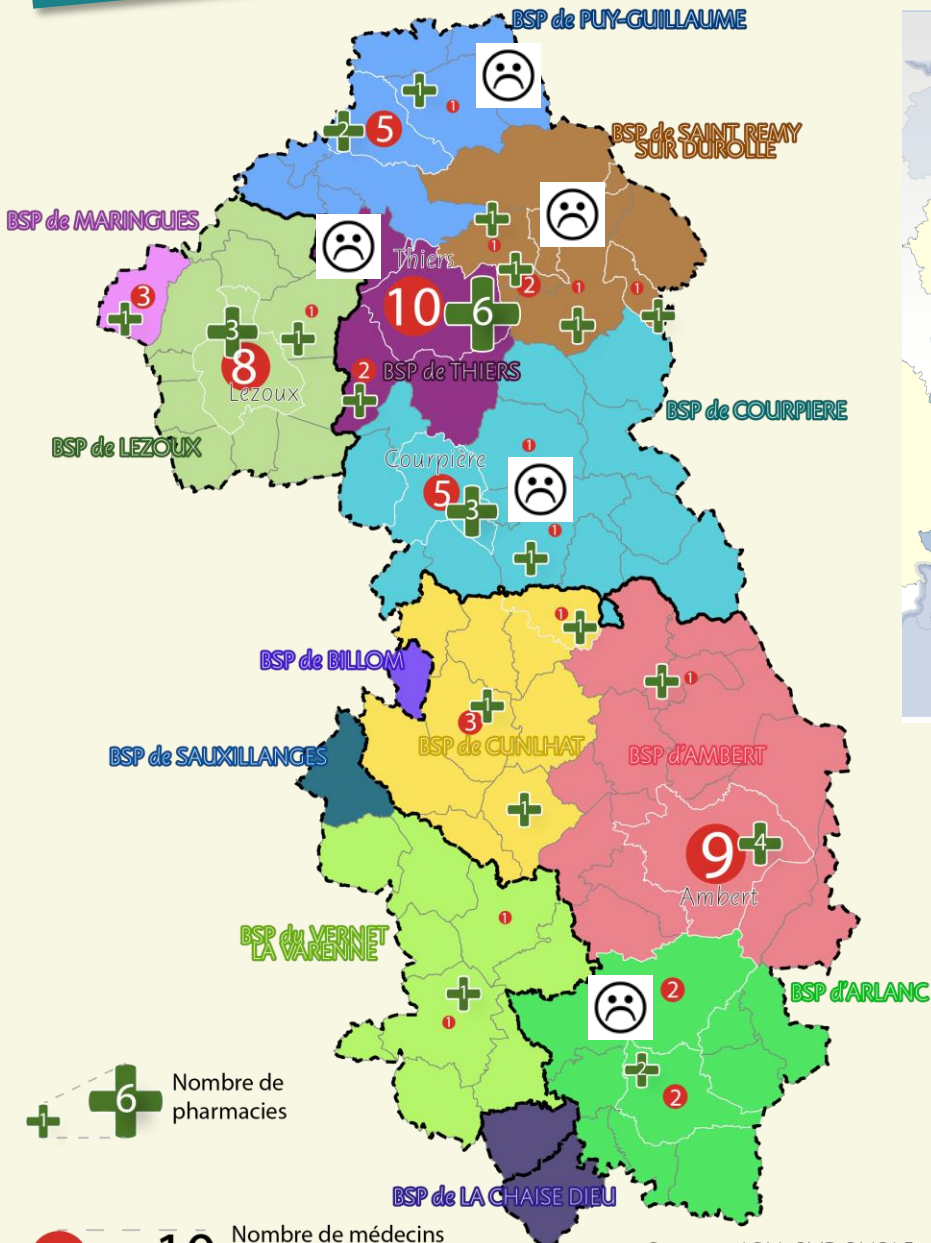
LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE AUJOURD'HUI



Départ de 2
Ophtalmo
le 1^{er} oct. 2015
Départ du dernier
Ophtalmo fin janvier



CAS PARTICULIER DES GÉNÉRALISTES

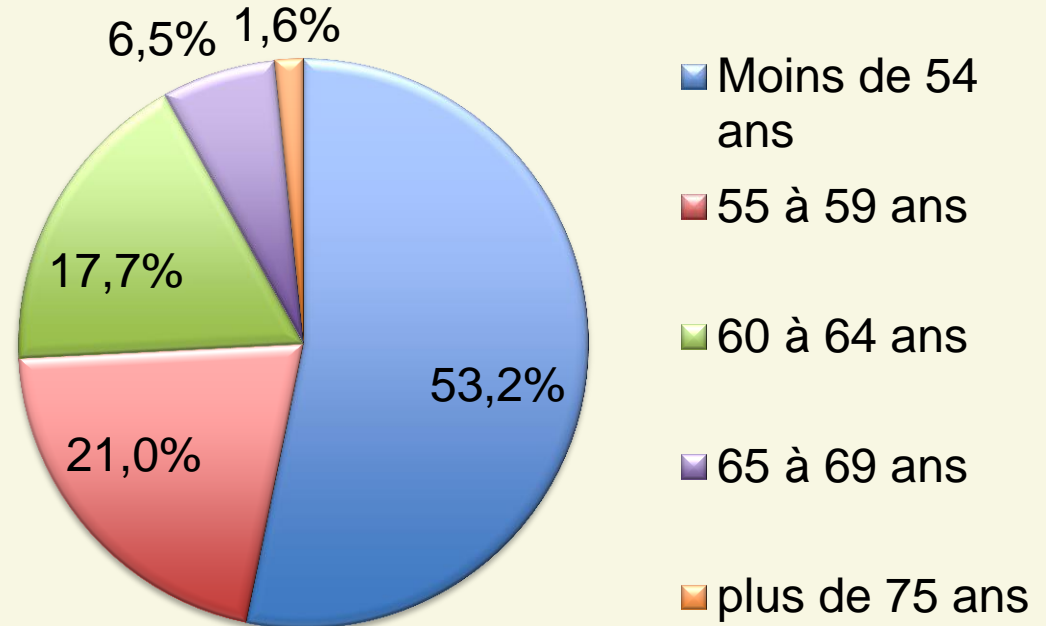


- Puy-Guillaume : Départ de 2 MG
- Saint-Rémy : Départ en retraite du MG
- Thiers : Départ en retraite prévu dans les 12 mois pour 2 MG
- Courpière : 3 MG au 1^{er}/12/15
- Marsac : Déménagement d'un MG à Vertolaye

PLUS PRÉOCCUPANT, LA PYRAMIDE DES ÂGES

- Médecins généralistes :

Moins de 54 ans	33
55 à 59 ans	13
60 à 64 ans	11
65 à 69 ans	4
70 à 74 ans	0
plus de 75 ans	1
Total	62



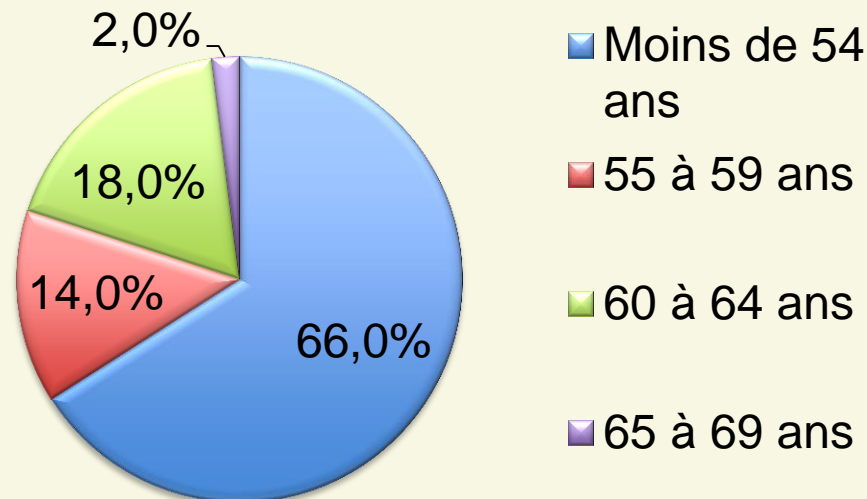
- Les CC les plus fragiles

- Thiers Co : 11 médecins dont 7 ont plus de 60 ans – Départ du MG de St Rémy
- Entre Allier et Bois Noirs : 4 médecins dont 1 plus de 55 ans
- CCMT : 3 médecins dont 1 plus de 65 ans
- Pays de Courpière : 5 médecins dont 2 ont plus de 60 ans
- Haut-Livradois : 2 médecins dont 1 a plus de 75 ans
- Pays d'Ambert : 8 médecins dont 2 ont plus de 60 ans et 2 plus de 65 ans

PLUS PRÉOCCUPANT, LA PYRAMIDE DES ÂGES

- **Chirurgiens-Dentistes :**

- Pays de Cunlhat : plus de dentiste
- Thiers Co : 8 dentistes dont 1 ont plus de 55 ans et 3 plus de 60 ans
- CCMT : 6 dentistes dont 1 plus de 60 ans et 2 plus de 65 ans
- Pays de Courpière : 7 dentistes dont 1 a plus de 55 ans et 1 a plus de 60 ans
- Pays d'Ambert : 8 dentistes dont 1 a plus de 55 ans et 1 plus de 65 ans
- Entre Dore et Allier : 12 dentistes dont 2 plus de 55 ans et 1 plus de 60 ans
- Pays d'Arlanc : 1 dentiste a plus de 60 ans
- Entre Allier et Bois Noirs : 4 dentistes dont 1 plus de 55 ans



PLUS PRÉOCCUPANT, LA PYRAMIDE DES ÂGES

- **Infirmier Diplômé d'Etat :**
 - Pays de Courpière : 18 IDE dont 5 ont plus de 55 ans et 2 plus de 60 ans
 - Pays d'Olliergues : 4 IDE dont 2 plus de 55 ans et 1 plus de 60 ans
 - Thiers Co : 14 IDE dont 1 plus de 55 ans et 3 plus de 60 ans
 - Vallée de l'Ance : 5 IDE dont 2 plus de 55 ans et 1 plus de 65 ans
 - Haut-Livradois : 5 IDE dont 1 plus de 60 et 1 plus de 65 ans
 - Pays d'Ambert : 8 IDE dont 1 plus 55 ans et 1 plus de 65 ans
 - Pays de Cunlhat : 5 IDE dont 1 plus de 55 ans et 1 plus de 60 ans
 - Montagne Thiernoise : 9 IDE dont 2 plus de 55 ans
- **Les Masseurs Kiné fragiles également : 20% ont plus de 55 ans**
- **Sans parler des spécialistes :**
 - Plus d'ophtalmo sur le territoire de Thiers, 2 à Ambert plus de 55 ans
 - Gynécologue : 2/2 ont plus de 60 ans
 - Radiologie : Fermeture annoncée du cabinet de Thiers
 - ORL : 1 a plus de 60 ans à Thiers

DES TERRITOIRES, DES PROFESSIONNELS QUI SE SONT DÉJÀ ORGANISÉS

- **MSP de Cunlhat / Pôle de Santé Vallée de la Dore**
 - **Projet immobilier en cours (FRADDT EPCI), projet labélisé, 1 médecin « facilitateur »**
- **MSP de Joze**
 - **Projet immobilier en cours, structure labélisée et candidate au règlement arbitral**
- **Pôle de Santé d'Arlanc :**
 - **Accompagnement interrompu en l'absence de deux MG, projet immobilier attendu par rapport au regroupement des pharmacies, installation du jeune médecin, FRADDT EPCI**
- **Pôle de Santé Vallée de la Durole (Thiers et St Rémy)**
 - **Projet de santé labélisé, projet immobilier à définir, rôle du centre de santé, remplacement des spécialistes et MG urgent, disponibilité de locaux à St Rémy**

LE DÉFI (SI VOUS L'ACCEPTEZ)

- **Attirer de nouveaux professionnels de santé**
 - En mettant en valeur l'organisation du système de santé « local » : présence de pôle de santé, projet de MSP, CH, Collectivités, Pays
 - En communiquant sur l'état de santé de la population : des défis à réaliser (vieillesse de la population, autres pathologies, ...) et en communiquant auprès des étudiants de médecine
 - En réalisant une action de prospection collective
- **Les conditions de réussite : tous ensemble : collectivités, professionnels de santé, partenaires et partant du postulat d'une action collective dans un premier temps porté par le Pays dans l'attente des évolutions de périmètre des EPCI**

QUELLES SOLUTIONS ?

- **Des solutions urgentes ...**
 - **Construction d'une offre d'accueil de professionnels de santé (ex. du Pays du Haut-Cantal Dordogne) :**
 - session d'accueils,
 - présence dans les universités,
 - recours à des cabinets de recrutement,
 - recrutement en interne,
- **... aux solutions à organiser à moyen et long terme**
 - **GCS de Haute-Corrèze**
 - **Pôle de santé territorial Intercommunautaire : compétence santé**
 - **Salariat, création de centre de santé**

ACCUEILLIR - ATTIRER

- **Des solutions urgentes :**
 - **Construction d'une offre d'accueil de professionnels de santé (ex. du Pays du Haut-Cantal Dordogne) :**
 - **Session d'accueils, opération de communication**

Bref, on recherche deux médecins

Petite annonce sur le bon coin

Stéthoscope célibataire recherche médecin !

Huquelières

un village presque parfait, sorti en 2015

<http://www.installeunmedecin.com/une-collectivite/>

- **Promotion du métier de médecin généraliste**

Le métier de médecin généraliste

Journal d'un médecin de campagne

DES MEDECINS FORMIDABLES

- **Recours à des cabinets de recrutement, de notre territoire**
- **Recrutement en interne et mobilisation (résidences ARDTA)**

Bilan de l'action menée par le Pays Haut Cantal

- **9 professionnels accompagnés et 8 installations (5 en libéral et 3 en salariat)**
- **24 nouveaux habitants**
- **Environ 5 000€ (hors frais d'animation du directeur du Pays)**
- **Mobilisation des outils de l'ARDTA**

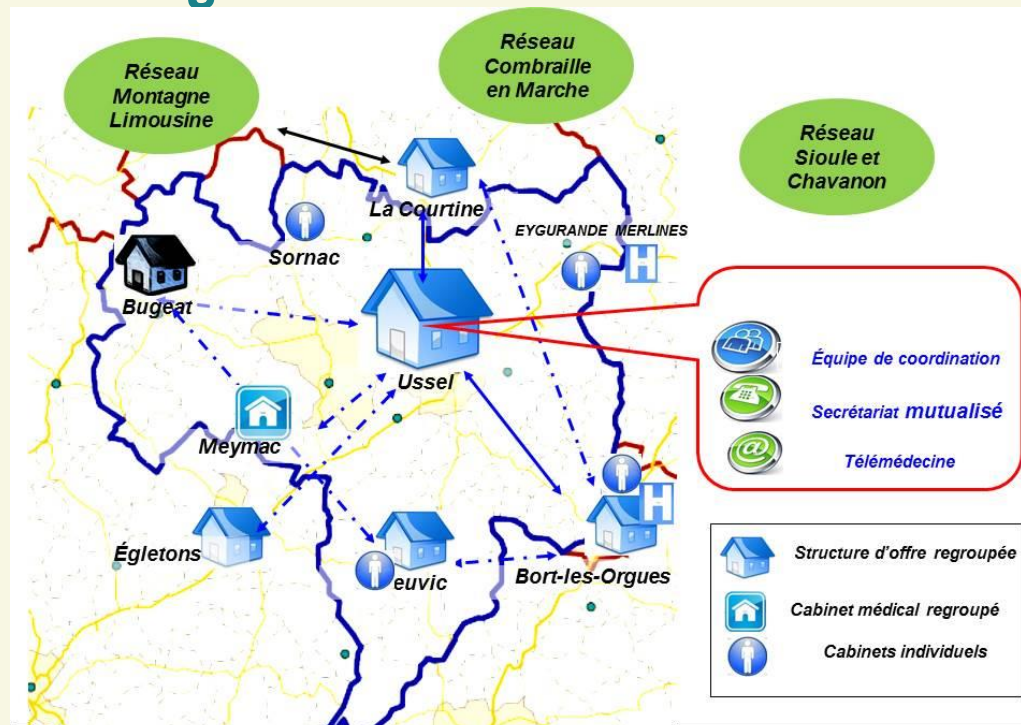
Reportage en Auvergne : <http://france3-regions.francetvinfo.fr/auvergne/emissions/enquetes-de-regions-auvergne/actu/enquetes-de-regions-le-desert-medical-en-auvergne.html>

ORGANISER (1)

Le Groupement de Coopération sanitaire de Haute-Corrèze

Objectifs :

- Mieux répondre à la demande de soins
- Faciliter les conditions d'exercice
- Attirer des professionnel
- Assurer un maillage du territoire



Une "perméabilité des frontières" s'est établie naturellement en lien avec les projets voisins

ORGANISER (2)

- **Pôle de santé territorial Intercommunautaire : compétence santé (ex. du Grand Guéret :**
« **Au niveau des compétences facultatives : l'aménagement et la gestion d'immobiliers en vue de la création de pôles de santé ou de Maisons de santé pluridisciplinaires correspondant à la définition des articles L 6323-3 et L 6323-4 du Code de la Santé Publique** »
- *Ex CC Charitois : Actions de développement économique - Développement d'autres infrastructures professionnelles - Maison de santé : Est d'intérêt communautaire : la construction ou l'aménagement d'un bâtiment destiné à la location à des professionnels de santé, regroupés en maison de santé.*
- **Salariat, création de centre de santé** <http://www.la-ferte-bernard.fr/sante/sante-et-social/le-centre-municipal-de-sante-fertois/> - <http://www.lagazettedescommunes.com/135040/un-2eme-centre-municipal-de-sante-ouvre-dans-la-sarthe-pour-lutter-contre-la-desertification-medicaleun-2eme-centre-municipal-de-sante-ouvre-dans-la-sarthe-et-contre-la-desertification-medicaleun-2eme/>
- **Mise en place d'un « bus santé » en Picardie, coordonnée par l'association Cabinet médical mobile mutualiste (C3M) et mis en place à l'initiative de la Mutualité française**
 - Soutien du Conseil régional pour le financement du matériel informatique et la formation des infirmières (sessions de formation sur les cancers, les accidents cardiovasculaires, les addictions et l'utilisation du rétinographe)
 - Consultations gratuites et assurées par du personnel infirmier et un médecin, Présence des assistantes sociales

LE RÔLE DE CHACUN, LES MOYENS À NOTRE PORTÉE AUJOURD'HUI

Les professionnels de santé

- Elaborer un projet de santé
- Accueillir des stagiaires
- Communiquer sur son métier et son territoire

Les collectivités

- Porter les Maisons de Santé, offre logement passerelle, ...
- Rechercher des médecins : construction d'une offre
- Promouvoir le territoire
- Participer à la vie universitaire auprès des étudiants de médecine

ET SI ON LE FAISAIT TOUS ENSEMBLE ?



EN PRÉALABLE, DES QUESTIONS À SE POSER, DES RÉPONSES À PRÉCISER ...

- Sommes-nous tous d'accord sur la présentation ?
- Souhaitons-nous travailler tous ensemble ?
- À quelle échelle ?
 - Pour amener au débat, proposition de scénarios et échanges sur la base de pistes d'actions ...

SCÉNARIO 1 : ACCEPTER LA SITUATION ET REMPLACER AU COMPTE-GOUTTE SANS STRATÉGIE

C'est-à-Dire ?

- Avoir recours à des cabinets de recrutement sans projet identifié, mais avec l'objectif de remplacer les professionnels de santé sur le départ

- **Avantages/Opportunités**

- ☺ Répond à l'urgence

- ☺ Frais à mutualiser

- **Inconvénients/Limites**

- ☹ Absence d'intégration avec les professionnels de santé

- ☹ Interrogation // cabinet de recrutement : jusqu'où va-t-il (SAV, ...) ?

SCÉNARIO 2 : PARTIR DES INITIATIVES EN COURS POUR RECRUTER ET ATTIRER

C'est-à-Dire ?

- Des territoires ont fait des choix d'investissement, ex. d'Arlanc qui va être en difficulté, ex. de Thiers, St Rémy, ...
 - S'appuyer sur les organisations locales qui se mettent en place : MSP de Joze, Cunlhat et les accompagner dans leur organisation dont SISA, règlement arbitral, ...
- **Avantages/Opportunité**
 - ☺ Engagement des professionnels et des élus
 - ☺ Cas d'école pour le reste du territoire
 - ☺ Appui de la fédé et financement possible (FRADDT Pays)
 - **Inconvénients/Limites**
 - ☹ Mobilisation importante à court terme
 - Nécessite de définir des « ambassadeurs »
 - ☹ Échec possible

SCÉNARIO 3 : COMBINAISON DES 2 POUR ARRIVER AU MODÈLE DU GCS DE HAUTE-CORRÈZE

Avantages

- 😊 Peut répondre aux attentes des professionnels qui souhaitent « soigner » et ne pas se préoccuper de l'administratif = libérer du temps médical
- 😊 Peut permettre de mobiliser des subventions
- 😊 Témoigne d'une cohérence et d'une stratégie d'accueil

Inconvénients

- ☹️ Implique du temps et une coordination dédiée

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : ATTRACTIVITÉ

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Accueil internes	Organiser la première session d'accueil des IMG au CH de Thiers en présence des ambassadeurs et de Reagjir Elargir à Ambert	CH- Pays et Coordonnateur Invitation et organisation par le CH avec l'appui des ambassadeurs déjà pressentis dont le Dr Delhomme, Dr Gentilluci et Mme Blanc	Qqs dîners organisés Pas de suivi, proposition de relance de la part du directeur en juin 2015 Des contacts pris mais qui n'ont pas abouti Pas eu lieu à Ambert, même si la demande a été proposée aux élus d'Ambert (renouveau électoral)
Ambassadeurs	Organiser un temps de réflexion pour élaborer un discours et une posture en commun : réunion de travail Ambassadeurs à programmer Outils à proposer en lien avec la maison du tourisme	Invitation par le CH	Pas de nouvelle réunion organisée. Peut faire l'objet d'une nouvelle rencontre avec représentant de chaque pôle, à envisager aussi parmi les missions des pôles Partenariat à évoquer avec la fac de médecine Lien avec la nouvelle mission accueil
Dépliant d'appel	Mettre à jour le dépliant / diffusion, évaluation	Comité de pilotage santé Vallée de la Dore	Pas fait, dépliant entièrement distribué, mise à jour à envisager et intégrer la promotion des locaux ?
Evaluation	Etablir un questionnaire d'évaluation et d'expression des besoins pour les stagiaires en libéral – tester	Pays et association des professionnels de santé (AQSIV)	Non fait

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : ATTRACTIVITÉ

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Logement	<p>Etudier la faisabilité d'un fonds logement intercommunautaire</p> <p>Lister les logements vacants sur les 3 secteurs du territoire afin de les proposer aux stagiaires/remplaçants/jeunes installés</p> <p>Communiquer auprès des PS</p>	Pays	<p>En lien avec les autres politiques « logement »</p> <p>Contact pris avec l'Atrium (FJT) ponctuellement</p>
Promotion de l'offre	<p>Promouvoir l'offre du Pays au cours d'évènements (forum installation, salon de l'habitat, journées nationales Reagjir...)</p>	<p>Pays et appui du CH :</p> <p>communication commune</p>	<p>Non fait, absence de budget dédié</p>
Remplaçants	<p>Promouvoir l'inscription des MG (puis des autres PS) sur le site de RAIVA</p>	<p>Pays et association des professionnels de santé (AQSV)</p>	<p>En partie, sur demande des professionnels et dans le bulletin santé</p>
Remplaçants	<p>Etablir un partenariat avec Réagjir (insertion sur le site/expérimentation du remplacement salarié)</p>	<p>Pays et mobilisation du coordonnateur pour appui dans le cadre du CLS</p>	<p>Non fait</p>

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : COMMUNICATION

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Bulletin d'information	Solliciter un correspondant par BSP pour alimenter le bulletin	Pays et coordonnateur	En partie
Bulletin d'information	Envoyer le premier exemplaire par courrier	Pays et coordonnateur	Ok, 3 à 4 bulletins / an – Arrêt suite à la dissolution de l'association Vallée de la Dore
Nouveaux outils	Mettre en place la procédure de transmission des comptes-rendus opératoires par le CH aux MG, éventuellement avec le soutien de SIMPA (messagerie sécurisée)	CH	En partie, groupe de travail initié avec la MAIA, attentes réaffirmées au sein des Pôles
Nouveaux outils	Organiser une soirée d'information de SIMPA auprès des PS du territoire sur les outils informatisés proposés (DMP, etc.)	Pays et CH	Fait, Organisation d'une autre soirée à venir (automne 2015)

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : COMMUNICATION

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Répertoire des acteurs	Elaborer un questionnaire qualitatif permettant d'alimenter le répertoire des PS (action liée à action n° 20) Par exemple : maitre de stage ? Date envisagée pour la cessation d'activité ?...	Pays, coordonnateur et MAIA	
Répertoire des acteurs	Alimenter le répertoire à l'échelle du Pays Se rapprocher du Clic, détenteur d'adresses mail et de SIMPA pour un lien au RNPS	Pays et coordonnateur territorial	Mise à jour ponctuelle, pas de répertoire unique Module communauté sur le site SIMPA ?
Séminaire Santé	Temps annuel de convivialité (séminaire santé) pour les professionnels de santé du Pays	Pays avec l'appui du coordonnateur sur la gestion des calendriers des rencontres	Fait en parti au cours des rencontres villes hôpital, soirée diabète et en petit comité lors des rencontres de pôles

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : PILOTAGE

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Organe pilotage	Piloter l'offre et évaluer les actions en places, via la commission santé du Pays élargie Le pilotage pourrait être l'occasion de réfléchir à la création d'une association de PS aux « bornes » du Pays (les CC et le pays pourraient tout à fait être représentés dans cette association)	Pays et coordonnateur territorial : Co-animation du comité de pilotage Santé Vallée de la Dore	
Partenariats	Solliciter d'autres partenariats pour soutenir l'offre du Pays (TVLF, Cap Actif, CCI...)	Pays	Appui Cap Actif // mission accueil ?
Partenariats	Communication/mobilisation sur l'offre auprès des partenaires institutionnels (ARS, Conseil Régional, Conseil Départemental) en organisant une réunion commune	Pays	Non fait
Partenariats	Echanger avec l'ARS sur les actions de coordination de l'offre et des projets de santé pouvant être assurées dans le cadre du CLS Bien distinguer 3 fonctions/rôles dans la ressource humaine : -Guichet unique -Coordination des actions et communication -Accompagnement des équipes des BSP	Pays et coordonnateur territorial	Comité de pilotage 1/an plus information du niveau d'avancement, mécontentement // accompagnement de certains projets

RETOUR SUR LA FEUILLE DE ROUTE : PROJET DE SANTÉ

Action	Descriptif de l'action	QUI ?	Evaluation
Forum Vieillessement	Organiser le forum du vieillissement à Ambert	Pays, MAIA et coordonnateur territorial	2 forums réalisés en 2013
Ouverture information	Organiser la présence des professionnels de santé et du Pays aux colloques de la Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé	Pays et association des professionnels de santé (AQSV)	Présence au niveau régional Participation aux rencontres nationales
Ouverture information	Organiser des rencontres entre les professionnels de santé du Pays et d'autres organisations coopératives (Pays des Combrailles)	Pays et association des professionnels de santé (AQSV)	Fait : Juillet 2014 à Giat, nov. 2014 à Noirétable, rencontre à St Pourçain également en 2013
Travaux BSP	Poursuivre le planning des travaux fixés par les équipes territoriales pour mener à bien leur projet de santé	Pays et association des professionnels de santé (AQSV)	Ok

EN GUISE DE SYNTHÈSE

Orientations	Descriptif	Urgent/Pas urgent	Qui ? Avec qui ?	Comment ?
Prospection	Recours à des cab. de recrutement Recrutement en interne Session d'accueil/résidence			
Communication	Campagne de communication, promotion auprès des universités, Intervention dans les modules d'enseignement (quel est l'environnement dans lequel je vais exercer ?)			

EN GUISE DE SYNTHÈSE

Orientations	Descriptif	Urgent/Pas urgent	Qui ? Avec qui ?	Comment ?
<p>Accompagnant des professionnels de santé / projet de santé = libérer du temps médical</p> <p>(pour rappel les 11 fonctions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le management de la structure • L'organisation de la pluri-professionnalité • La mise en œuvre du dispositif d'information • Le développement professionnel continu – La démarche qualité • L'accueil d'étudiant - La recherche • L'accès aux soins • La continuité des soins • La coopération et la coordination externe • La qualité de la prise en charge • Les nouveaux services du projet d'organisation) 	<p>Appui juridique pour la structuration (asso, SISA, ...)</p>			
	<p>Appui à l'intégration dans une MSP (règlement intérieur, protocole de soins, ...)</p>			
	<p>Vie du projet de santé : dont prévention, état de santé de la population</p>			
	<p>Aide au montage des dossiers de demande de financement (ex. logiciel e-santé)</p>			
	<p>Opportunité du salariat, création de centre de santé</p>			

Vos questions, vos attentes

Infos :

- 1 Rencontres Nationales de la Fédération des Pôles et Maisons de Santé du 10 au 12 mars à Nancy
- 1 Forum régional le 6 avril au CHU de Clermont

Merci et à bientôt dans l'action ...