



Communiqué de presse
Caen, le 25 octobre 2021

Charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires en Normandie 2021-2025 : un engagement collectif pour répondre aux enjeux de démographie médicale et maintenir un accès aux soins de proximité pour la population normande

Depuis douze ans, l'ensemble des acteurs normands de la santé sont engagés dans une démarche partenariale afin d'encourager l'exercice coordonné. Cette démarche a trouvé l'adhésion d'un nombre croissant de partenaires, aujourd'hui signataires de la charte : ARS, Préfectures, Région, Conseil départementaux, Assurance Maladie, représentants des professionnels de santé, des usagers et des patients. Leur objectif partagé : renforcer l'attractivité des territoires, affronter les défis de la démographie des professionnels de santé et maintenir un accès aux soins de proximité pour la population normande.

Pour aller plus loin dans cette dynamique, initialement portée par l'URML, les partenaires ont souhaité début 2021 prendre en compte l'émergence de nouvelles modalités de coordination et d'exercice regroupé, telles que les communautés professionnelles territoriales de santé, impulser et soutenir dans chaque territoire toutes les initiatives de qualité en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins, comme la télémédecine ou les solutions mobiles de soins.

Une étape majeure est franchie aujourd'hui avec la rédaction d'une nouvelle charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires en Normandie pour la période 2021-2025, dont les travaux d'élaboration se sont achevés jeudi 21 octobre autour de l'ensemble des partenaires : l'ARS Normandie, la Préfecture de région, les Préfectures de département du Calvados, de l'Eure, de la Manche, de l'Orne et de Seine-Maritime, la Région Normandie, les Conseils départementaux du Calvados, de l'Eure, de la Manche, de l'Orne et de Seine-Maritime, l'URML, les URPS (sage-femme, infirmier, pharmacien, biologiste, pédicure-podologue, chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste), les Conseils de l'Ordre (médecin, sage-femme, infirmier, chirurgien-dentiste, masseur-kinésithérapeute, pharmacien, pédicure-podologue), l'URIOPSS, les universités de Caen-Normandie et de Rouen, France Assos santé, l'Assurance maladie et la Mutualité sociale agricole.

A l'issue de cette phase partenariale de rédaction, une signature officielle aura lieu dans les prochaines semaines.

Avec cette charte, les partenaires s'engagent pour :

- Mieux coordonner toutes les initiatives en faveur de l'accès aux soins de proximité.
- Etre pro-actif dans l'identification des besoins non satisfaits ou des tensions à venir.
- Elargir le champ des projets à soutenir, en encourageant l'exercice coordonné, ainsi que toutes les solutions de qualité pour faciliter l'accès aux soins.

L'enquête sur les déterminants à l'installation réalisée en 2019 par le Conseil national de l'Ordre des médecins, montre en effet l'appétence des futurs professionnels pour l'exercice libéral coordonné. Seuls 3 % d'entre eux souhaitent un exercice isolé, 27% se dirigent vers un exercice mixte (libéral et salarié) et 45% plébiscitent un exercice regroupé (en Maison de Santé Pluriprofessionnelle – MSP ou en cabinet de groupe).

En janvier 2021 en Normandie, on dénombre ainsi 58 installations de médecins généralistes, dont 18 en Maison de Santé Pluriprofessionnelle, 32 dans un autre mode d'exercice regroupé, et seulement 8 en exercice seul. Dans le même temps, le bilan réalisé a également montré que l'attractivité des territoires ne se limite pas à l'existence d'une MSP de taille significative, mais également à des formes d'exercice coordonné plus simple et à des initiatives plus diverses.

Une démarche d'évaluation et de construction a donc été engagée avec les partenaires de la charte pour en tenir compte. La nouvelle charte porte sur différents types de projets de taille et d'ambition différents, tournés vers l'attractivité pour les professionnels et l'exercice coordonné : Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire (PSLA), Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), centres de santé (CDS), équipes de soins primaires (ESP), équipes de soins spécialisés (ESS), projets de télémédecine ou d'autres projets ad hoc en faveur de l'accès aux soins.

Elle comprend plusieurs objectifs opérationnels :

- Etablir et mettre à jour un diagnostic territorial commun de l'accès aux soins de premier recours dans les territoires, qui permettra d'alimenter et d'objectiver la discussion des partenaires de la charte sur l'opportunité des projets proposés.
- Définir une feuille de route régionale et animer des plans d'action opérationnels départementaux.
- Impulser, soutenir et accompagner l'émergence, la mise en œuvre et le suivi des projets.
- Centraliser l'information sur les différentes initiatives et actions menées dans les territoires.
- Emettre un avis sur la qualité des projets et des actions menées.

Aux côtés des partenaires de la charte, les EPCI (communautés de communes, communautés d'agglomération, communautés urbaines, métropoles) seront également associés aux décisions concernant les projets envisagés sur leurs territoires.

Les projets proposés par les professionnels de santé ayant reçu un avis favorable pourront bénéficier de différentes formes de soutien, en complémentarité des appuis proposés par les partenaires au titre de leurs compétences propres :

- Un accompagnement méthodologique pour les projets les plus simples impliquant un nombre limité de professionnels, afin de les aider à structurer ou à renforcer la qualité de leur projet par la mise à disposition de documents, des rencontres avec d'autres professionnels, l'information et l'aide au choix quant aux projets de télémédecine, etc.
- Un soutien à l'ingénierie des projets d'exercice coordonné, pour les projets complexes. Dans ce cas, un soutien permet d'étudier la faisabilité du projet, d'accompagner la rédaction du projet de santé et d'apporter une assistance juridique et une expertise relative aux systèmes d'information.
- Un financement du projet immobilier ou des frais d'investissement (achat de matériel et d'équipement des structures porteuses du projet).
- Une subvention de fonctionnement afin de couvrir les frais de fonctionnement du projet et les frais liés à l'émergence et à la structuration des actions de santé ou encore à la mise en œuvre d'actions innovantes en faveur de l'accès aux soins.
- Un financement de fonctionnement des structures de soins coordonnés dans le cadre des accords conventionnels Assurance Maladie, qui permettent largement de participer à l'accès aux soins des usagers et patients.