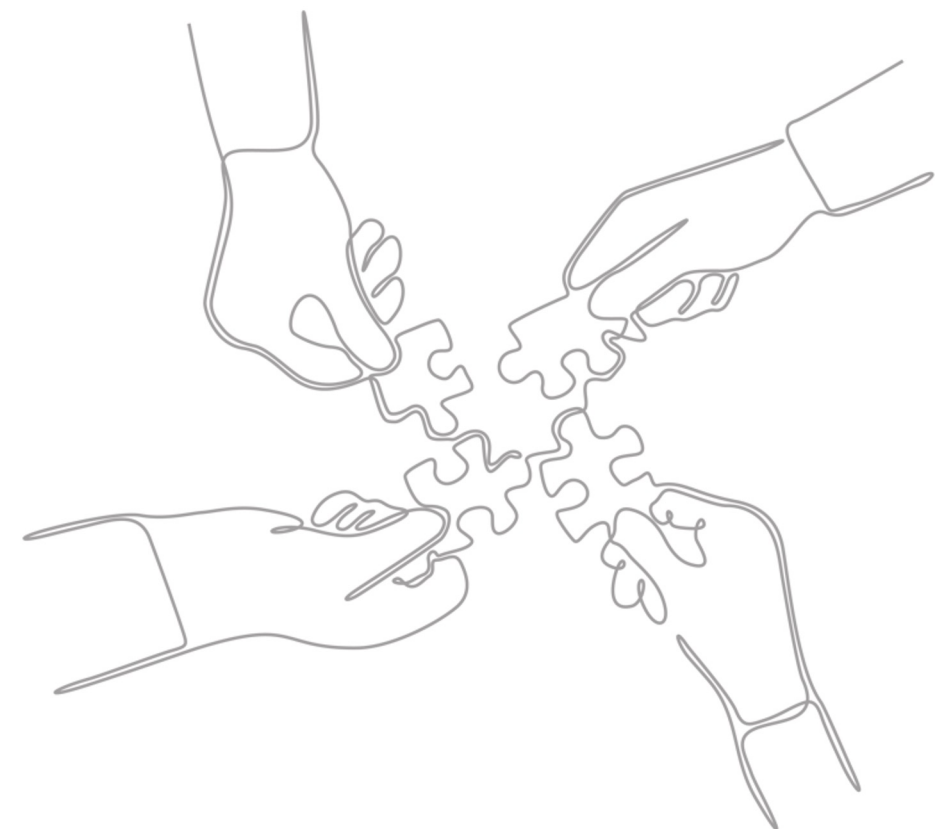


Attractivité médicale

Identifications des leviers favorisant l'attractivité médicale sur les territoires

Sommaire



Partie I – Mise en perspectives des travaux

Partie II – Les leviers d'attractivité

Annexes

1. Qu'en pense l'intelligence artificielle ?
2. Ressources bibliographiques



Favoriser une médecine durable



PARTIE I

Mise en perspective des travaux

Introduction



La notion de « désert médical » fait florès depuis une dizaine d'années. Abondamment utilisé dans le débat public, ce vocable traduit de manière éloquente, bien que réductrice, les inégalités territoriales croissantes en matière médicale et les difficultés d'accès aux soins primaires dans certains bassins de vie.

L'accessibilité des professionnels de santé et la crainte d'une désertification médicale de leur territoire figurent au premier rang des préoccupations exprimées par les habitants à leurs élus locaux, à telle enseigne que la présence d'un médecin dans une commune est aujourd'hui devenue un marqueur de l'attractivité d'un territoire.

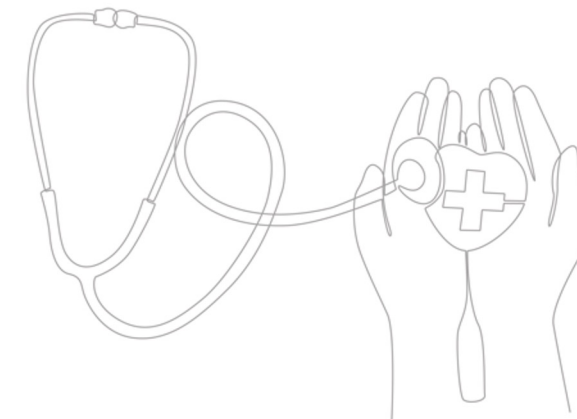
L'attractivité médicale ne peut pas être résumée à une problématique financière : c'est avant tout une problématique humaine. On ne peut pas faire le métier de médecin sans avoir la conviction d'être utile ni sans être soutenu dans notre pratique.

Dans leur choix de lieu d'exercice, les professionnels semblent privilégier, de plus en plus, la recherche d'une certaine qualité de vie, en termes à la fois d'organisation du travail mais aussi d'environnement social, économique et culturel pour eux et leur famille, plutôt qu'une rémunération plus élevée, une fois un certain niveau de revenu atteint.

Il faut nous redonner l'amour du métier et la passion de nos territoires ruraux – et on ne suscite ni amour ni passion avec de la contrainte. Il est essentiel de considérer et accompagner réellement le médecin libéral comme une ressource rare et utile tout au long de sa carrière.

Cette transformation de l'approche de l'attractivité médicale doit venir du terrain en s'appuyant sur la force de l'initiative et du projet. Il faut agir local en pensant global.

Sources : SENAT - IRDES



Propositions de leviers d'attractivité médicale

1

Formation et
accueil des
internes

2

Promotion de
nouveaux
modes
d'exercice

3

Optimisation
du temps
médical

4

Promotion des
territoires

5

Aide
personnalisé à
l'installation

6

Protection et
soutien aux
médecins

7

Aides
financières et
fiscales

8

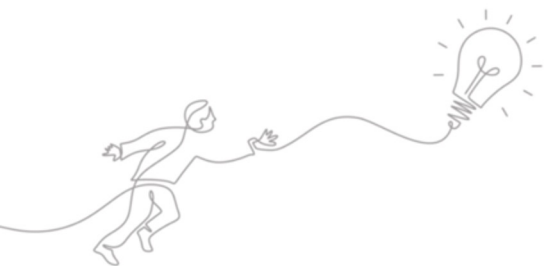
Infrastructures
et Immobilier

9

Lien avec les
collectivités
territoriales

10

Soutien à
l'innovation et
aux projets



Les actions proposées

1

Formation et accueil des internes

1. Soutenir financièrement les internes
2. Proposer des programmes de formation d'aide à l'installation libérale
3. Augmenter le nombre de maîtres de stage universitaire
4. Développer les stages des internes
5. Assurer un soutien logistique & matériel à l'arrivée
6. Favoriser la connaissance du territoire avec des relais terrains réguliers

2

Promotion de nouveaux modes d'exercice

1. S'appuyer sur les dispositifs d'exercice coordonné
2. Intégrer dans les organisations et les solutions du territoire les formes d'exercice mixtes / partagés
3. Développer des offres alternatives/innovantes dans les territoires les plus ruraux ou en difficulté
4. Renforcer la l'usage des outils numériques

3

Optimisation du temps médical

1. Promouvoir le numérique en santé
2. Limiter ou déléguer le travail administratif et technique.
3. Economiser la ressource médicale en favorisant les collaborations avec les autres métiers du soin
4. Impliquer / Éduquer les patients

4

Promotion des territoires

1. Proposer une approche pilotée & prospective
2. Diversifier les médias de communication
3. Multiplier les actions de communication pour le territoire

5

Aide personnalisée à l'installation

1. Proposer à chaque interne ou médecin un accueil unique personnalisé
2. Coordonner les stratégies locales et les actions
3. Proposer une approche experte & ciblée sur des thématiques techniques

6

Protection et soutien aux médecins

1. Sensibiliser et former les médecins
2. Mettre à disposition des environnements facilitant
3. Consolider la relation de confiance entre soignants-soignés / sensibilisation
4. Accompagner les médecins victimes
5. Encourager le signalement des violences et développer un système d'information cohérent

7

Aides financières et fiscales

1. Rendre lisibles l'ensemble des aides existantes sur un territoire
2. Soutenir financièrement et contractuellement tout au long de l'activité des médecins
3. Apporter du soutien méthodologique pour la recherche de financement

8

Infrastructures et Immobilier

1. Rendre lisibles l'ensemble des aides existantes sur un territoire
2. Soutenir financièrement et contractuellement tout au long de l'activité des médecins
3. Apporter du soutien méthodologique pour la recherche de financement

9

Lien avec les collectivités territoriales

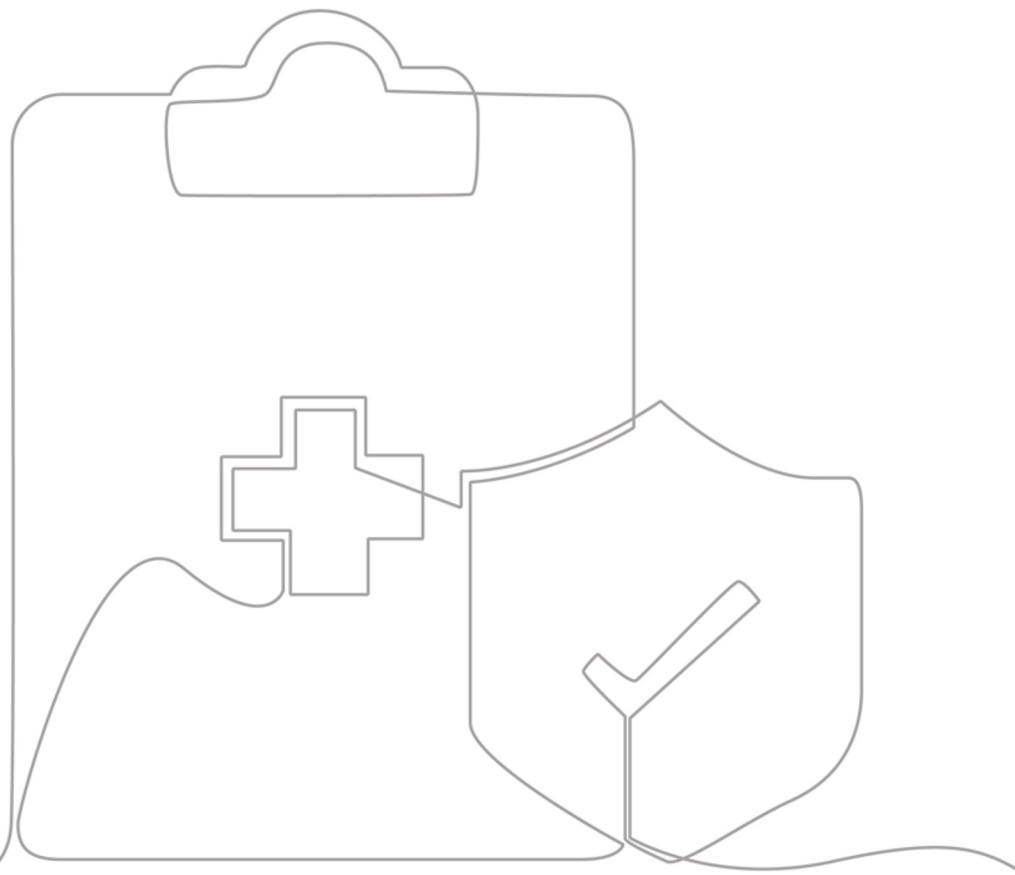
1. Professionnaliser le travail de concertation et de pilotage des actions territoriales
2. Proposer des thématiques de travail transverses et communes pour créer une dynamique collaborative et de réseau

10

Soutien à l'innovation et aux projets

1. Soutenir l'INGÉNIERIE de projet
2. Accompagner à la MISE EN ŒUVRE des projets
3. Proposer une EXPERTISE ponctue
4. Favoriser la communication et le partage d'expérience
5. Aider à la recherche de partenaire et/ou de financement

Note au lecteur



Les problématiques liées à l'attractivité médicale sont majeures et la plupart des territoires subit une situation qualifiée de crise.

Les pistes d'action proposées n'ont pas vocation à devenir "baguette magique" : **il s'agit de propositions et non d'incantations qui peuvent être combinées et nécessairement adaptées aux spécificités de chaque territoire et à la volonté des professionnels.**

Nous avons donc formulé notre contribution sous forme d'une **boite à idées**, avec des propositions opérationnelles d'actions, interdépendantes et/ou complémentaires et en les illustrant par des exemples de réalisations sur l'ensemble du territoire national.

A noter :

Ces propositions sont en lien avec l'engagement n° 6 du PRS Occitanie 2023 - Soutenir l'attractivité des métiers de santé :

- Valoriser l'image des métiers de la santé,
- Permettre une meilleure adaptation de l'offre de formation et des parcours professionnels,
- Améliorer les conditions d'exercice, la qualité de vie au travail et les mobilités professionnelles,
- Soutenir le recrutement, l'installation et l'activité des professionnels dans les territoires.



1

Formation & accueil des internes

Formation & accueil des internes

Une approche globale nécessitant un très travail en amont de l'installation d'un médecin

1 - Soutenir financièrement les internes

2 - Proposer des programmes de formation d'aide à l'installation libérale

3 - Augmenter le nombre de maitres de stage universitaire sur les territoires les plus en demande

4 - Développer les stages des internes sur les territoires les plus en demande

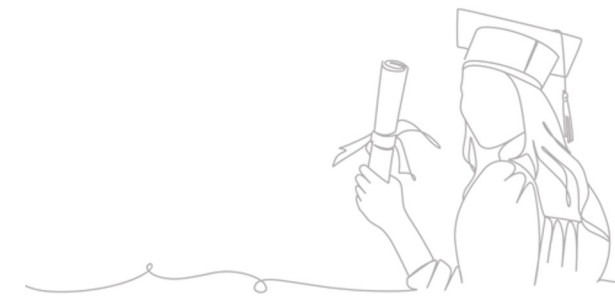
5 - Assurer un soutien logistique & matériel à l'arrivée d'un interne

6 - Favoriser la connaissance du territoire avec des relais terrains réguliers

Commentaires

- L'aide financière est souvent associée à une promesse d'installation or ce n'est pas forcément un facteur déterminant et jugée parfois comme inefficace (pas connu, ou inutile si pas accompagnée)
- Utile d'apporter les compétences /connaissances pratiques nécessaires au pilotage d'une activités libérales individuelle ou en groupe.
- La connaissance et l'attachement à un territoire facilitent la décision d'installation, c'est une opportunité pour favoriser la découverte des territoires sous-denses.
- Essentiel d'avoir un haut niveau d'exigence d'accueil pour donner envie à un médecin de s'installer –ex : choix/qualité du logement et sa simplicité de mise à disposition
- Utile de créer du lien en continue sur les territoires (animation, référent...)

Actions



1 - Soutenir financièrement les internes

- Proposer une bourse d'études pendant la durée de l'internat, avec éventuellement une contrepartie d'une installation sur le territoire pour une période définie
- Proposer aux internes des aides financières ciblées sur différents postes de dépenses: loyer, transport, hébergement, équipement informatique, etc.
- Proposer une bourse de rentrée aux étudiants
- Financer des déplacements réguliers entre le domicile et les lieux de stage (pour l'étudiant et la famille)

2 - Proposer des formations d'aide à l'installation libérale

- Intégrer dans la formation des étudiants des modules sur l'installation, la gestion d'entreprise libérale et le management d'une équipe
- Développer avec l'université de médecine des formations spécifiques orientées sur des problématiques territoriales (médecine générale orientée "rurale", précarité sociale, médecine d'urgence)

3 - Augmenter le nombre de maitres de stage universitaire (MSU)

- Valoriser financièrement les médecins s'engageant dans la formation MSU et/ou accueillant des stagiaires
- Garantir un accompagnement administratif aux médecins qui souhaitent devenir MSU ou qui le sont (inscription à la formation, gestion des conventions de stage, lien avec la faculté)
- Proposer des formations de MSU délocalisées pour permettre aux médecins de se former sur leur propre territoire

4 - Développer l'accueil en stage d'étudiants

- Augmenter le nombre de places à l'internat dans les spécialités les plus demandées sur les territoires peu attractifs à l'installation
- Encourager par une incitation financière la réalisation de stages en zone sous-dense
- Mettre en place des journées "découverte du libéral" en proposant à des étudiants en médecine de découvrir le métier de médecin libéral sur quelques jours



5 - Assurer un soutien logistique et matériel pour simplifier l'arrivée d'un interne

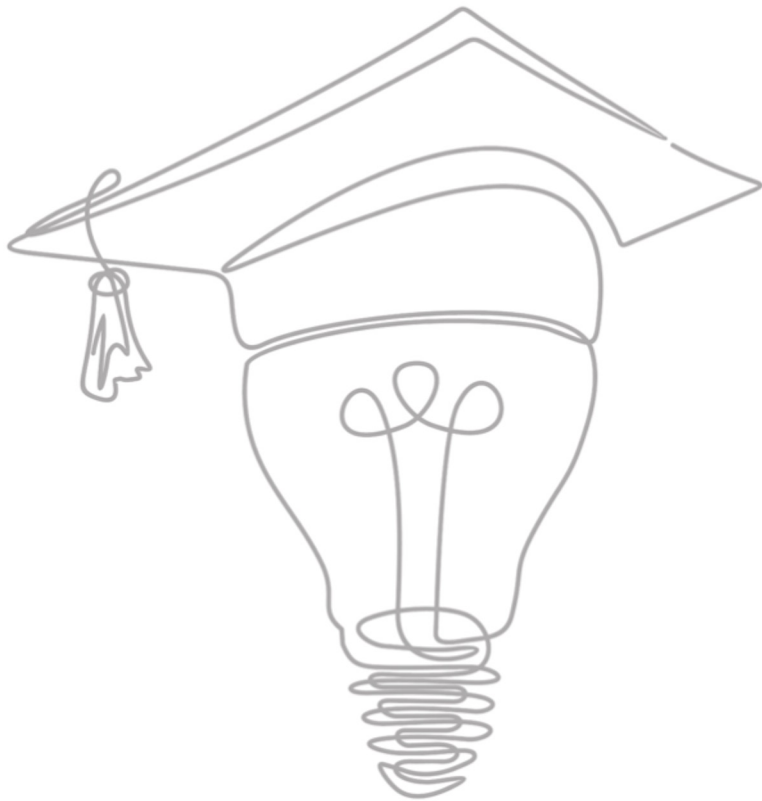
- Répertorier dans un guide les solutions d'hébergement pour les internes sur le territoire
- Etablir des partenariats avec des organismes proposant des hébergements
- Prévoir dans les maisons de santé des logements de qualité pour les internes
- Proposer un service de conciergerie pour répondre à des demandes spécifiques (aide au déménagement, à la souscription de contrats électricité, remise de clefs à un membre de la famille...)
- Proposer un logement clef en main : recherche, gestion des échanges avec le bailleur, organisation des visites et du déménagement, gestion des contrats eau, électricité, internet, remise des clés

6 - Favoriser la connaissance du territoire avec des relais terrains réguliers

- Organiser des rencontres entre les internes et les médecins du territoire (temps d'échange, repas, journées, soirées)
- Offrir aux internes des activités de découverte du territoire (sport, gastronomie, culture, nature, bien-être), avant ou pendant leur stage
- Organiser des speed-dating pour les médecins à la recherche d'un remplaçant, d'un associé, d'un collaborateur
- Proposer un coup de pouce financier pour devenir étudiant ambassadeur pour faire connaître le territoire aux autres étudiants

Quelques exemples

↑
Cliquez sur le lien pour consulter →



- Aide forfaitaire du département pour l'hébergement et bourse de rentrée et mise à disposition d'équipements informatiques d'une Communauté de Communes
- Mise en place dans une université d'un DU "Management des équipes médicales"
- Master complémentaire de spécialisation en médecine générale visant à favoriser l'installation de jeunes diplômés en zone rurale
- Aide départementale aux nouveaux maîtres de stage et prime à l'accueil du premier stagiaire
- Délocalisation de la formation de MSU en dehors des universités sur l'ensemble du département
- Prime de l'ARS de 1 500€ pour les internes qui feront un semestre en grande banlieue
- Dispositif « 2 jours en libéral » proposé par une URPS Médecins, permettant aux médecins installés de recevoir des étudiants en 1er ou 2ème cycle, pour leur faire découvrir le monde du libéral
- Guide du département répertoriant les hébergements disponibles sur le territoire
- Partenariat du conseil départemental et de l'ARS avec Gites de France
- Création de colocation, financement de l'aménagement et bourse pour le loyer par le département
- Offre de coaching sportif proposé par un département pour les internes
- Journée départementale d'accueil des internes présentant les atouts du territoire et les richesses d'un exercice médical en milieu rural
- "Généraliste dating" organisé par l'ARS: Des médecins à la recherche d'un associé ou d'un successeur ont 5 minutes pour convaincre les jeunes professionnels
- Coup de pouce financier pour devenir étudiant ambassadeur



2

Promotion de nouveaux modes d'exercice

Promotion de nouveaux modes d'exercice

Trouver un équilibre entre les aspirations professionnelles des médecins, les besoins du territoire et la variété des modes d'exercice

1 - S'appuyer sur les dispositifs d'exercice coordonné

Les structures types ESP, MSP, CPTS constituent une réponse doublement intéressante par leur capacité à attirer des jeunes médecins dans les territoires défavorisés en offre de soins et en étant un lieu fertile pour produire davantage de soins

4 – Renforcer la l'usage des outils numériques

Au-delà de la possible amélioration attendue sur l'offre de soin, les outils numériques peuvent notamment favoriser :

- la création de réseau (notamment pour la médecine spécialisée – Ex: Téléexpertise) et donc désenclaver les territoires,
- Construire des collaborations entre professionnels de santé, notamment pour la téléconsultation assistée

2 - Intégrer dans les organisations et les solutions du territoire les formes d'exercices mixtes / partagés

Les jeunes praticiens peuvent privilégier, avant d'envisager une installation, d'autres modes d'exercice plus souples ou moins exclusifs.

Le remplacement peut être une première étape vers l'installation ; en outre cela apporte un appui bienvenu à l'activité des professionnels dans les zones sous-dotées, créant une forme de cercle vertueux pour favoriser les installations dans ces zones.

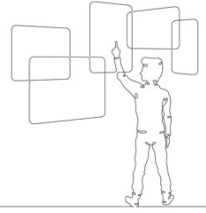
Le mode d'exercice mixte peut être apprécié des jeunes médecins, en maintenant un contact avec l'hôpital et les plateaux techniques, voire constituer une transition vers un exercice libéral à temps plein.

3 - Développer des offres alternatives/innovantes dans les territoires les plus ruraux ou en difficulté

Il est important de privilégier des solutions simples et souples à mettre en œuvre qui peuvent être temporaires, itinérantes... et élaborées avec les professionnels de santé du territoire (pensées par eux et pour eux) et les collectivités territoriales.



Actions



1 - S'appuyer sur les dispositifs d'exercice coordonné

- Apporter une aide financière pour la construction ou la rénovation de Maisons de Santé Pluriprofessionnelle
- Soutenir les dispositifs d'exercice coordonné par la mise à disposition de ressources : humaines et/ou matérielles et/ou financières
- Communiquer positivement sur les dispositifs d'exercice coordonné existants et leurs actions.
- Simplifier et accompagner la création des structures de coopération en allégeant les contraintes administratives.
- Valoriser financièrement les professionnels investis dans la création d'un et son animation.
- Organiser des temps d'échanges professionnels conviviaux avec l'ensemble des structures d'exercice coordonné

2 - Intégrer dans les organisations et les solutions du territoire les formes d'exercices mixtes / partagés

- Proposer des postes sur plusieurs sites géographiques avec possibilité de mixer les statuts salarié/libéral
- Créer un statut d'adjoint pour les internes afin qu'ils puissent exercer en renfort des médecins du territoire.
- Fournir l'équipement matériel aux cabinets médicaux souhaitant accueillir de nouveaux collaborateurs (adjoint, secrétaire médical, assistant médical, IPA) même ponctuellement.
- Mettre en place des temps d'échange pour que les collectivités, l'hôpital et les médecins s'organisent ensemble en faveur de l'exercice mixte (communications, informations, connaissances du processus...)
- Développer des partenariats avec les médecins spécialistes hospitaliers, pour assurer des consultations dans les territoires ruraux.

3 - Développer des offres alternatives/innovantes dans les territoires les plus ruraux et/ou en difficulté

- Créer un cabinet éphémère dans les zones sous tension: mise à disposition d'une salle de consultation afin que des médecins y réalisent des vacations selon leurs possibilités – Application possible : saison touristiques, absence ponctuelle de professionnels.
- Développer une offre de soins itinérante, avec des bus médicalisés mis à disposition des professionnels libéraux.
- Mettre à disposition un centre médical accompagné d'un logement pour permettre des vacations à la semaine de médecins hors du territoire
- Mettre en place un pont aérien pour acheminer des médecins dans les zones sous-denses (mesure avec réserve)



4 - S'appuyer sur les outils numériques

- Promouvoir les dispositifs de téléconsultation (assistée ou non) pour limiter les déplacements
- Promouvoir les dispositifs de télé-expertise médicales (favorisant ainsi le désenclavement des territoires et travail en réseau).
- Communiquer sur les bonnes pratiques (information / formation) et sur les réalisations déjà mises en œuvre au sujet de la télémédecine.
- Créer des cabines de téléconsultation avec présence d'un infirmier.
- Soutenir financièrement l'achat de matériel nécessaire à la télémédecine.
- Assurer une couverture réseau suffisante pour l'exercice de la télémédecine (diagnostic réseau, partenariat télécom).

Quelques exemples



Cliquer sur le lien pour consulter



- Financement par une Région d'un poste de Chargé de mission MSP qui va à la rencontre des professionnels de santé pour promouvoir l'exercice coordonné
- Aide financière du département aux projets immobiliers dans le cadre d'un exercice coordonné
- Création par le préfet d'un arrêté permettant à des étudiants à exercer en qualité d'adjoints d'un médecin
- Aide financière du département à l'acquisition de matériel et d'équipement pour accueillir des adjoints aux médecins
- Ouverture d'un cabinet médical éphémère où médecins retraités et remplaçants se relaient pour accueillir sur rendez-vous la patientèle de la ville
- Exemple de doctobus avec aménagement d'un camping-car en salle de consultation
- Une commune propose des vacances à la semaine ainsi qu'un logement à un collectif de médecins généralistes venant de toute la France
- Mise en place de pont aérien
- Mise en place par une CPTS de cabinets de téléconsultations assistées par des infirmiers pour les patients sans médecin traitant



3

Optimisation du temps médical

Optimisation du temps médical



Optimiser le temps médical & offrir des soins de qualité tout en maximisant l'efficacité de la pratique médicale.

- 1 - Promouvoir le numérique en santé
- 2 - Limiter ou déléguer le travail administratif et technique.
- 3 - Economiser la ressource médicale en favorisant les collaborations avec les autres métiers du soin
- 4 – Impliquer / Éduquer les patients

Commentaires :

- Le numérique permet une meilleure coordination des professionnels de santé et facilite l'accès aux soins dans les zones sous-denses en rapprochant les patients des médecins
- Le soutien sur les tâches administratives peut prendre plusieurs formes : soit en simplifiant les process – en lien avec les tutelles – soit ajoutant des ressources ou en les mutualisant.
- Important d'avoir du personnel bien formé et compétent pour effectuer des tâches spécifiques, ce qui permet au médecin de se concentrer sur les aspects cliniques de la pratique. A contrario le médecin doit être bien formé avec une vision pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle pour améliorer l'offre et la qualité des soins.
- La relation avec le patient est importante notamment pour limiter les rendez-vous non honorés, les rendez-vous non indispensables un niveau d'exigence trop élevé.

Actions

1 - Promouvoir le numérique en santé

- Communiquer et soutenir les initiatives de télésanté (téléconsultation assistée, télé-expertise)
- Investir dans des équipements et des technologies médicales de pointe qui peuvent aider à diagnostiquer plus rapidement et à traiter les patients de manière plus efficace
- Réduire les difficultés d'accès au réseau internet via des dispositifs innovants en cas de mobilité

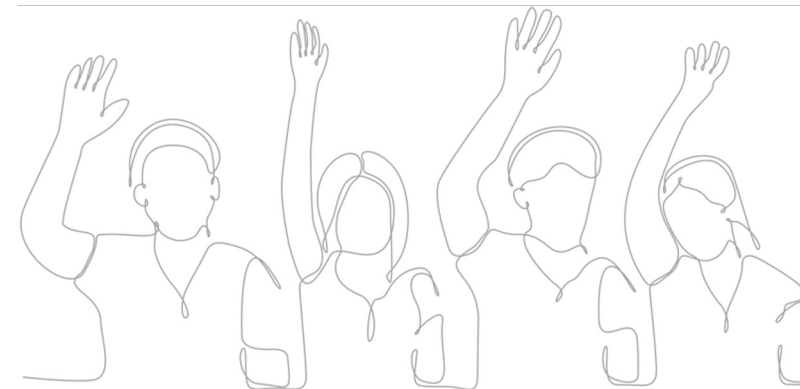


2 - Limiter ou déléguer le travail administratif et technique

- Communiquer auprès de la communauté médicale de l'existence de groupement employeur compétent sur le territoire
- Etablir un partenariat avec un groupement employeur qui prendra en charge toute la gestion RH des salariés du médecin
- Financer une solution de secrétariat médical pour les médecins du territoire (plateforme en ligne, secrétariat téléphonique, secrétaire mutualisée)
- Instaurer une plateforme téléphonique de traitement et d'orientation des demandes inter CPTS

3 - Economiser la ressource médicale en favorisant les collaborations avec les autres métiers du soin

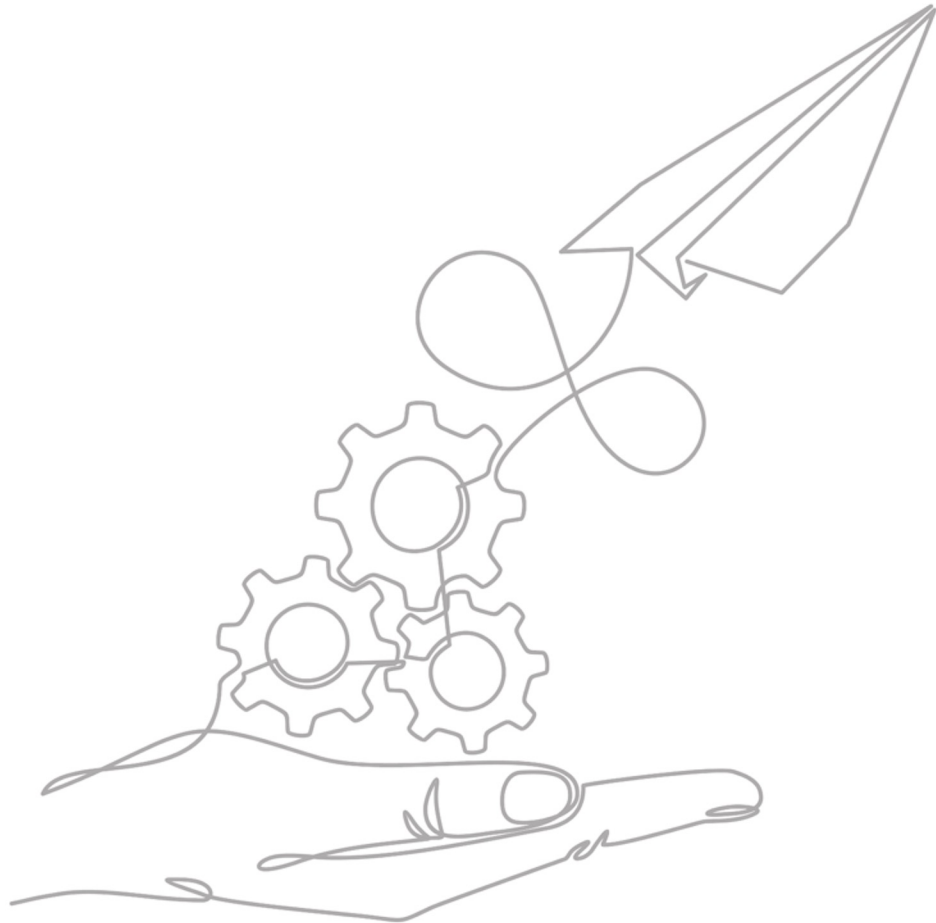
- Employer et mutualiser des ressources humaines (assistant médical, IPA) mises à disposition des médecins du territoire
- Apporter une aide financière aux professionnels souhaitant se former aux nouveaux métiers (Assistant médical, IPA)
- Fournir l'équipement matériel aux cabinets médicaux souhaitant accueillir de nouveaux collaborateurs (adjoint, secrétaire médical, assistant médical, IPA)
- Se rapprocher des organismes de formation pour mettre à disposition les ressources potentielles sur les territoires les plus en difficulté
- Informer les médecins sur les aides financières existantes dans le cadre des nouveaux métiers (formation/embauche)
- Organiser des campagnes ciblées auprès des secrétaires médicales et des infirmiers libéraux afin de leur présenter l'évolution possible de leur métier
- Proposer des délégations de tâches et des protocoles de coopération respectant le parcours patient.



4 – Éduquer / Impliquer les patients

- Communiquer auprès des patients sur la nécessité d'honorer et de respecter les horaires des rendez-vous, et encourager à fournir toutes les informations nécessaires lors de la prise de rendez-vous pour éviter les retards.
- Sensibiliser le patient autour du recours au soin (dans quel cas consulter et selon quel parcours – en journée, en PDSA, en absence du médecin traitant...).
- Favoriser l'éducation thérapeutique du patient : rendre le patient acteur de sa santé
- Mener des actions de prévention et d'éducation à la santé avec les professionnels de santé du territoire (CPTS?) afin d'éviter le recours au soin
- Se rapprocher d'acteurs spécialisés dans le domaine préventif (IREPS au niveau régional par exemple)

Quelques exemples



← [Cliquer sur le lien pour consulter](#) ↓

- Prime du département pour l'installation d'Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)
- Dispositif Dalia économisant du temps médical grâce à la collaboration avec assistants médicaux et IPA pour la prise en charge des patients en ALD
- Modèle d'affiche de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie pour la sensibilisation au sujet des rendez-vous non honorés
- Valises de consultation dotées des instruments nécessaires pour des examens cardiaques, dermatologiques ou ORL
- Dispositif d'imagerie médicale incluant l'intelligence artificielle
- Start-up proposant des valises et sac à dos connectés qui additionnent les bandes passantes résiduelles pour reconstituer une bulle wifi
- Aide du département au financement d'un secrétariat médical mutualisé pour les maisons médicales territoriales
- Mise en place d'une plateforme de traitement et d'orientation des demandes INTER-CPTS



4

Promotion des territoires

Promotion des territoires



Piloter et communiquer de manière lisible en priorisant les besoins d'installation

1 - Proposer une approche pilotée & prospective

2 - Diversifier les médias de communication

3 - Multiplier les actions de communication pour le territoire



Attention au risque porté par le **MARKETING TERRITORIAL** qui pourrait mettre de la concurrence entre les départements/territoires ou produire des effets sur les territoires les plus communicants mais pas sur les territoires les plus en difficultés...

Commentaires

- Besoin de coordonner les politiques publiques en matière de démographie médicale avec plusieurs niveaux de lecture (région, département, zone...) avec une vision de l'ensemble DES territoires
- Au-delà de la simple découverte des territoires il convient d'apporter des informatiques pratiques : sport, culture, loisir, offre scolaire et périscolaire, dynamisme économique, valeurs du territoire, couverture numérique, transport, installation.
- Essentiel d'utiliser des médias modernes : Réseaux sociaux, Numérique, Plateforme WEB, Influenceur, groupe WhatsApp...
- Utilité de la communication indirecte : pas uniquement la thématique de l'attractivité mais plus largement sur des pratiques médicales (ex : formation urgences, journée de la médecine générale...)

Actions

1 - Proposer une approche pilotée et prospective

- ❑ Créer un poste dédié pour coordonner les politiques et les actions en matière de démographie médicale sur l'ensemble du territoire (en lien avec tous des acteurs)

2 - Mettre en place une stratégie de communication

- ❑ Diffuser des témoignages d'étudiants / médecins ambassadeurs assurant la promotion du territoire
- ❑ Elaborer un support valorisant les avantages à l'installation sur le territoire
- ❑ Diversifier les supports/média de communication : réseaux sociaux, journaux, plateforme web, radio, télévision, ...
- ❑ Réaliser des vidéos promotionnelles du territoire
- ❑ S'appuyer sur des influenceurs touchant la population médicale afin de promouvoir le territoire.

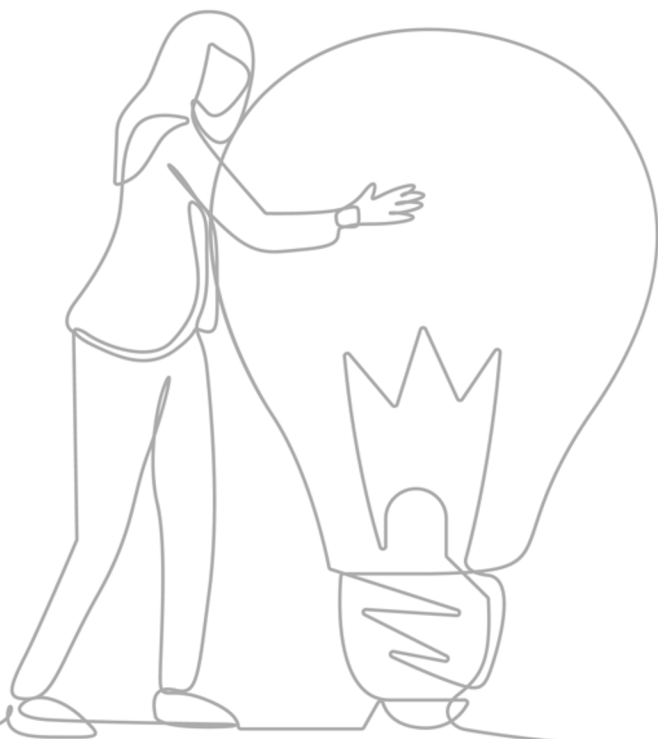
3 - Multiplier les actions de promotion du territoire

- ❑ Participer aux forums à l'installation ou des internes
- ❑ Organiser des temps de formation/ échange sur des pratiques médicales - ex : urgences, journée de la médecine générale...
- ❑ Délocaliser certains cours pour les internes sur un territoire
- ❑ Participer aux événements dédiés aux médecins (salons, congrès, université)
- ❑ Créer une Box de bienvenue : guide répertoriant les informations pratiques en lien avec le territoire (activités, services publics, bonnes adresses...) accompagné de produits locaux
- ❑ Offrir une visite du territoire, découverte, dégustation
- ❑ Organiser des activités fédératrices hors thématique médicale - ex : un festival de musique annuel (avec nourriture et boisson locales) pour les médecins (du territoire ou pas) et leur famille.
- ❑ Soutenir la création d'une association pour les médecins par les médecins via des subventions publiques de démarrage, proposant différentes activités/loisirs/sorties au cours de l'année.



Quelques exemples

Cliquer sur le lien pour consulter



- Fiche de poste au sein de l'ARS pour un Chargé de mission "Suivi des politiques de lutte contre la désertification médicale"
- Diffusion d'une vidéo promotionnelle de la région réalisée par l'ARS
- Carte d'installation répertoriant les différents atouts du département
- Organisation par le département de rencontres avec les producteurs, visites et découvertes du patrimoine, cuisine et dégustations de produits locaux
- Mise à disposition des communes et des EPCI, par le département, d'un coffret d'accueil et de découverte du territoire pour les professionnels de santé

5

Accompagnement
personnalisé à l'installation

Accompagnement personnalisé à l'installation



Commentaire

Par la diversité des intervenants (ARS, services fiscaux, collectivités territoriales, assurance maladie...), les différentes aides à destination des professionnels de santé dans les zones sous-dotées constituent un paysage assez peu lisible, ce qui entrave leur portée.

A noter : l'importance d'un **ACCOMPAGNEMENT SUR LE LONG TERME AVEC SUIVI RÉGULIER** des médecins (les appeler, les rencontrer, leur écrire, les rassembler) = réussir l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants.

Faciliter l'installation sur tous les aspects et les difficultés des premiers mois d'exercice

Information, orientation, accompagnement

1 - Proposer à chaque interne ou médecin un accueil unique personnalisé.

2 - Coordonner les stratégies locales et les actions

3 - Proposer une approche experte & ciblée sur des thématiques techniques



Le besoin : un accompagnement sur-mesure dans son projet de vie personnel et professionnel, dans une approche à 360° des situations rencontrées.

Actions

1 - Proposer à chaque médecin un accueil unique personnalisé

- Mettre en place un compagnonnage entre un médecin référent du territoire et un nouvel arrivant, afin de l'accompagner tant sur le plan personnel que professionnel
- Réaliser un partenariat avec un organisme spécialisé dans l'accompagnement à l'installation des médecins sur un territoire
- Proposer des prestations de conciergerie variées, à la demande des médecins (aide au déménagement, aide à la souscription de contrats, remise de clefs à un membre de la famille, loisirs, garde d'enfants...)
- Proposer un logement clef en main : recherche de logements, gestion des échanges avec le bailleur, organisation des visites et du déménagement, gestion des contrats eau, électricité, internet, remise des clés
- Proposer un accompagnement sur-mesure aux médecins dans leur projet de vie personnelle (recherche d'emploi pour le conjoint, scolarisation/garde des enfants) et professionnelle (recherche de cabinet, demandes d'aides financières, mise en relation avec les structures et les professionnels du territoire), dans une approche à 360° des situations rencontrées



Tendre la main à chaque interne ou médecin ayant un projet dans le territoire, pour co-construire avec lui une solution adaptée à son besoin, ses contraintes et sa temporalité, aussi bien sur le plan personnel que professionnel et les évolutions sociétales

2 - Coordonner les stratégies locales et les actions

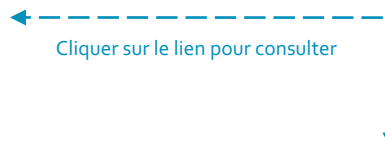
- ❑ Créer un guichet unique à l'installation, facilement identifiable, offrant un accompagnement de A à Z (de l'appel de souhait d'installation au démarrage de l'activité)
- ❑ Mettre à disposition un référent départemental dédié à l'installation des médecins (exemple: recrutement d'un chargé de mission, qui peut être en binôme avec un médecin référent)
- ❑ Créer un numéro unique dédié aux projets d'installation pour un accompagnement personnalisé
- ❑ Centraliser les offres immobilières destinées aux internes et/ou médecins pour l'installation dans des locaux adaptés à leur projet
- ❑ Solliciter la/les CPTS du territoire (Inter-CPTS si elle existe) dans le cadre de leur mission d'accompagnement des professionnels sur un territoire



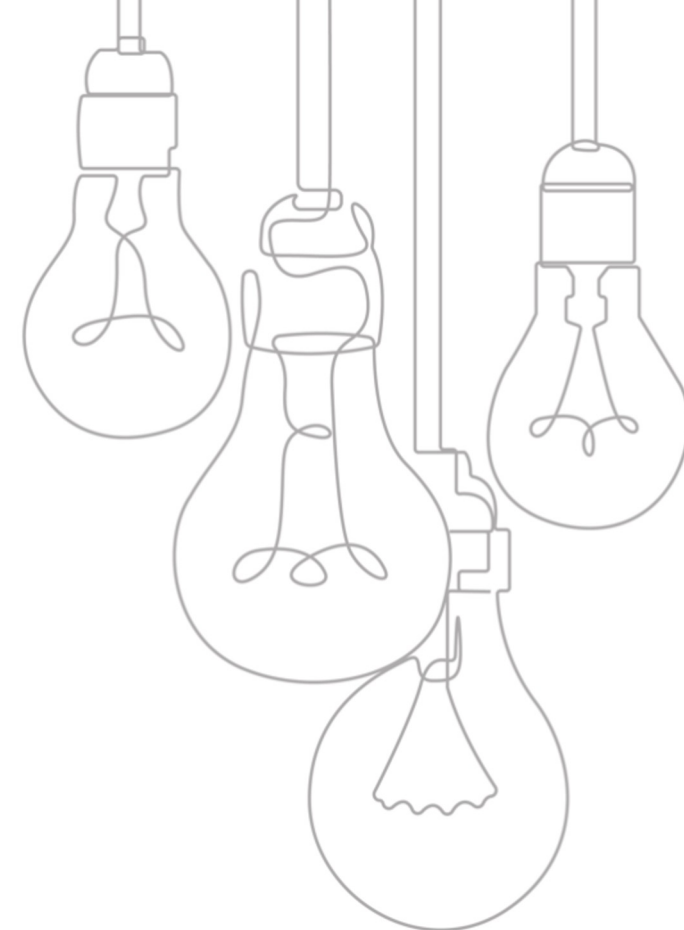
3 - Proposer une approche experte & conseil ciblée

- ❑ Prévoir des ressources humaines pour aider à la création d'un cabinet principal, d'un cabinet secondaire ou aux démarches pour assurer un exercice mixte
- ❑ Proposer des visioconférences "coup de pouce à l'installation" avec un professionnel (expert-comptable, juriste/avocat, gestionnaire RH).
- ❑ Proposer aux médecins du territoire un accompagnement fiscal, budgétaire, comptable, et juridique (organiser des conférences ou temps d'information avec des experts, ligne téléphonique dédiée, partenariat avec un cabinet d'avocats et d'experts comptables)
- ❑ Avoir un agent qui représente un médecin dans son projet d'installation

Quelques exemples



1. Accompagnement clef en main par un organisme spécialisé qui accompagne tous les acteurs concernés par la problématique de l'installation des professionnels de santé
2. Mise en place par le conseil départemental et l'ARS d'un accueil sur mesure via un interlocuteur unique pour faciliter l'installation en adéquation avec le projet de vie
3. Offre personnalisée de conciergerie pour les médecins libéraux proposée par un groupe mutualiste
4. Mise en place par le conseil départemental d'un accompagnement personnalisé via un numéro dédié pour les questions connexes à l'installation
5. Service d'accueil unique pour les médecins généralistes qui s'installent dans le département, où ils peuvent réaliser, en un seul rendez-vous, toutes les démarches administratives pour leur installation en libéral
6. Recrutement par le département d'un chargé de mission pour simplifier les démarches liées à l'installation des médecins
7. Mise en place de visios coup de pouce : rendez-vous individuels en visio d'une heure par expert (avocat, comptable, GRH...) pour les médecins nouvellement installés
8. Start-up proposant des agents aux médecins, sur le même principe que les agents des sportifs ou des artistes





Protection & soutien aux médecins

Protection & soutien aux médecins

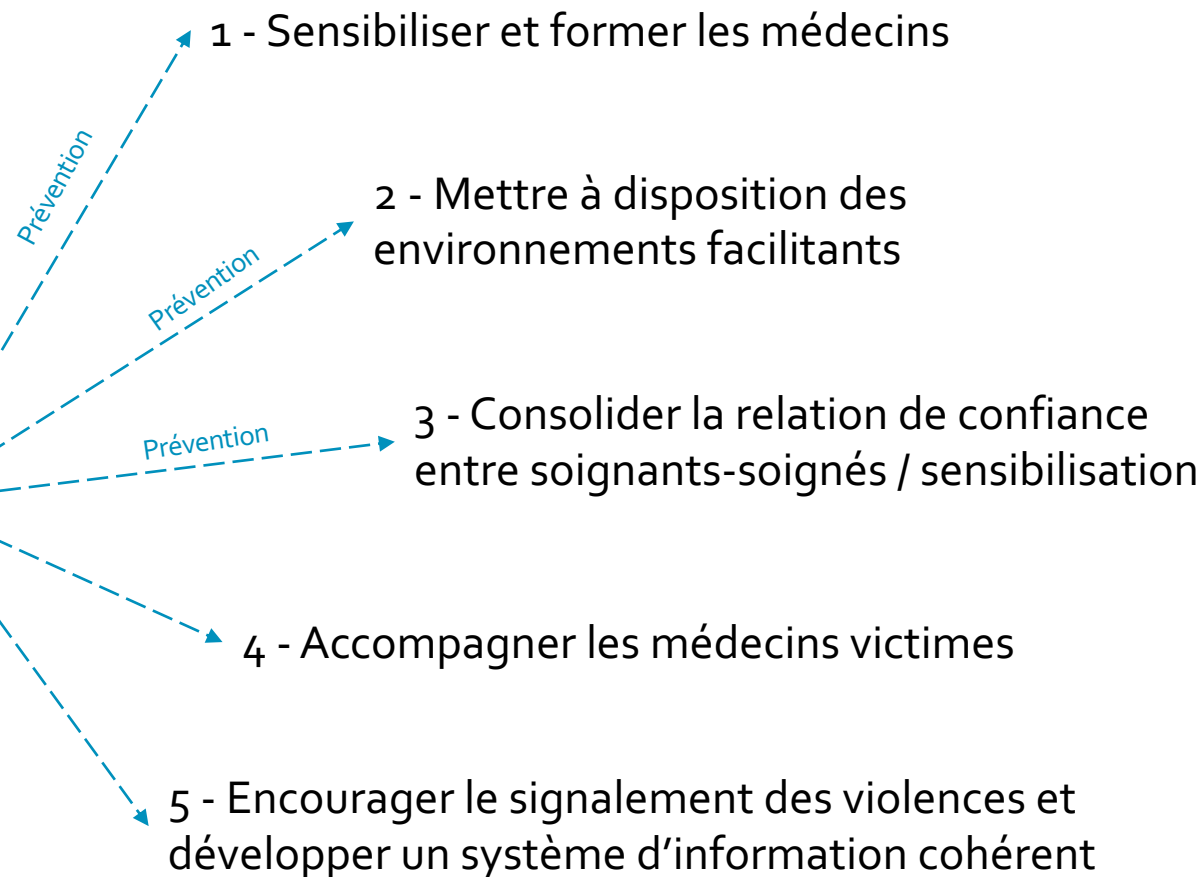


Les violences faites aux médecins ont plusieurs facettes : petite violence de la vie quotidienne, violence immédiate, agression... elles sont visibles, invisibles, latentes, cumulatives, structurelles, sociétales ...

Les conséquences vont de l'usure professionnelle, l'épuisement à l'arrêt brutal temporaire ou définitif



Protection & accompagnement
des médecins victimes de
petites violences de la vie
quotidienne ou d'agression



Actions



1 - Sensibiliser et former les médecins

- Proposer un module/une intervention sur la relation médecin-patient (communication, droits du patient, colloque singulier, empathie...)
- Améliorer la communication entre les professionnels de santé et le patient (favoriser la prise de décision partagée)
- Proposer des formations aux techniques de communication adaptées à la prévention et au désamorçage des situations à potentiel violent
- Encourager les médecins à demander de l'aide quand ils vont mal

2- Mettre à disposition des environnements facilitants

- Nommer un référent "violence" identifié par la communauté médicale dans chaque territoire
- S'assurer du bon fonctionnement et de la présence d'éclairages publics aux abords des cabinets médicaux
- Apporter une aide financière pour l'achat de dispositifs de sécurité au sein du cabinet
- En cas de construction ou de rénovation des bâtiments, favoriser une ambiance paisible et des locaux agréables (décoration, verdure, choix de la peinture, musique)
- Intégrer aux cabinets/territoires des espaces de vie avec (Jardin, salle de détente/sport, crèche..)

3 - Consolider la relation de confiance entre soignants-soignés

- Développer une démarche qualité sur l'accueil, la prise en charge et le suivi des patients
- Proposer un service ou des outils d'interprétariat aux médecins libéraux
- Afficher les droits des patients en salle d'attente
- Communiquer auprès de la population sur les violences envers les professionnels de santé (affichage en salle d'attente, dans les lieux publics, ...)

4 - Accompagner les médecins victimes

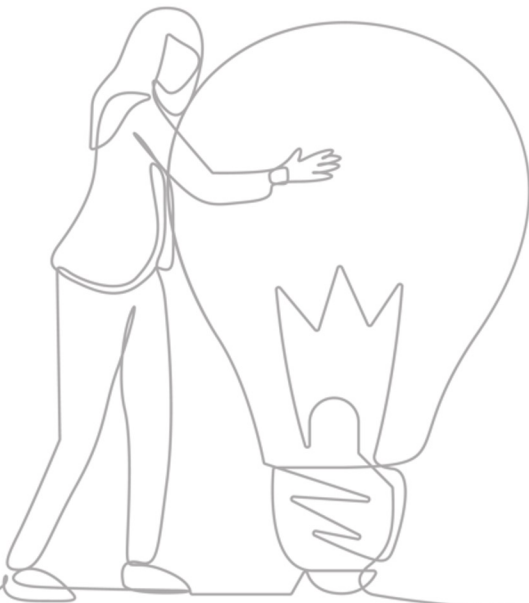
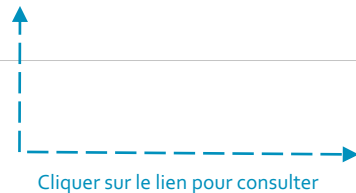
- Elaborer et signer une Convention cadre police-justice-médecins pour faciliter le dépôt de plaintes, de mains courantes et leurs traitements
- Créer des centres de prévention et d'accompagnement destinés aux professionnels de santé
- Organiser le remplacement du médecin en cas d'arrêt temporaire d'activité
- Proposer des temps d'échange entre médecins sur des thèmes relatifs à la violence (comment les prévenir, retour d'expérience...)
- Garantir au médecin l'anonymat et la sécurisation de ses données personnelles en cas de plainte
- Proposer un accompagnement médical et psychologique au médecin (mise en relation, partenariat avec des associations compétentes...)
- Assurer une veille numérique pour les médecins du territoire, informer le médecin en cas d'injure ou propos malveillants en ligne et l'accompagner dans la procédure de signalement
- Conventionner avec les associations chargées du sujet et les réseaux existants : prévoir une permanence mensuelle sur le territoire, communiquer les coordonnées, être relai de communication pour ces réseaux...



5- Encourager les signalements et développer un système d'information cohérent

- Simplifier, uniformiser et communiquer sur la procédure de signalement : facilitation du dépôt de plainte en ligne ou sur un logiciel pour les médecins (par exemple: case à cocher)
- Communiquer autour du dispositif de signalement commun : l'ONVS (Observatoire National des Violences en Santé)
- Fournir des outils pour lutter contre l'insécurité (annuaire des référents de force de l'ordre, bouton "panique")

Quelques exemples



- Une association d'usagers intervient dans une faculté de médecine pour sensibiliser les futurs médecins au travers d'expériences patients
- Un groupe mutualiste diffuse des témoignages de médecins en détresse pour encourager la communauté médicale à demander de l'aide
- Une région apporte une aide financière pour l'achat de dispositifs de sécurité pour les cabinets médicaux
- Une CPTS met en place une démarche qualité afin de favoriser la relation soignant/soigné
- Une URPS propose un service d'interprétariat gratuit aux médecins libéraux afin de faciliter la relation de soins
- Distribution d'affiches pédagogiques à destination des patients
- Ouverture d'un centre de prévention dédié aux professionnels de santé au sein d'un établissement dédié à la santé - la Villa M
- Guide e-réputation élaboré par le CNOM
- Création d'un dispositif inter-URPS - "Med'Aide INTER URPS" d'entraide entre professionnels de santé
- Organisation par une URPS Médecins de deux conférences sur le thème de la cybersécurité et le RGPD et mise à disposition d'outils en ce sens sur leur site internet
- Création par une URPS d'un réseau d'aide aux soignants avec astreinte téléphonique 24h/24h et de colloques destinés à l'épuisement professionnel
- Des villes expérimentent la visioplainte (prise de plainte par le biais d'une visioconférence)
- Création d'une caravane de la sécurité ambulante auprès des cabinets médicaux sensibles



7

Aides financières et fiscales

Aides financières et fiscales



Aides financières, contractuelles ou fiscales : pour sécuriser le début d'activité ou l'implantation sur un territoire

1 – Rendre lisibles l'ensemble des aides existantes sur un territoire

2 - Soutenir financièrement et contractuellement tout au long de l'activité des médecins

3 – Apporter du soutien méthodologique pour la recherche de financement

Commentaires

Beaucoup exprime des réserves quant à l'efficacité du levier financier pour inciter les médecins à venir s'installer dans les zones sous-dotées.

Sans apparaître comme un levier déterminant des choix d'installation, elles peuvent aider certains jeunes praticiens à franchir le cap de l'installation en exercice libéral, en sécurisant le début de carrière en cabinet

Ces aides permettent de compenser légitimement l'effort fourni par les professionnels de santé décidant de s'installer dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante.

Actions

1 - Proposer des aides spécifiques

- Accorder une subvention pour l'achat du matériel médical lors de l'installation
- Proposer une aide financière pour la location ou l'achat du cabinet (loyer modéré ou aide à l'achat)
- Verser une prime d'attractivité territoriale : prime à l'installation accordé par la collectivité (peut-être sous condition d'une durée d'exercice minimum)
- Garantir un revenu minimum dans le cadre de vacations sur le territoire (cabinets éphémères par exemple)
- Apporter une aide financière pour les remplaçants (déplacements, logement...)
- Financer une partie des études sous condition d'installation sur le territoire
- Accorder un prêt à taux zéro ou réaliser une avance remboursable



2 - Rendre lisible les aides existantes

- Communiquer des supports d'information au sujet des aides nationales (CAIM, COSCOM, COTRAM, CSTM...)

3 – Apporter un soutien méthodologique pour la recherche de financements

- Accompagner les médecins dans les démarches à réaliser pour obtenir des aides financières nationales ou spécifiques au territoire

Quelques exemples



- Construction d'une résidence de logements destinés aux internes et externes en médecine : gratuits pour les internes en médecine
- Aide du Conseil Départemental à l'acquisition de matériel médical et/ou à l'ingénierie de projet ou l'aménagement de locaux médicaux
- Aide financière du département pour l'achat d'un véhicule permettant la réalisation de visite à domicile
- L'association Initiactive 95 accorde un prêt d'honneur à taux zéro pouvant aller jusqu'à 50 000 euros dans le Val d'Oise
- Une URPS transmet les contacts de chargés de missions pour accompagner les médecins dans leurs demandes, notamment de financements
- URPS Médecins Libéraux d'Occitanie - lien vers la frise destinées aux aides financières



8

Infrastructure & immobilier

Infrastructure & immobilier

Développement d'une politique de soutien à l'aménagement & la création de locaux

1 – Réaliser des études d'implantation

Pour aider à la décision et évaluer l'impact d'une installation pour le médecin et les patients. Important d'avoir une approche mutualisation / collaboration avec les dispositifs du territoire

2 - Soutenir l'arrivée des médecins à travers une expertise technique

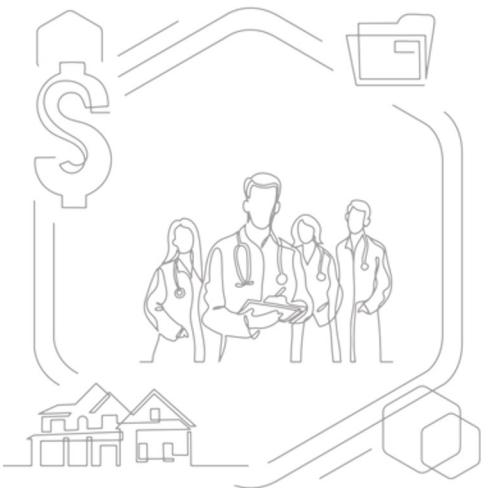
Modélisation budgétaire
Recherche de locaux - Accompagnement à l'acquisition et à l'aménagement
Mises aux normes
Achat mobilier / matériel

3 - Développer une approche architecturale économique et respectueuse de l'environnement

Modélisation architecturale avec ratio économique, fonctionnel et développement durable.
Intégration des outils de télémédecine

4 – Aider à construire un plan de financement des locaux

MSP en particulier
Envisager Co-financement (intercommunalité, autres dispositifs/établissement de soins...



Actions

1 – Réaliser des études d'implantation

- Analyser les flux patientèle/populationnelle sur le territoire
- Construire un partenariat avec des aménageurs immobiliers (promoteurs, architectes, urbanisme) afin d'optimiser l'implantation de structures médicales
- Réaliser des études d'opportunité d'installation notamment en proposant des solutions de mutualisation et de regroupement
- Favoriser l'accessibilité aux plateaux techniques pour les médecins : organiser des réunions entre les médecins de ville (via les CPTS par exemple) et la/les structures sanitaires.



2 - Soutenir à travers une expertise technique

- Prévoir dans les locaux l'intégration des outils de télémédecine
- Rechercher des locaux pour les médecins
- Faciliter la recherche de locaux: rassembler les offres existantes sur le territoire et les mettre à disposition des médecins (site internet, flyer, newsletter...)
- Accompagner les médecins dans l'acquisition, la rénovation, de leur cabinet et à l'aménagement de celui-ci selon les normes applicables (PMR, sécurité incendie...)
- Intégrer aux cabinets des espaces de vie (Jardin, salle de détente/sport...)



3 - Développer une approche architecture durable

- Intégrer dans les projets immobiliers une démarche développement durable
- Prévoir dans les bâtiments dédiés à l'exercice de la médecine un bureau supplémentaire afin de pouvoir accueillir un stagiaire, un confrère, une IPA... mais également au sein des maisons de santé pour accueillir des intervenants (avocat, assistante sociales, IPA, psychologue...)

4 – Aider à construire un plan de financement des locaux

- Proposer une modélisation budgétaire en cas de projet de construction, réhabilitation, rénovations portées par les médecins libéraux
- Aider les médecins à trouver des partenaires financiers pour l'investissement immobilier de leur cabinet (cabinets annexes d'une MSP, hôpital ou clinique, collectivités, autres structures)
- Participer au financement d'un projet immobilier de MSP ou d'un cabinet libéral
- Informer sur l'impact financier relatif aux normes et enjeux de sécurité à prendre en compte

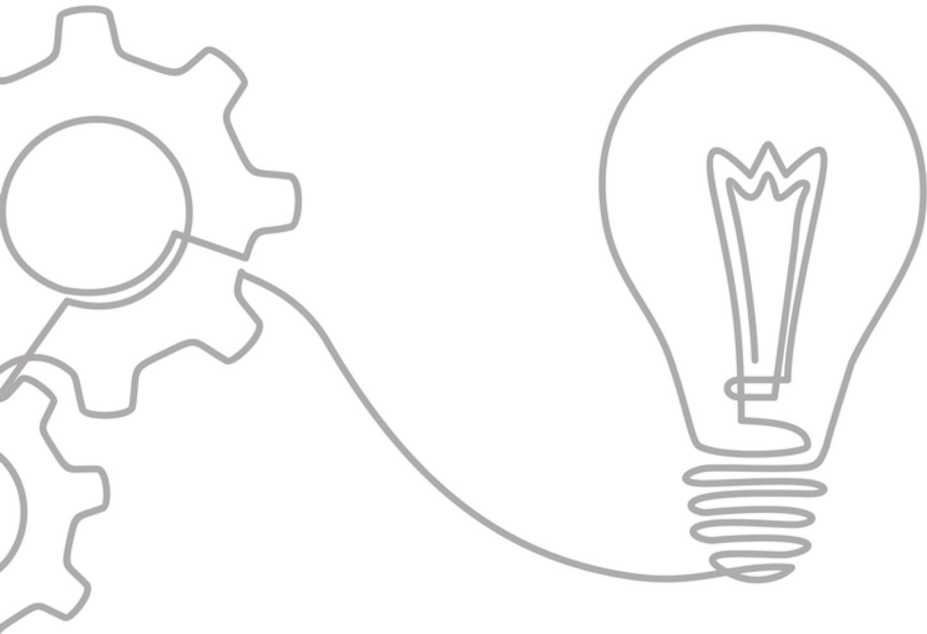


Quelques exemples

Cliquer sur le lien pour consulter



- Une entreprise se spécialise dans l'étude d'implantation de futur cabinet libéral médical
- Une MSP dispose d'un poste fixe et de deux valises de consultation de télémédecine
- Une URPS centralise les offres immobilières à destination des médecins libéraux sur son site internet
- Une URPS élabore un outil sur le cabinet médical écoresponsable
- Création d'un cahier des charges du cabinet durable par un médecin généraliste
- Une ARS et une URPS apportent une aide à l'investissement immobilier dans la limite de 400 000 euros
- Une Aide financière d'un département pour la création de cabinets annexes de MSP





Renforcement du lien avec les collectivités territoriales

Renforcement du lien avec les collectivités territoriales



Des enjeux communs & des relations à renforcer pour créer un environnement propice et attractif pour la médecine.

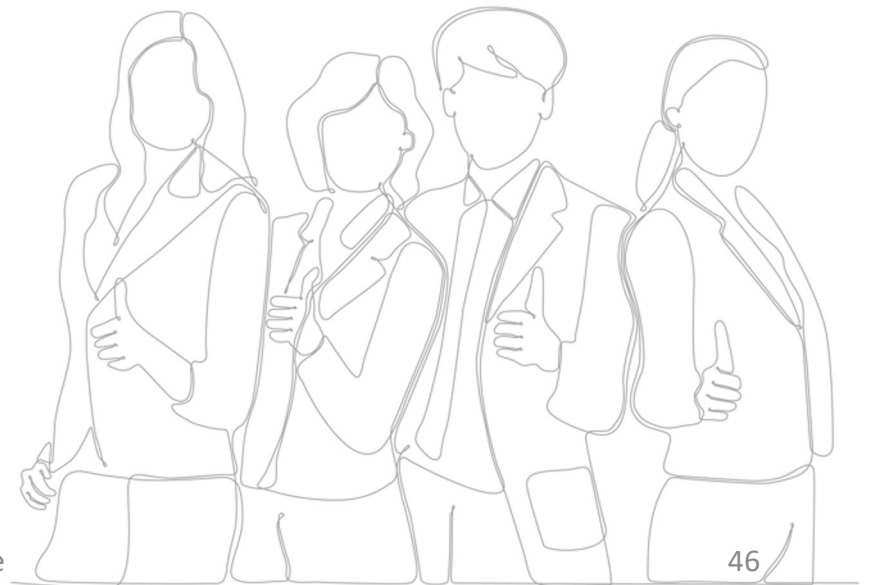
2 - Proposer des thématiques de travail transverses et communes pour créer une dynamique collaborative et de réseau

Mettre au cœur du dispositif les professionnels de santé eux-mêmes (dont CDOM, URPS, Université de médecine, syndicats d'internes et jeunes médecins généralistes, ESMS...), mais également l'ensemble des élus et des organismes de santé du territoire (Intercommunalités, CLS, CPAM, MSA, CTS...).

1 - Professionnaliser le travail de concertation et de pilotage des actions territoriales

Nécessite une collaboration étroite entre les collectivités territoriales, les professionnels de la santé et les tutelles.. Logique de subsidiarité et de connaissance territoriale fine

Important de trouver un espace de gouvernance / comité de pilotage pour centraliser les dynamiques (dispositif départementaux recensement et promotion offre d'installation, accompagné les installation...) et échanger sur les projets d'installation



Actions

1- Proposer des thématiques de travail transverses et communes pour créer une dynamique de réseau

- Travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé pour mettre en place des actions en lien avec les thématiques de santé locales (prévention, promotion de la santé, formations, via les CPTS si existantes)
- Mettre en avant la dynamique collaborative du territoire en lien avec les structures d'exercices coordonnés et leurs actions (diffusion d'une cartographie, contact avec les coordinateurs, collaboration inter-professionnelle...)
- Informer et intégrer les professionnels de santé dans les orientations politiques locales en matière de santé
- Faciliter l'accès aux soins : mettre en place des transports en commun, des services de navette, contractualiser avec les ambulances, pour permettre aux personnes ayant des difficultés de mobilité d'accéder aux cabinets médicaux
- Eduquer et sensibiliser : organiser des ateliers, des conférences et des campagnes de sensibilisation avec les médecins sur des questions de santé locales spécifiques, telles que la lutte contre l'obésité, la prévention des maladies chroniques, les facteurs environnementaux

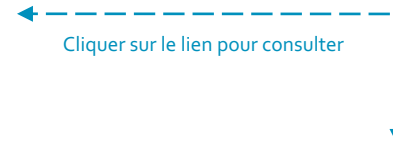


2- Professionnaliser le travail de concertation et de pilotage des actions territoriales

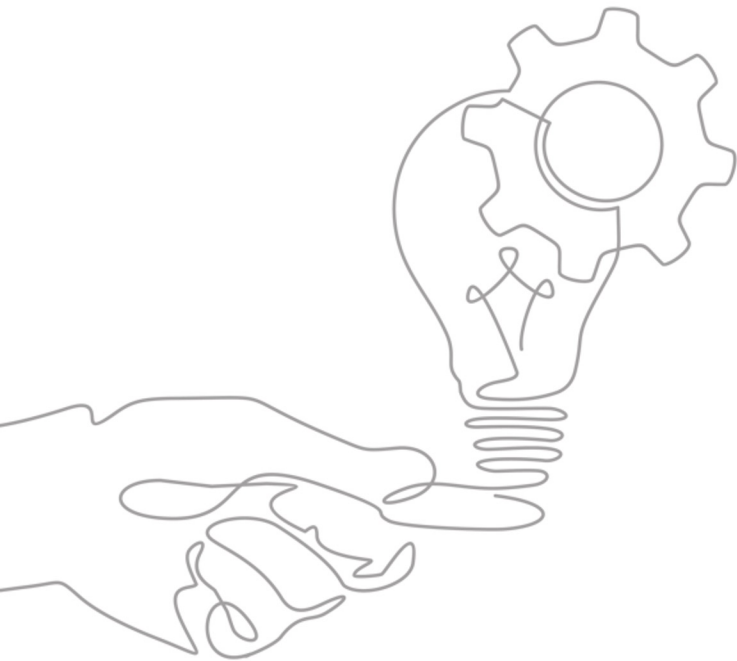
- ❑ S'engager dans un partenariat construit avec les acteurs institutionnels (Assurance maladie, ARS, MSA, URPS, ordres, collectivités locales...) afin de coordonner les actions (échange d'information par exemple sur l'arrivée d'un médecin sur le territoire, transfert de communication, actions communes et complémentaires...)
- ❑ Organiser des journées thématiques conviviales dédiées à l'accueil et l'installation
- ❑ Employer un coordonnateur de l'offre de soins/chef de projet de démographie médicale - Mutualisation possible entre département.
- ❑ Mettre en lien via une plateforme ou un site de rencontre dédié les projets d'installation des médecins avec les offres des collectivités territoriales
- ❑ Solliciter un cabinet de recrutement spécialisé dans la médecine
- ❑ Avoir recours à des détectives privés pour trouver les profils recherchés



Quelques exemples



- Un département propose des transports à la demande pour l'accès aux soins des personnes âgées
- Une CPTS travaille en lien avec les collectivités dans le cadre de parcours de soins et d'actions de prévention
- Partenariat de plusieurs collectivités pour l'organisation de 3 journées dédiées à l'accueil et l'installation des professionnels de santé sur le territoire, avec différentes thématiques (opportunités d'emplois pour les conjoints, l'accueil de stagiaire en médecine libérale...)
- Signature d'une convention pluripartite (collectivités/institutions) destinée à la coordination des actions institutionnelles en faveur de l'attractivité médicale
- Site de rencontre entre porteurs de projets médicaux et communes de France
- Une commune fait appel à un cabinet de recrutement pour rechercher des médecins
- Plusieurs communes se regroupent pour solliciter une agence de détectives privés qui ont pour mission de trouver des médecins qui s'installent sur le territoire





10

Accompagnement à
l'innovation et aux projets

Accompagnement à l'innovation et aux projets

Besoin d'aide pour monter des projets, contractualiser une opération, ce qui n'est pas le cœur de métier des médecins

Solitude des médecins libéraux face à la complexité des sujets jugés trop technocratiques ou technologiques

1 - Soutenir l'INGÉNIERIE de projet

Aider à la formalisation des projets tout/partie pour accompagner les initiatives locales des médecins avec une approche médico-économique et une démarche qualité.

2 - Accompagner à la MISE EN ŒUVRE des projets

Un accompagnement sur le terrain pouvant jusqu'à la livraison clef en main. Des interventions partielles sur des domaines ciblés d'expertise sont à envisagés en collaboration avec les ressources mobilisables du territoire.

3 - Proposer une EXPERTISE ponctuel

Expertise ciblée et apport de ressources en fonction des situations et des demandes des médecins : techniques, juridique, administratif...

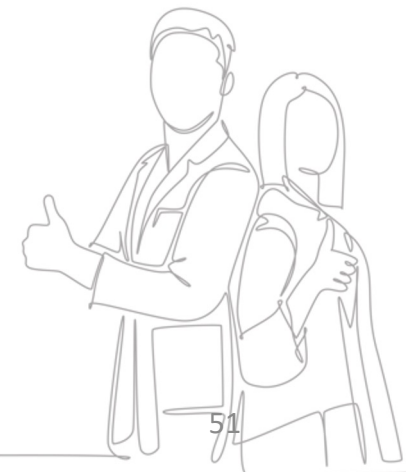
4 - Favoriser la communication et le partage d'expérience

Motivation, encouragement, reconnaissance - Lutte contre le sentiment d'isolement + Capitalisation des bonnes pratiques

5 - Aider à la recherche de partenaire et/ou de financement



La démographie médicale actuelle nous conduit à faire preuve d'imagination : il est plus opportun de privilégier un maillage territorial robuste et agile plutôt qu'entretenir l'illusion ou le dogme d'un médecin par commune, qui n'est pas réaliste au regard des évolutions des modalités d'exercice des jeunes médecins, qui privilégient l'exercice groupé - Sénat



Actions

1 - Soutenir l'INGÉNIERIE des projets

- ❑ Proposer un accompagnement aux professionnels dans l'élaboration de leurs projets pour porter les professionnels de santé dans l'élaboration de projet.
- ❑ Aider à la négociation/contractualisation auprès des institutions ou financeurs potentiels.
- ❑ Construire la réponse à des appels d'offre ou à la présentation des projets type article 51
- ❑ Créer d'outils méthodologiques d'accompagnement au projet

2 - Soutenir à la MISE EN ŒUVRE des projets

- ❑ Appuyer la recherche des locaux, des équipements nécessaires à la mise en place concrète du projet souhaité
- ❑ Soutenir la gestion RH relative au projet (profilage, recherche, embauche groupement employeur...)
- ❑ Proposer un accompagnement clef en main pour la mise en œuvre opérationnelle des projets
- ❑ Organiser des évènements afin de valoriser les projets réalisés : remerciements, communication - Lobbying

3 - Proposer une expertise ponctuelle

- ❑ Apporter une expertise ponctuelle/spécifiques et des ressources en fonction des besoins des professionnels - ex : RGPD, cybersécurité, télésanté, gouvernance associative, comptabilité, rapport d'activité, gestion RH, pilotage budgétaire...

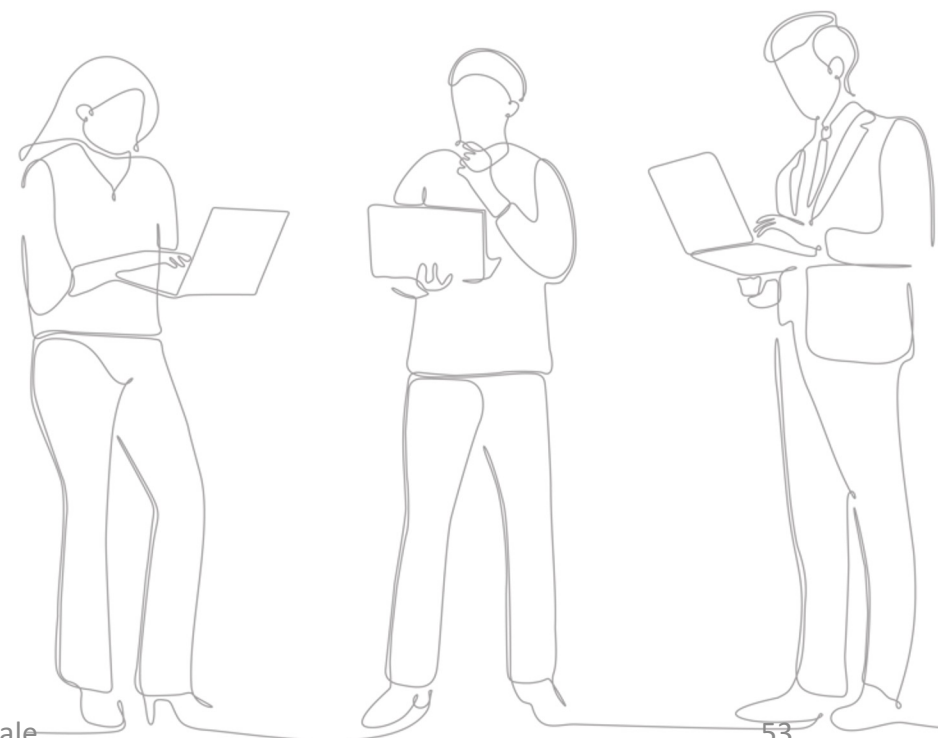


4 - Favoriser la communication et le partage d'expérience

- Capitaliser les bonnes pratiques grâce aux expériences d'accompagnement
- Lutter contre le sentiment d'isolement en mettant en place des comités de pilotage afin que l'ensemble des acteurs concernés par un projet puissent en échanger et résoudre collectivement les difficultés rencontrées
- Assurer des rencontres permettant d'échanger sur les projets – ex : club innovation, retour d'expérience...

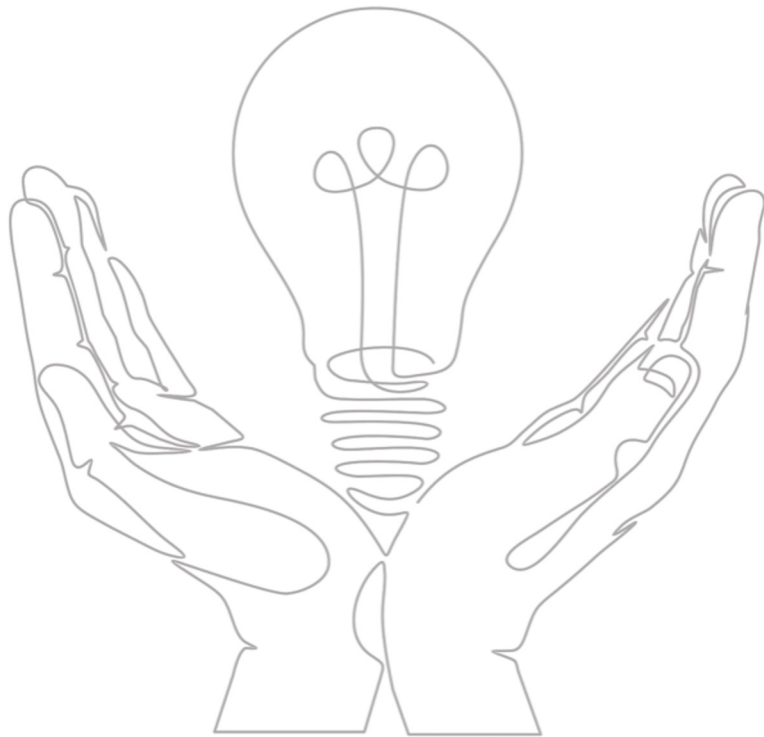
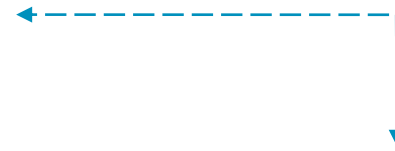
5 - Aider à la recherche de partenaires / financements

- Apporter une approche partenariale et de co-financement pour la réalisation de projet innovant
- Aider à la rédaction de demande de financement - ex : Fonds européens, appel à manifestation, demande de subvention ...
- Recenser les aides / subventions / financements mobilisables en fonction des projets.
- Créer des comités de financements associant les acteurs du territoire



Quelques exemples

Cliquer sur le lien pour consulter

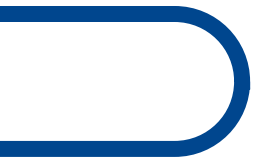


- Accompagnement à la création d'un dispositif de Traitement et d'Orientations des demandes de Soins Non Programmés (TOD SNP)
- Mise en oeuvre d'un Dispositif Ambulatoire Libéral Innovent d'Accès aux Soins (DALIA), de la création à l'ouverture des locaux dédiés
- Une coordination des soins non programmés allié à un dispositif mobile
- Accompagnement des médecins pour la création d'Equipe de Soins Spécialisée - ESS (statuts associatifs, demande de financement, ouverture de compte, rédaction de projet...)
- Proposition de visios coup de pouce à l'installation permettant de prendre rendez-vous avec un comptable, un gestionnaire RH ou un avocat
- Mise en ligne d'un large panel d'outils d'aide à la création de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - CPTS par le Guichet CPTS Occitanie
- Accompagnement des internes par l'URPS Médecins pour la réalisation de leur thèse de médecine, avec notamment des bourses de thèse pour soutenir financièrement et des rencontres pour échanger sur les sujets innovants
- Une URPS crée un laboratoire de recherche participatif de recherche en santé avec une communauté innovante associant médecins libéraux et chercheurs : mise en relation avec des partenaires et recherche de financement



Annexes

1. Qu'en pense l'intelligence artificielle ?
2. Bibliographie & Ressources



Annexe 1

Qu'en pense l'intelligence artificielle ?

1. Comment rendre attractif un territoire pour un médecin
2. Comment lutter contre la désertification médicale ?
3. Comment optimiser le temps médical

Questions posées à CHATGPT

« Certains s'effraient de l'intelligence artificielle... il faut plutôt s'inquiéter de l'intelligence humaine qui s'artificialise... »

Article : La Bureaucratie , ce monstre froid –
Julia de Funès - Philosophe

Comment rendre attractif un territoire pour un médecin

Rendre un territoire attractif pour un médecin est essentiel pour attirer des professionnels de la santé et garantir un accès aux soins de qualité pour la population locale. Voici quelques stratégies pour rendre un territoire attractif pour les médecins :

- 1. Offrir des incitations financières** : Proposer des incitations financières telles que des primes de recrutement, des avantages fiscaux ou des remboursements des prêts étudiants peut attirer les médecins vers la région.
- 2. Améliorer les conditions de travail** : Veiller à ce que les médecins aient des conditions de travail optimales, y compris des heures de travail raisonnables, un équilibre travail-vie personnelle et un soutien administratif adéquat.
- 3. Établir des partenariats avec les hôpitaux et les cliniques locaux** : Collaborer avec les établissements de santé locaux pour créer des opportunités de pratique médicale et garantir l'accès aux installations médicales modernes.
- 4. Développer des programmes de formation médicale** : Créer ou soutenir des programmes de résidence médicale et de formation continue pour les médecins afin de les encourager à s'installer dans la région.
- 5. Promouvoir la qualité de vie** : Mettre en avant les avantages de la vie dans la région, comme un coût de la vie abordable, un environnement sain, des écoles de qualité, et des activités de loisirs pour attirer les médecins et leur famille.
- 6. Établir des réseaux professionnels** : Créer des opportunités pour les médecins de se connecter avec d'autres professionnels de la santé et de participer à des réseaux professionnels locaux.
- 7. Fournir un logement abordable** : Aider les médecins à trouver un logement abordable, par exemple en proposant des logements de fonction ou en collaborant avec des agences immobilières locales.
- 8. Assurer une bonne couverture d'assurance responsabilité civile** : Garantir que les médecins ont accès à une assurance responsabilité civile abordable et appropriée peut les encourager à s'installer dans la région.
- 9. Soutenir la pratique en groupe** : Encourager la création de groupes de pratique médicale où les médecins peuvent partager les responsabilités et les charges de travail.
- 10. Mettre en place un processus de recrutement efficace** : Créer un processus de recrutement transparent, rapide et accueillant pour les médecins intéressés par la région.

En mettant en œuvre ces stratégies, un territoire peut devenir plus attractif pour les médecins, ce qui contribue à améliorer l'accès aux soins de santé pour la population locale et à renforcer la qualité des services médicaux disponibles.

Comment lutter contre la désertification médicale ?

La désertification médicale est un problème grave qui se produit lorsque certaines régions ou zones, en particulier les zones rurales ou éloignées, manquent d'un accès adéquat aux services de santé. Pour lutter contre la désertification médicale, voici quelques mesures que les gouvernements, les organisations de santé et les professionnels de la santé peuvent prendre :

- 1. Incitations financières** : Offrir des incitations financières aux professionnels de la santé pour travailler dans des zones sous-dotées, telles que des primes, des bourses d'études ou des remboursements de prêts étudiants en échange de services dans ces zones.
- 2. Formation ciblée** : Mettre en place des programmes de formation spéciaux pour encourager les étudiants en médecine à se spécialiser dans des domaines de la médecine nécessaires dans les zones sous-dotées, comme la médecine générale ou la médecine rurale.
- 3. Télémédecine** : Développer des systèmes de télémédecine pour permettre aux médecins de consulter à distance les patients dans les zones éloignées, offrant ainsi un meilleur accès aux soins de santé.
- 4. Centres de santé polyvalents** : Créer des centres de santé polyvalents dans les zones rurales, offrant une gamme complète de services médicaux, y compris des soins primaires, des services d'urgence et des services de prévention.
- 5. Encourager les médecins étrangers** : Faciliter l'obtention de visas et de licences pour les médecins étrangers afin qu'ils puissent travailler temporairement ou à long terme dans les zones sous-dotées.
- 6. Développer l'infrastructure médicale** : Investir dans l'infrastructure médicale des zones sous-dotées en construisant de nouveaux hôpitaux, cliniques et centres de santé, et en fournissant des équipements médicaux de pointe.
- 7. Éducation à la santé** : Mettre en place des programmes d'éducation à la santé dans les communautés pour encourager les habitudes de vie saines et la prévention des maladies.
- 8. Collaboration interprofessionnelle** : Encourager la collaboration entre les différents professionnels de la santé, tels que les infirmières praticiennes, les pharmaciens et les travailleurs sociaux, pour étendre l'offre de soins de santé dans les zones sous-dotées.
- 9. Sensibilisation** : Sensibiliser la population aux problèmes de désertification médicale et encourager la participation communautaire pour trouver des solutions locales.
- 10. Planification régionale** : Élaborer des plans de santé régionaux qui tiennent compte des besoins spécifiques de chaque région et qui visent à réduire les disparités en matière de santé.

Il est important de noter que la lutte contre la désertification médicale est un défi complexe qui nécessite une approche multifacette et une collaboration entre les autorités gouvernementales, les professionnels de la santé, les organisations de la société civile et les communautés locales pour obtenir des résultats durables.

Comment optimiser le temps médical ?

L'optimisation du temps médical est essentielle pour fournir des soins de qualité tout en maximisant l'efficacité. Voici quelques conseils pour y parvenir :

- 1. Planification et gestion du temps** : Établissez un emploi du temps bien organisé en tenant compte des heures de consultation, des procédures médicales et des tâches administratives. Utilisez un système de gestion de rendez-vous efficace pour éviter les temps d'attente inutiles.
- 2. Déléguer les tâches administratives** : Employez du personnel administratif compétent pour s'occuper des tâches telles que la prise de rendez-vous, la gestion des dossiers médicaux et la facturation. Automatisez autant que possible les processus administratifs pour gagner du temps.
- 3. Informatisation des dossiers médicaux** : Adoptez un système de dossier médical électronique (DME) pour faciliter l'accès aux informations médicales et réduire le temps passé à chercher des dossiers papier.
- 4. Formation du personnel** : Assurez-vous que votre personnel est bien formé et compétent pour effectuer des tâches spécifiques, ce qui permet au médecin de se concentrer sur les aspects cliniques de la pratique.
- 5. Téléconsultation** : Utilisez la téléconsultation lorsque cela est approprié pour des consultations non urgentes. Cela peut réduire le temps de déplacement des patients et des médecins.
- 6. Groupement de tâches** : Planifiez des plages horaires spécifiques pour des types de consultations similaires (par exemple, tous les examens physiques le matin) pour réduire les interruptions et optimiser le flux de travail.
- 7. Protocoles et lignes directrices** : Développez des protocoles de traitement standardisés pour des conditions courantes, ce qui peut accélérer le processus de diagnostic et de traitement.
- 8. Utilisation de technologies médicales** : Investissez dans des équipements et des technologies médicales de pointe qui peuvent aider à diagnostiquer plus rapidement et à traiter les patients de manière plus efficace.
- 9. Éducation des patients** : Informez les patients sur la nécessité de respecter les horaires des rendez-vous et encouragez-les à fournir toutes les informations nécessaires lors de la prise de rendez-vous pour éviter les retards.
- 10. Évaluation régulière** : Revoyez régulièrement les processus et les flux de travail pour identifier les domaines où des améliorations peuvent être apportées.
- 11. Équilibre travail-vie personnelle** : Encouragez les médecins et le personnel à maintenir un équilibre travail-vie personnelle sain pour éviter l'épuisement professionnel, qui peut entraîner une baisse de l'efficacité.

En mettant en œuvre ces stratégies, vous pouvez optimiser le temps médical et offrir des soins de qualité tout en maximisant l'efficacité de votre pratique médicale. Cela peut également contribuer à améliorer la satisfaction des patients et la rentabilité de la clinique.

Bibliographie & Ressources



Sénat – Rapport d’information - Accès aux soins : promouvoir l’innovation en santé dans les territoires - [Sources](#)

IRDES - Les maisons de santé attirent-elles Les jeunes médecins généralistes dans les zones sous-dotées en offre de soins ?
[Sources](#)

Sénat - Rétablir l’équité territoriale en matière d’accès aux soins : agir avant qu’il ne soit trop tard - [Sources](#)

INET EHESP – Les déserts médicaux – [Sources](#)

Les chiffres accablants de la désertification médicale

