



## LA MOBILISATION CONTINUE POUR AMELIORER L'ACCES AUX SOINS EN LOT-ET-GARONNE

Le 20 mai 2016 s'est tenue la séance plénière annuelle de la commission départementale de démographie médicale (CODDEM). L'occasion de dresser un état des lieux de ce dispositif lot-et-garonnais de lutte contre la désertification médicale dont la structuration est unique en France.

### Le plan d'actions départemental pour la démographie médicale, les pôles et maisons de santé pluri-professionnels (PSP / MSP)

En Lot-et-Garonne, dès 2005, 2 zones déficitaires et 11 zones fragiles ont été repérées. Face à cette situation, la commission départementale pour la démographie médicale (CODDEM), créée en janvier 2009. Elle est co-présidée par le préfet et le président du conseil départemental.

La CODDEM constitue une instance partenariale de pilotage et de validation, rejointe par l'ARS en 2010.

Elle est issue du diagnostic commun de :

- la baisse de la démographie médicale, notamment pour ce qui concerne les médecins généralistes ;
- l'accès inégal à la santé sur certaines zones du territoire ;
- la nécessité de garantir à la population des soins de premier recours ;
- la remontée de projets de maisons de santé pluridisciplinaires non coordonnés entre eux.

Ainsi, la CODDEM, née d'une volonté de réponse commune et coordonnée, traduit une double ambition :

- ⇒ tout mettre en œuvre pour améliorer l'attractivité du Lot-et-Garonne vis-à-vis des jeunes médecins ;
- ⇒ trouver des solutions innovantes pour favoriser l'exercice de la médecine en milieu rural : les aires de santé et les pôles de santé pluriprofessionnels.

Le plan d'action départemental validé en novembre 2009 a été conçu dans cette dynamique, et s'articule autour de deux axes fondateurs :

### **1. Tout mettre en œuvre pour améliorer l'attractivité du département vis-à-vis des jeunes médecins par la mise en place de plusieurs dispositifs :**

- ⇒ **2 régimes d'aides** pour encourager des étudiants en médecine et des internes à venir effectuer leur stage chez un médecin généraliste et en PMI : depuis mai 2011, 79 étudiants et internes ont été aidés pour une somme totale de 95 853€ (29 aides au deuxième logement et 74 aides au déplacement).

Suite à la parution de l'arrêté du 4 mars 2014, les étudiants peuvent désormais obtenir une indemnité mensuelle brute de 130 € auprès de leur centre universitaire de rattachement. Cette aide se substitue donc au régime départemental.

- ⇒ Un **livret d'accueil électronique**, consultable par les étudiants et internes de médecine générale, a été ouvert sur les sites Internet du Conseil départemental et de la faculté de médecine de Bordeaux 2, leur facilitant l'accès aux stages proposés en Lot-et-Garonne.
- ⇒ Un **espace internet dédié à la CODDEM** hébergé sur le site du Département afin de sensibiliser les étudiants en leur délivrant tous les renseignements sur les actions menées par le Conseil départemental.
- ⇒ Des **actions de communication** récurrentes :
  - soirées d'accueil organisées à l'arrivée d'une nouvelle promotion d'internes en stage dans le département. La prochaine est prévue en juin.
  - tenue d'un stand CODDEM au forum annuel des jeunes médecins généralistes à la faculté de médecine de Bordeaux.
  - rencontres avec les syndicats d'internes.

## **2. Trouver des solutions innovantes pour favoriser l'exercice de la médecine en milieu rural :**

- ⇒ 15 aires de santé ont été définies. Ce sont des territoires sur lesquels se sont constitués les pôles de santé pluriprofessionnels.
- ⇒ Un cahier des charges a été validé pour la mise en œuvre d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle, en déclinaison du cahier des charges national des maisons de santé en milieu rural.
- ⇒ Une procédure de validation des projets de Maison de Santé ou de Pôle de Santé a été fixée via les comités techniques de la CODDEM. Ainsi, 18 comités techniques et 5 CODDEM plénières se sont tenus depuis le 16 avril 2010 et 5 réunions thématiques liées aux problématiques de financement ont été organisées.
- ⇒ Le Conseil départemental a voté un budget de 2 millions d'euros, dont 1 252 411 € ont d'ores et déjà été attribués pour 19 sites et 192 171 € réservés pour les 2 derniers sites validés en CODDEM.
- ⇒ L'Etat est intervenu à hauteur de 3,2 millions d'euros. En incluant le soutien financier apporté aux MSP en cours de réalisation (Penne d'Agenais, Cancon, Le Mas d'Agenais, Clairac, Damazan, Port-Sainte-Marie, Prayssas et Nérac), le total des financements de l'Etat entre 2009 et 2016 atteint 4,5 M€. En outre, une subvention supplémentaire (fonds national d'aménagement du territoire) de 100 000 € destinée à chacune des maisons de santé du Mas d'Agenais et de Nérac, pour finaliser leur plan de financement, vient d'être confirmée
- ⇒ Une chargée de mission dédiée à l'ingénierie de projets et au soutien des professionnels et des collectivités a été recrutée.

---

### **En 2015, des mesures nationales concrètes pour garantir à tous l'accès aux services, amplifier les capacités de développement des territoires ruraux et assurer la mise en réseau des territoires ont été prises**

67 mesures ont été arrêtées lors de comités interministériels aux ruralités, avec, pour chacune d'entre elles, des objectifs nationaux chiffrés. La première des priorités intitulée « garantir à tous l'égal accès aux services » concerne le domaine de la santé. Les premières mesures ciblent les objectifs suivants :

- 1 000 maisons ou pôles de santé sur le territoire national d'ici 2017 ;
- faciliter l'installation des jeunes médecins en atteignant 1700 contrats d'engagements de service public et 200 praticiens territoriaux de médecine ambulatoire ;
- adapter l'organisation aux besoins spécifiques des territoires ruraux avec un objectif de 1000 équipes de soins rémunérés.

Pour le Lot-et-Garonne, le comité de suivi des mesures en faveur des territoires ruraux, décidées lors de ces deux comités interministériels, a été installé par le préfet au début de ce mois de mai.

Il convient enfin de rappeler que les zones de revitalisation rurales qui touchent 192 des 319 communes du Lot-et-Garonne permettent, aux professionnels de santé qui s'installent sur ces territoires, de bénéficier sous certaines conditions d'exonérations fiscales. Ce dispositif dans le cadre de la loi de finances pour 2016 a été prorogé jusqu'au 31 décembre 2020.

---

## Aujourd'hui, la dynamique est enclenchée, la mobilisation continue

- 10 aires de santé sont totalement couvertes et 2 à moitié, en raison du dimensionnement du pôle de santé du Grand Villeneuvois qui, reprenant le dimensionnement de l'agglomération, couvre Ste Livrade et Laroque-Timbaut en plus du Villeneuvois.
- 13 MSP sont ouvertes au public (*Duras, Lé vignac de Guyenne, Miramont de Guyenne, Laplume, Astaffort et son antenne de Caudecoste, Casteljaloux, Villeneuve sur Lot, Laroque-Timbaut, St Sylvestre, Casseneuil, Tonneins et Monflanquin*) ;
- 5 sont en travaux (*Penne d'Agenais, Cancon, Port Ste Marie, Prayssas et Nérac*) ;
- 2 sont en attente de démarrage des travaux (*Le Mas d'Agenais et Clairac*) ;
- la 21<sup>ème</sup> (*Damazan/Buzet*) est en attente du prochain Comité régional de sélection ;
- 2 projets sont en réflexion sur le Fumémois et l'Agenais.

### ⇒ La CODDEM a posé les bases d'une dynamique exemplaire en faveur de la couverture médicale en Lot-et-Garonne :

- Les MSP sont ouvertes ou en cours de construction et les pôles de santé sont actifs sauf sur 3 territoires dont 2 en questionnement.
- Le plan d'action de la CODDEM se décline désormais via le Pacte territoire santé 2 piloté par les ARS.
- Le règlement arbitral porté par l'ARS et la CPAM permet de financer le développement des activités de coordination et de prévention (accès aux soins, travail en équipe/coordination, système d'information partagé, éducation thérapeutique du patient).
- La dynamique des professionnels de santé s'inscrit dans les fédérations départementale et régionale des pôles de santé, la 47FPS (fédération des pôles de santé de Lot-et-Garonne) et FAMPOS (Fédération Aquitaine des Maisons et Pôles de Santé).

Ce programme ambitieux a pu être réalisé grâce à l'implication de l'ensemble des participants à la CODDEM, des collectivités qui portent les projets et des professionnels de santé qui ont accepté de changer de modèle d'exercice et se sont lancés dans cette aventure.

⇒ **Des actions contractuelles se développent déjà, permettant une offre de soins élargie, à travers :**

- **Des actions de coordination de soins** entre les professionnels du premier recours et les hôpitaux, avec l'aide des **nouveaux outils de e-santé** (dossier médical partagé, messagerie sécurisée, plate-forme de communication en santé, déploiement de logiciels métier, etc.).
- Des programmes d'éducation thérapeutique du patient
- Une « universitarisation » des maisons de santé :
  - 21 médecins généralistes maîtres de stage universitaires accueillent des internes soit 52,5% des médecins généralistes du département,
  - 2 pôles de santé (PSP) s'impliquent dans la formation et sont en cours de labellisation « MSP universitaire » (un chef de clinique et un maître de conférence),
  - 4 PSP lancés dans des programmes de recherche en soins primaires en lien avec le département de médecine générale de la faculté de Bordeaux,
  - Les paramédicaux s'impliquent aussi dans l'accueil d'étudiants en stage au sein des MSP et PSP,
  - 3 PSP appliquent déjà les protocoles ASALEE (Action de SAnté Libérale En Equipe) et 1 PSP est en cours de recrutement. Il s'agit de protocoles de coopération entre médecins et infirmiers concernant certaines pathologies chroniques.

⇒ **Le dispositif est en place et la CODDEM concentre désormais ses actions sur sa consolidation et l'aide à l'installation des jeunes professionnels dans le département.**

Des travaux et de nouvelles réflexions sont déjà en cours pour aller encore plus loin :

- D'une part, entre le Département, le Conseil départemental de l'ordre des médecins et l'ARS pour :
  - recenser et diffuser les besoins des praticiens libéraux généralistes et aussi spécialistes. Tous les médecins généralistes ont déjà reçu un courrier du Conseil de l'Ordre et un site dédié au recrutement des médecins est en cours d'élaboration,
  - proposer des solutions à l'attention des conjoints des médecins. Une rencontre récente a eu lieu avec la présidente du syndicat des internes de médecine générale d'Aquitaine (SIMGA),
  - continuer à augmenter le nombre de médecins généralistes maîtres de stage universitaire, car il est prouvé qu'un interne s'installe souvent dans un lieu de stage qui lui a plu,
  - réfléchir sur la notion de « maison d'internes » véritables internats pour les étudiants en stage ambulatoire dans le département.
- Enfin, avec la FAMPOS et la 47FPS, pour aider les professionnels à travailler dans cet esprit. Ainsi, le Département participe activement au projet « santé connectée 47FPS », permettant la formation des professionnels et l'équipement de 3 pôles de santé en messagerie sécurisée, dossier médical partagé et plateforme de communication en santé (sont concernés Casteljalous, Astaffort-Laplume-Caudecoste et Miramont-Duras-Lévignac).