ATELIER DEVELOPPEMENT LOCAL

ACCESSIBILITE AUX SERVICES DE SOINS MEDICAUX EN PAYS PYRENEES MEDITERRANEE

Master 2
Urbanisme, Habitat et Aménagement Durable
2016-2017

SOMMAIRE

1 Diagnostic

2 Politique publique de santé

3 Benchmarking

4 Conclusion et enjeux du diagnostic

5 Préconisations

1ère Partie

DIAGNOSTIC

Offre en soins dans le Pays Pyrénées Méditerranée

1 La typologie des soins

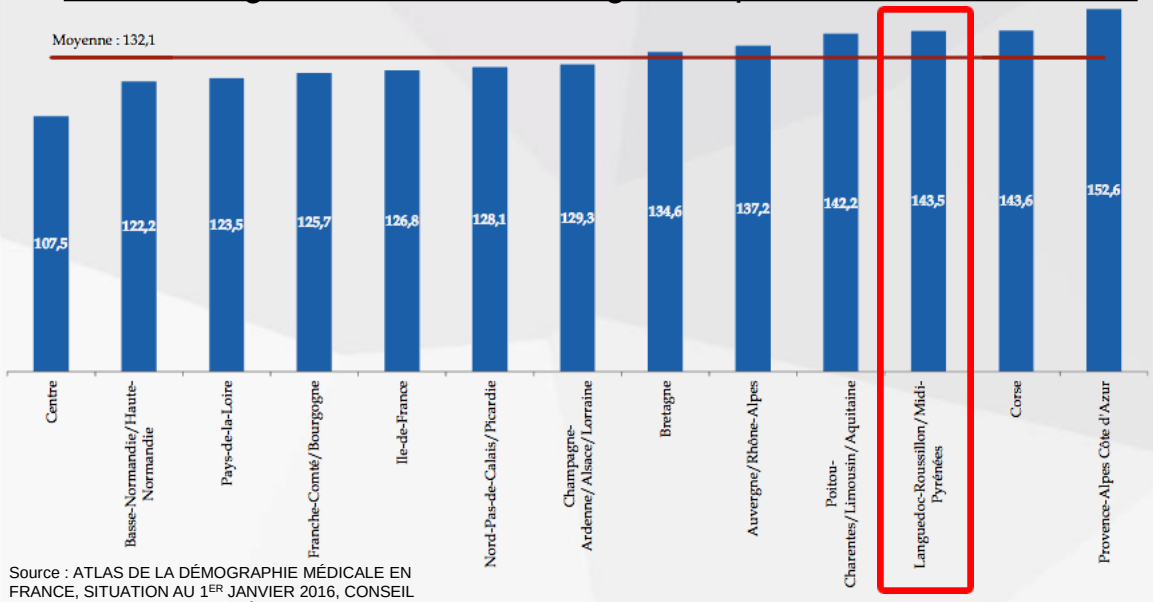
2 L'organisation des soins

3 L'accessibilité

Désert médical

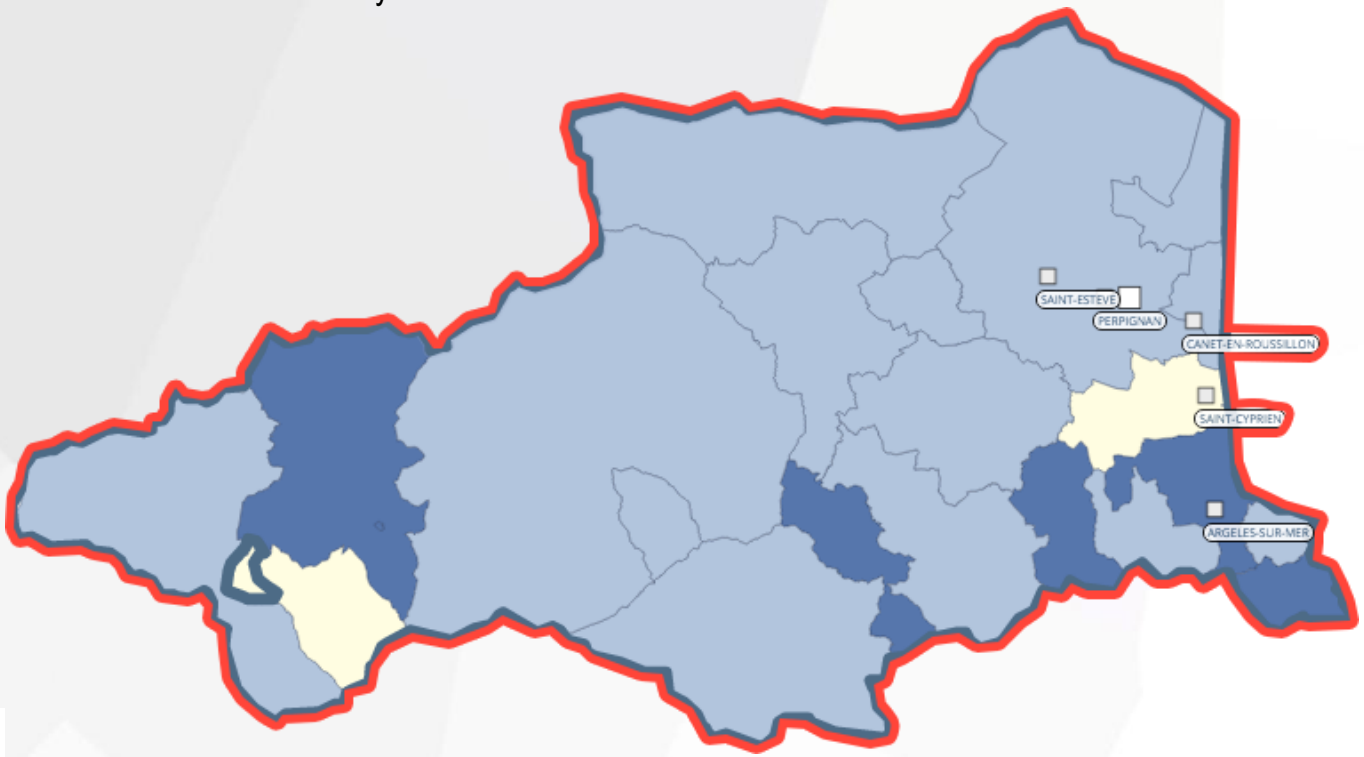
L'approche de l'offre de soins à partir des densités

Densité régionale en activité régulière pour 100 000 habitants



Source : ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE, SITUATION AU 1ER JANVIER 2016, CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS (http://www.conseil-national.medecin.fr/)

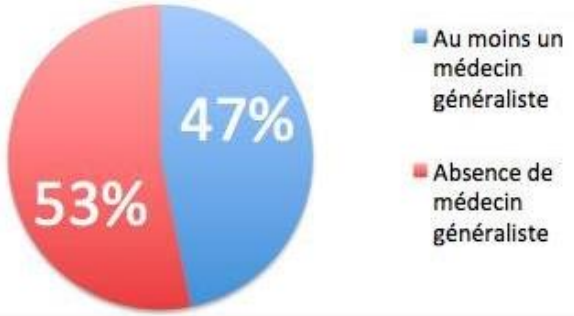
Languedoc-Roussillon/Midi-Pyrénées
143.5
Moyenne : **132.1** / PPM : **140.5**



Densité pour 100 000 habitants
- Densité faible
- Densité moyenne
- Densité forte

Source : *Atlas 2016 de la démographie médicale*, Conseil National de l'Ordre des Médecins ; (démographie.medecin.fr)

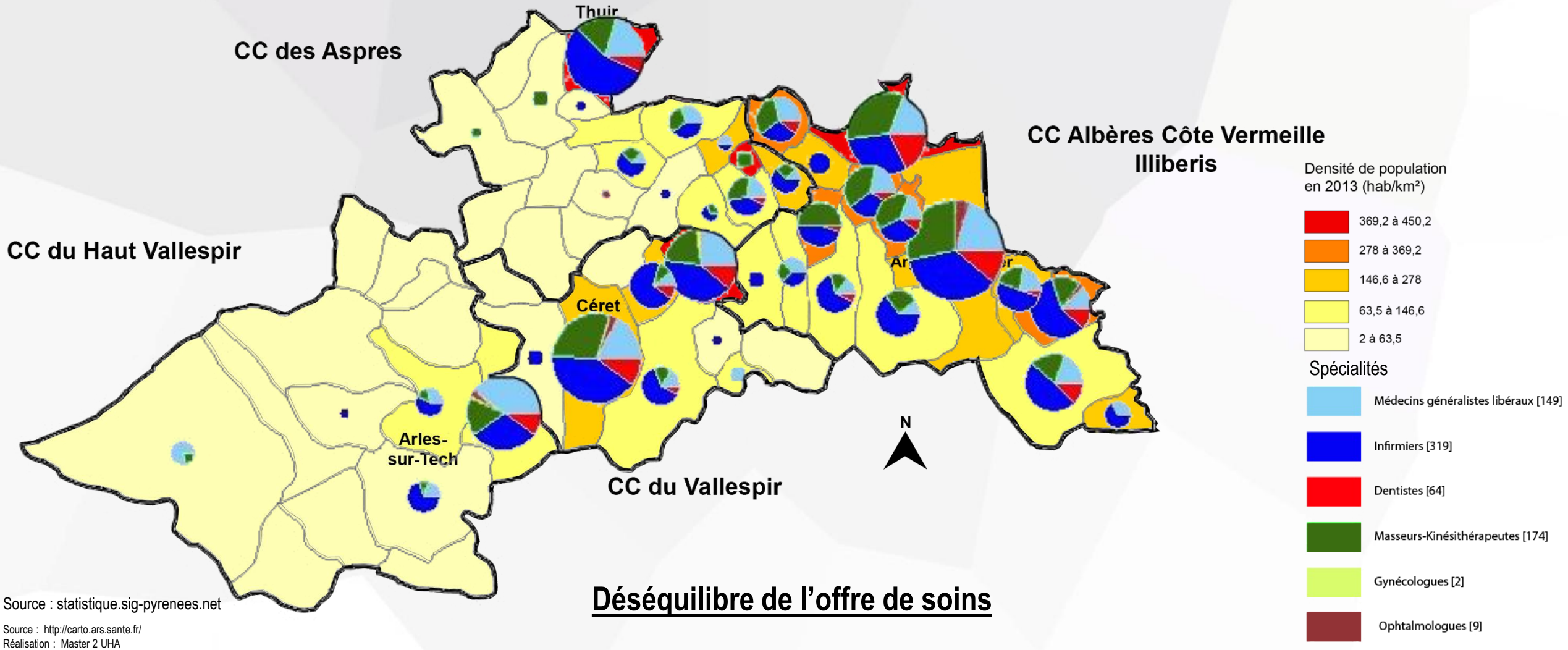
Déficit des médecins généralistes au niveau communal en 2013 dans le Pays Pyrénées Méditerranée



Source : http://carto.ars.sante.fr/

Densité de population en 2013 dans le Pays Pyrénées Méditerranée

Offre de soins en 2013 dans le Pays Perpignan Méditerranée



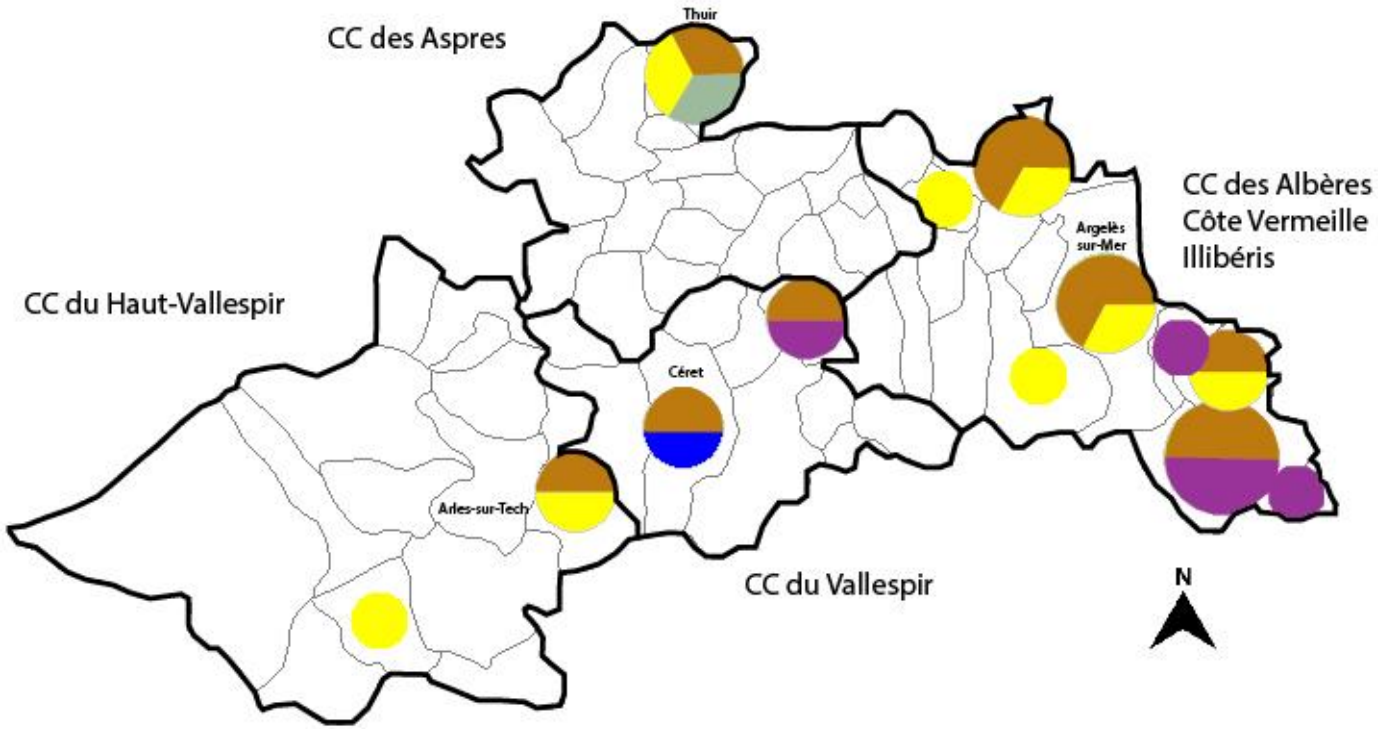
Déséquilibre de l'offre de soins

Source : statistique.sig-pyrenees.net

Source : http://carto.ars.sante.fr/
Réalisation : Master 2 UHA
Année : 2016/2017

L'organisation des soins

Effectif des services de soins en 2013 dans le Pays Pyrénées Méditerranée



Typologie des établissements de santé

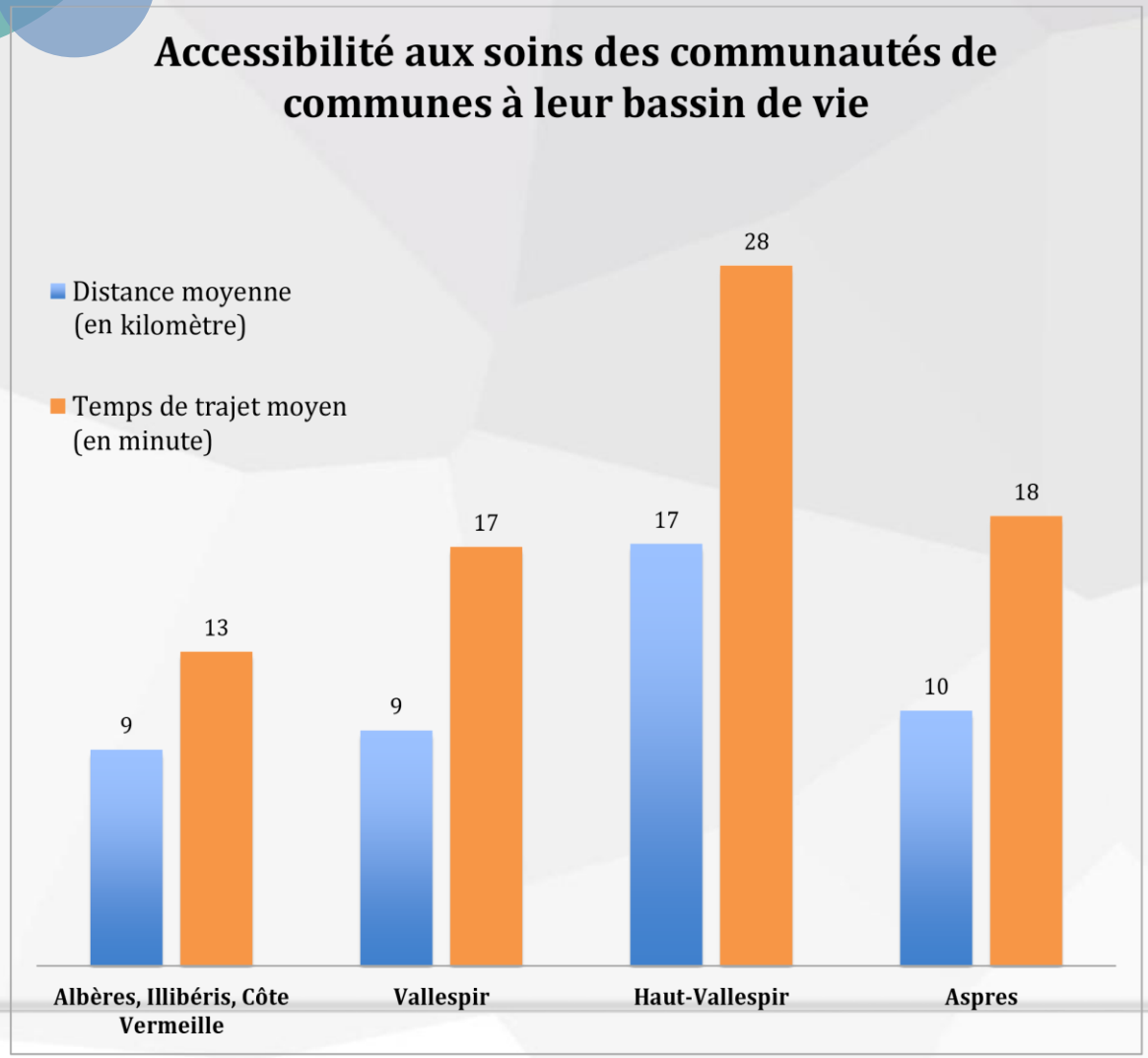
- Centres hospitaliers spécialisés [1]
- Cliniques [1]
- Centres médicaux dispensaires [7]
- Centres de santé [5]
- Laboratoires d'analyses et de biologies médicales [11]

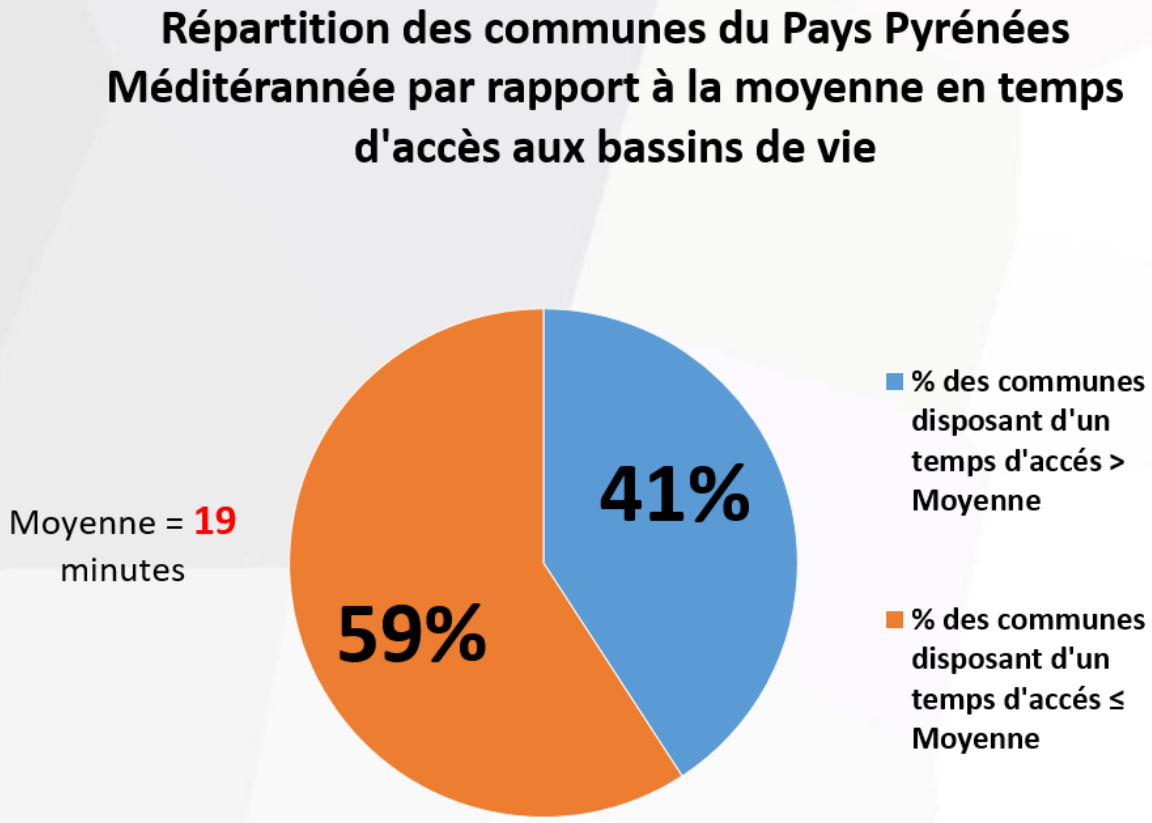
Effectif total

- 4 [Banyuls-sur-Mer]
- 3 [Thuir]
- 2 [Le Boulou]
- 1 [Céret]
- 0 [Brouilla]

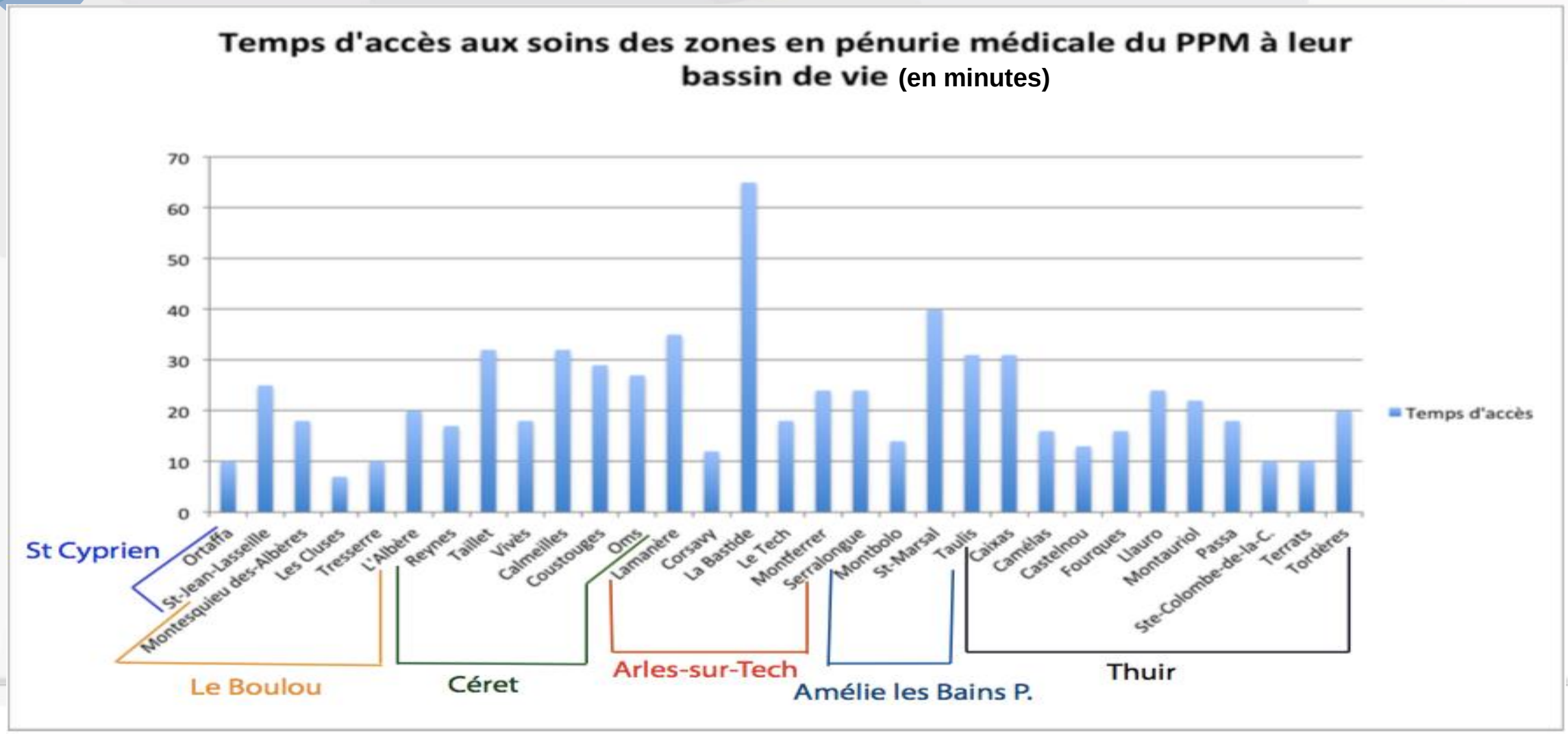
Source : carto-ets-atih.sante.fr, allo-medecins.fr
Réalisation : Master 2 UHA
Année : 2016/2017

L'accessibilité aux soins





L'accessibilité aux soins

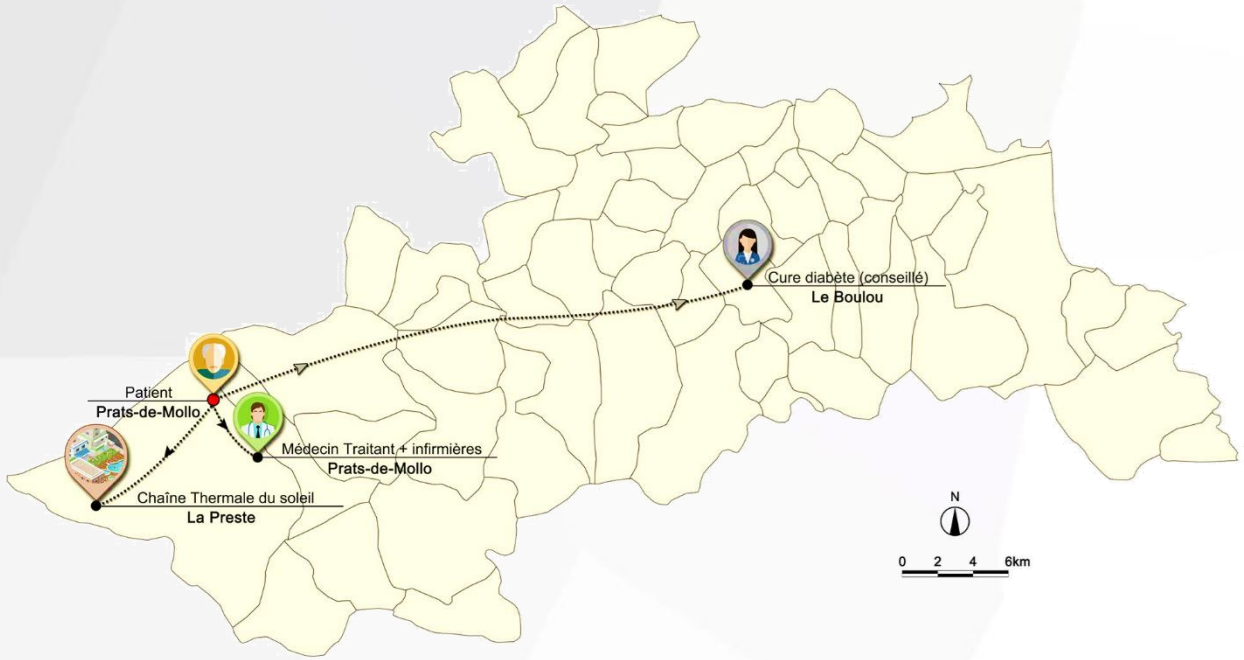


SOURCE: Google map 2016

Analyse patient traceur

Patient 1

Patient 2



SOURCE: Google map 2016

Conclusion sur l'offre de soins

- **Déséquilibre dans l'implantation géographique de l'offre de soins**
- **Un manque de diversité dans l'offre de soins des spécialistes**
- **Un temps d'accès de 19 minutes en moyenne**
- **Des difficultés dans le renouvellement des médecins généralistes**

SOURCE: Google map 2016

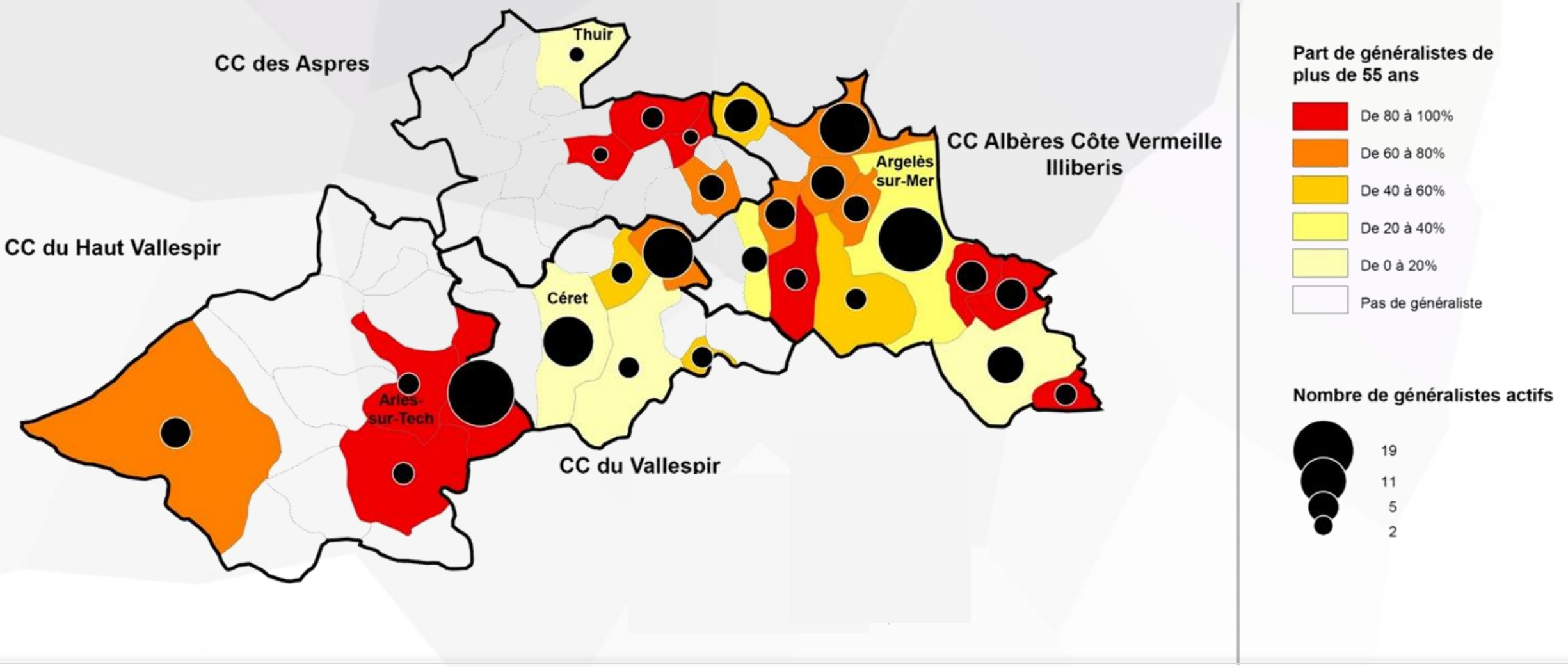
2ème Partie

DIAGNOSTIC

Tendance évolutive des zones à risque

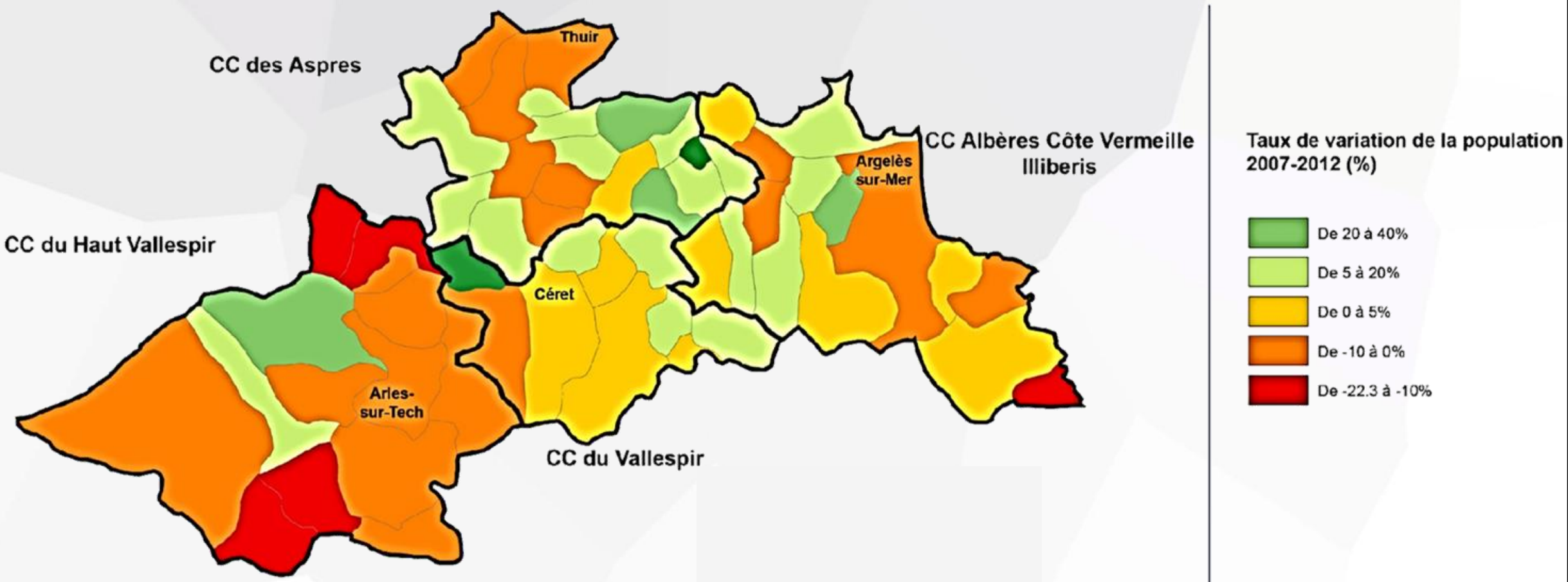
Les zones à risque

Vieillissement de la population médicale par commune en 2013 dans le Pays Pyrénées Méditerannée



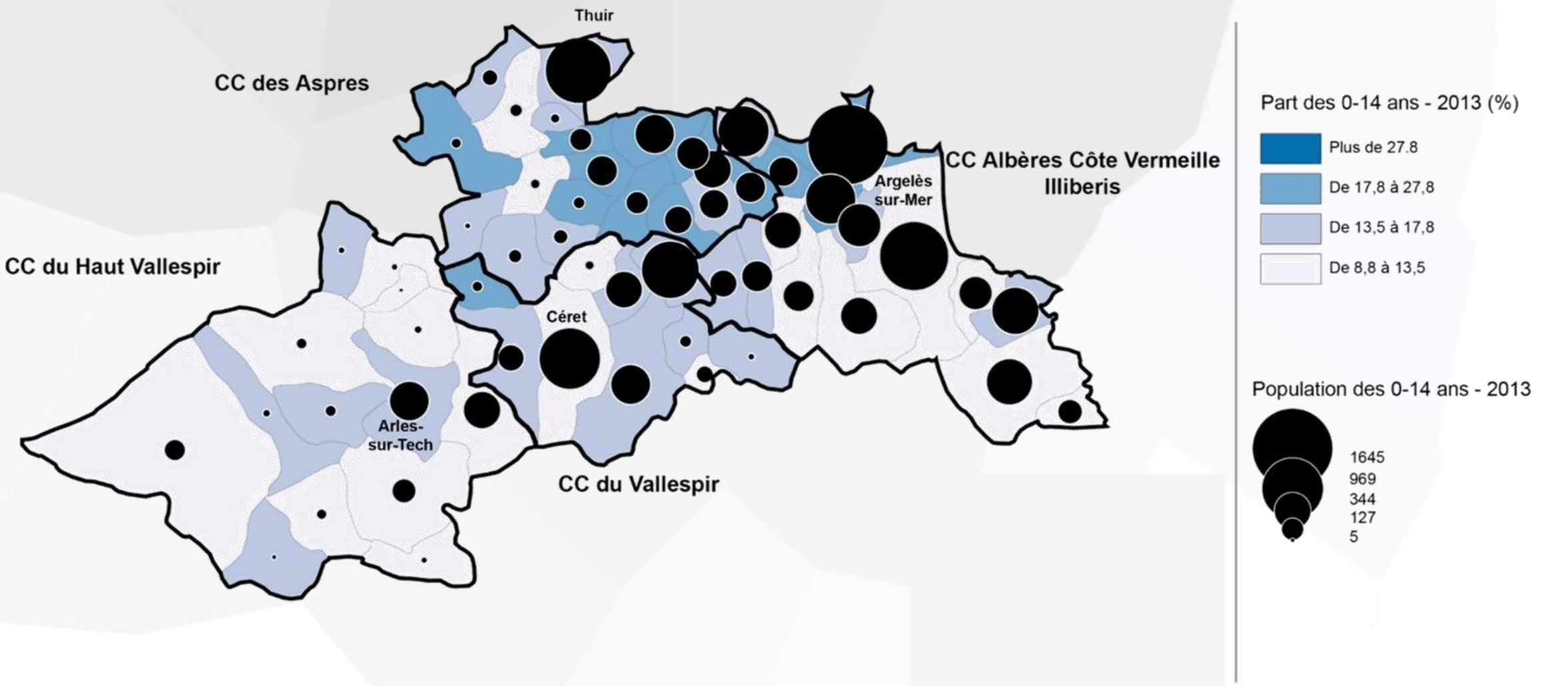
Les zones à risque

Taux de variation de la population communale 2007-2012 au sein du Pays Pyrénées Méditérrannée



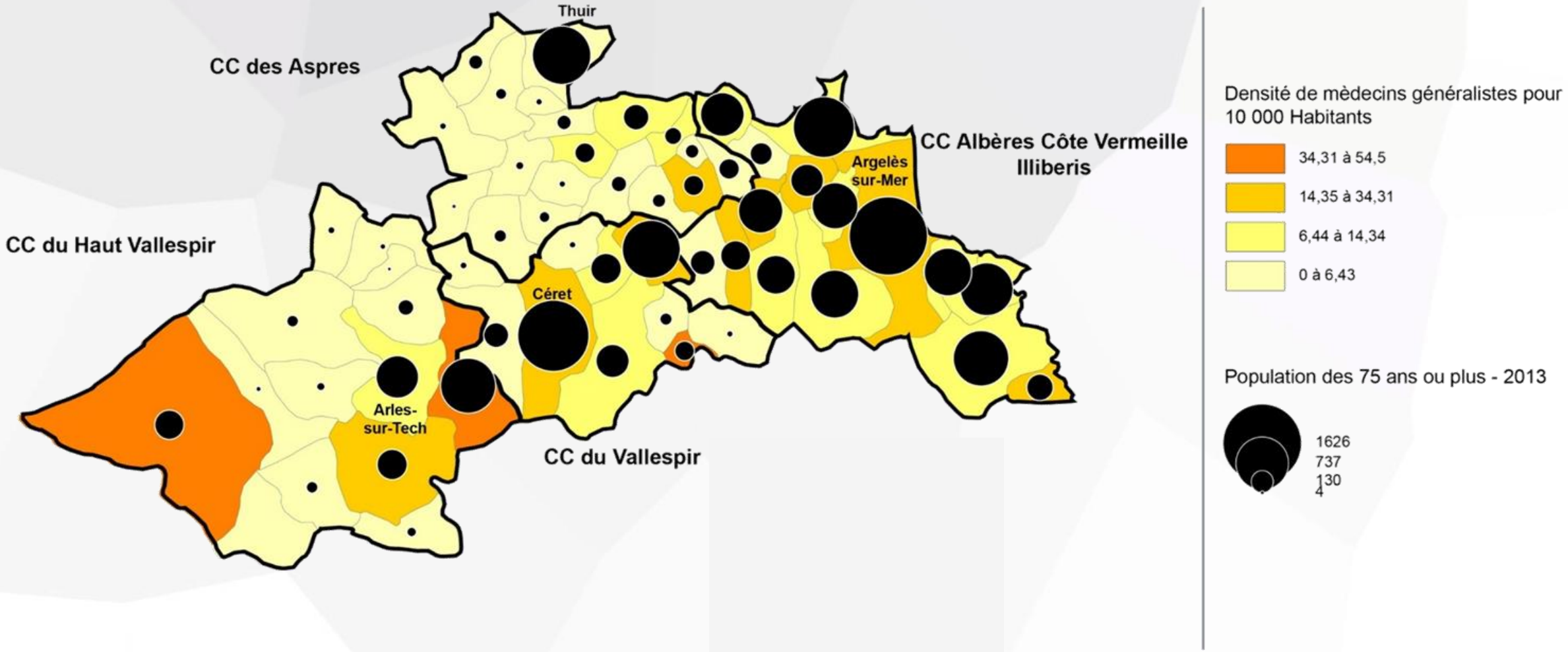
Les zones à risque

Part de la population communale âgée de 0 à 14 ans au sein du Pays Pyrénées Méditerranée en 2013



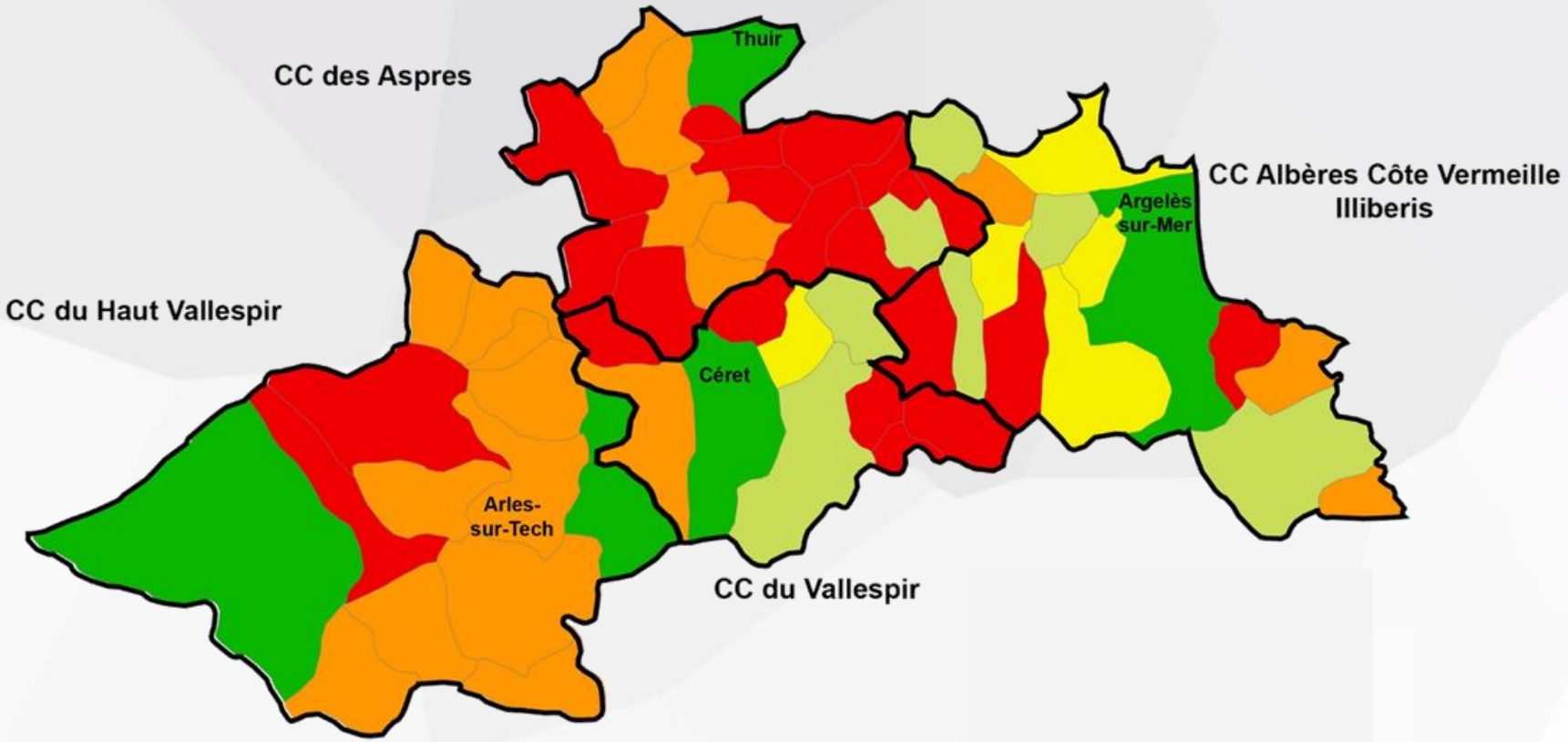
Les zones à risque

Densité de médecins généralistes et localisation de la population de plus de 75 ans par commune en 2013 dans le Pays Pyrénées Méditerannée



Classification de la pénurie médicale communale en 2013 - Pays Pyrénées Méditerannée

Les zones à risques



Catégorie de risque de manque de mèdecins généralistes

- Niveau 5: Risque très faible
- Niveau 4: Risque faible
- Niveau 3: Risque moyen
- Niveau 2: Risque fort
- Niveau 1: Risque extrême

Niveau 1:
- Population croissante
- Manque de généraliste

Niveau 2:
- Population décroissante
- Manque de généraliste

Niveau 3:
- Population croissante
- Densité de généralistes <50

Niveau 4:
- Population croissante
- Densité de généralistes >50

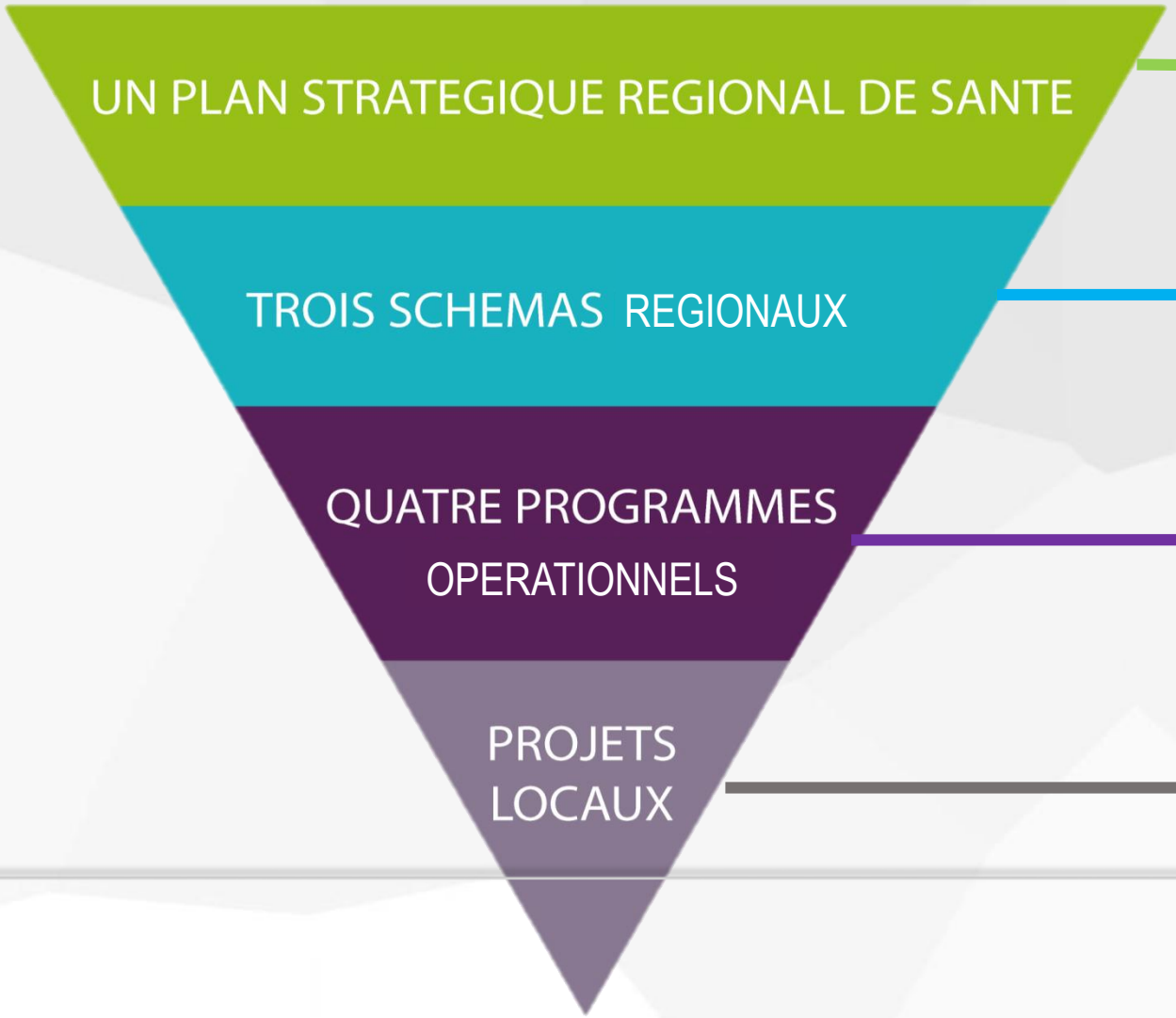
Niveau 5:
- Population décroissante
- Densité de généralistes >50

Population médicale prise en compte : «Médecins Généralistes actifs» soustraits de «Médecins Généralistes de + de 55 ans» en 2013

POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTE

Dispositifs de santé et modalités pour augmenter l’offre de soins dans les territoires

Evolution du Projet Régional de Santé



PRIORITES ET GRANDS OBJECTIFS

JUSQU'AU 01/01/18
TERRITOIRES DE DEMOCRATIE SANITAIRE
CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTE

ORGANISATION DE L'OFFRE ET DE LA PREVENTION

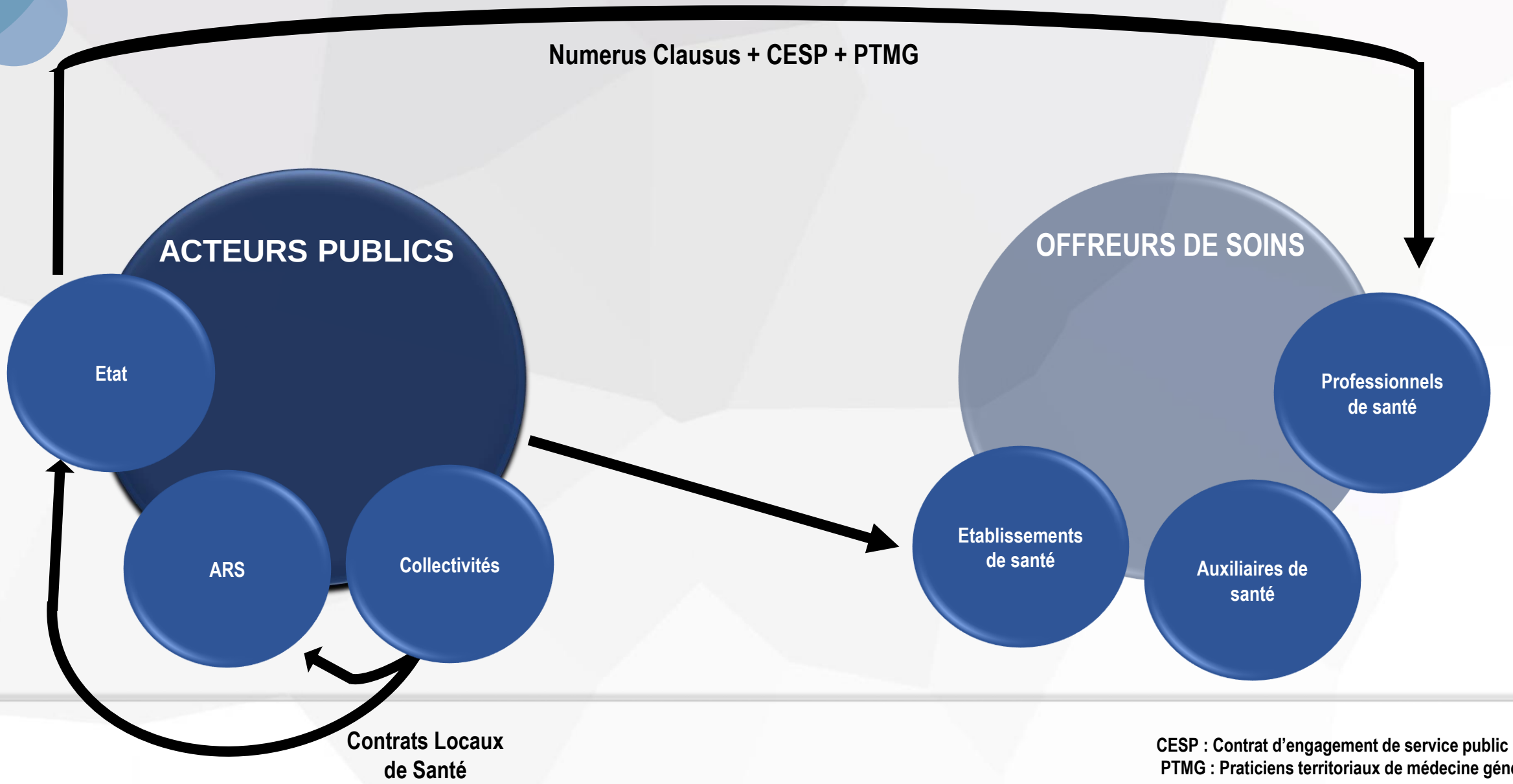
VERS 1 SCHEMA UNIQUE

DECLINAISONS OPERATIONNELLES
(Actions, financements, résultats)

CONTRATS LOCAUX DE SANTE

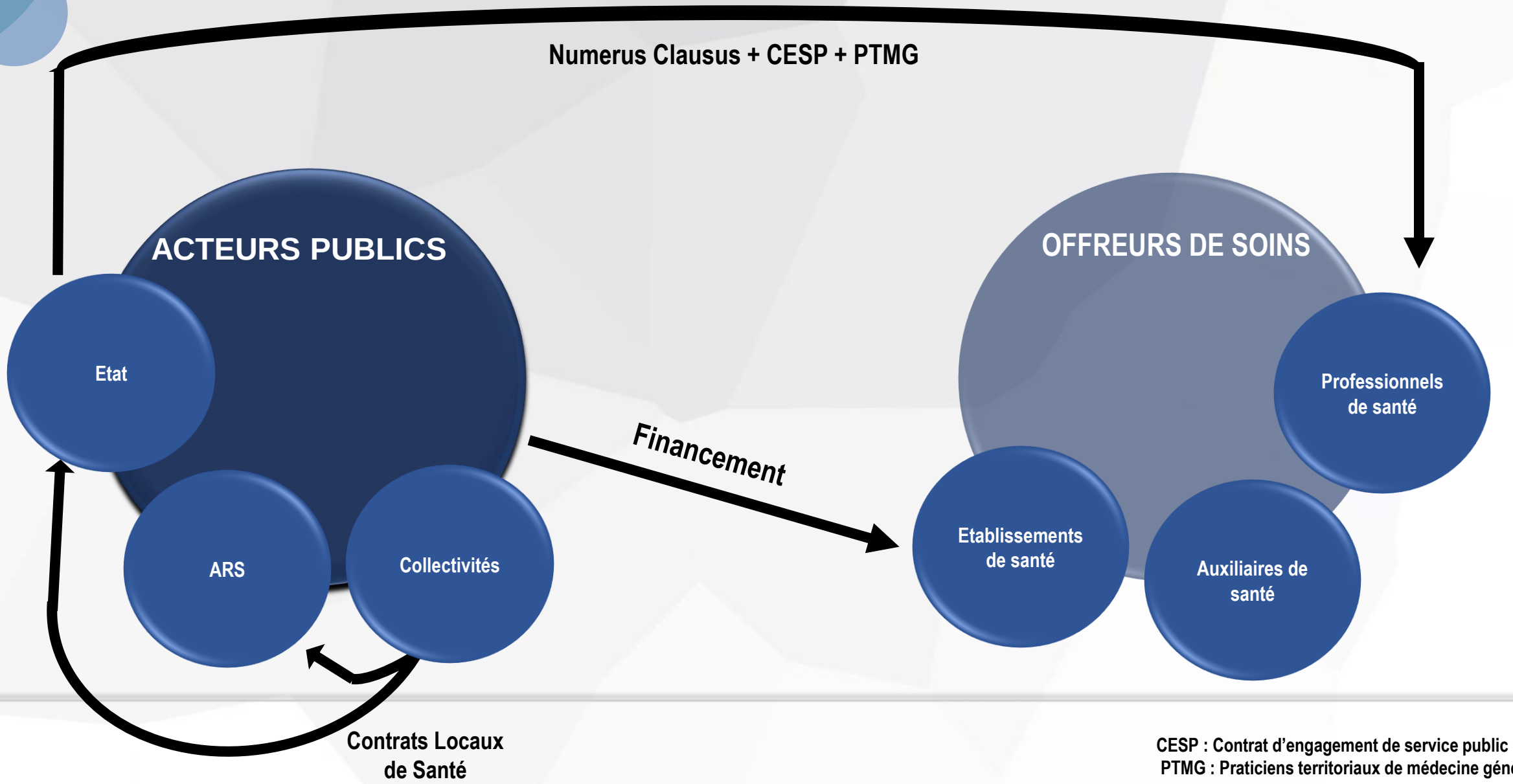
MULTIPLICATION DES CONTRATS
(ex: CPTS, GHT)

COMMENT LES COLLECTIVITES PEUVENT-ELLES DEVELOPPER L'ACCÈS AUX SOINS ?



CESP : Contrat d'engagement de service public
PTMG : Praticiens territoriaux de médecine générale

COMMENT LES COLLECTIVITES PEUVENT-ELLES DEVELOPPER L'ACCÈS AUX SOINS ?



CESP : Contrat d'engagement de service public
PTMG : Praticiens territoriaux de médecine générale

BENCHMARKING

Retours d’expérience en France et à l’étranger

Benchmarking

Rechercher des actions et retours d'expérience réussis en France et à l'étranger

Benchmarking

Rechercher des actions et retours d'expérience réussis en France et à l'étranger

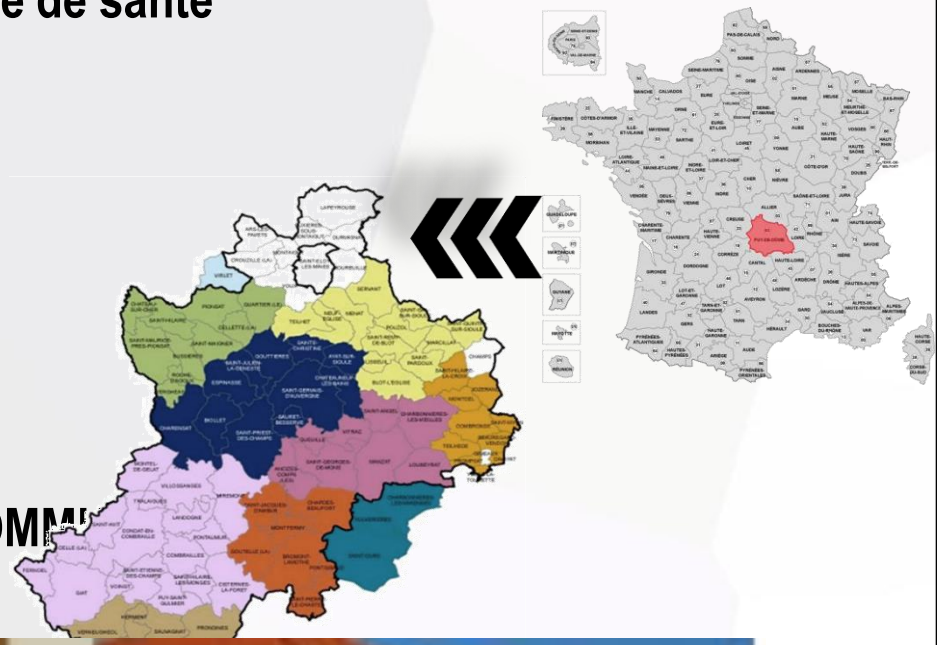
CLASSÉ EN 6 CATEGORIES:

- LES LEVIERS D'ACTIONS POUR FAVORISER L'INSTALLATION DE JEUNES MÉDECINS
- LA TERRITORIALISATION DE L'ACTION PUBLIQUE DE SANTÉ
- LES NOUVEAUX SYSTÈMES DE MOBILITÉ POUR L'ACCESSIBILITÉ AUX SOINS
- LA CRÉATION DE BOURSE D'ÉTUDE POUR LES JEUNES MÉDECINS
- LA COMMUNICATION AFIN D'ENCOURAGER LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES À ACCUEILLIR LES JEUNES
- LES NOUVELLES TECHNOLOGIES

Benchmarking : La territorialisation de l'action publique de santé

Rechercher des actions et retours d'expérience réussis en France et à l'étranger

PAYS DES COMBRAILLES, DANS LE PUY-DE-DÔME



23 ACTIONS CONCRETES

La territorialisation de l'action publique de santé

Exemple : **LA CRÉATION D'UN PÔLE DE SANTÉ INTERCOMM**

46 118 habitants | **8,6 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants** | **Densité 26 habitants/km²**

7 professionnels de santé :

- **3 médecins,**
- **2 cabinets IDE,**
- **1 dentiste,**
- **1 cabinet de kinésithérapeute**

Mise en place D'UN CONTRAT LOCAL DE SANTÉ en 2013

PARTENARIAT

- l'Agence Régionale de Santé Auvergne
- des associations,
- le C.H.U. de Clermont- Ferrand,
- la Mutualité Française Auvergne,
- la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand.

CLASSÉ EN 6 CATEGORIES:

Financement ➔ L'appel à projet "pôles d'excellence rurale"

Benchmarking : Les nouveaux systèmes de mobilité pour l'accessibilité aux soins

Rechercher des actions et retours d'expérience réussies en France et à l'étranger

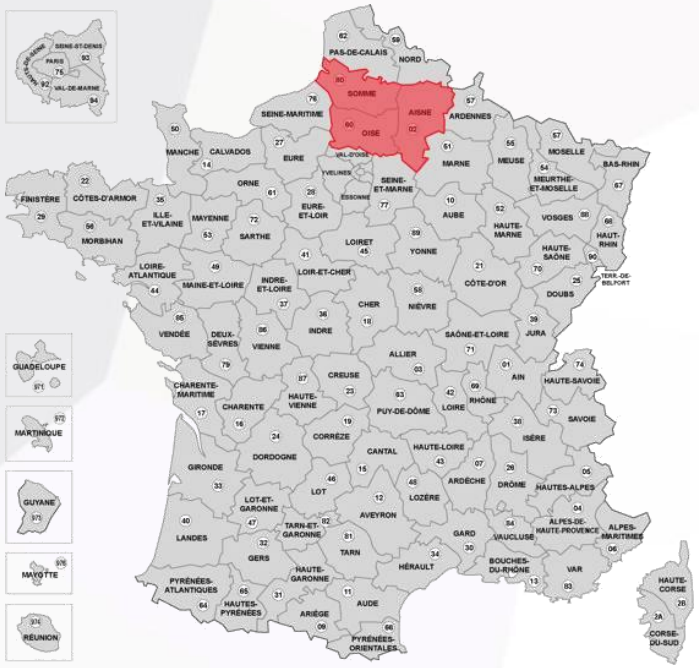
CLASSÉ EN 6 CATEGORIES:

RÉGION PICARDIE

1,925 million habitants

25 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants

Densité 99 habitants/km²



Les nouveaux systèmes de mobilité pour l'accessibilité aux soins

« BUS SANTE » en 2009

PARTENARIAT

- ARS,
- Conseil Régional,
- Conseils généraux,
- Centres Hospitaliers,
- Collectivités,
- Professionnels de santé,
- Mutuelles santé

Consultation gratuite

2 à 3 jours

infirmier et assistante sociale

Médecin

Financement ➔ Le Bus et l'agencement du bus ➔ la mutualité française.
Les équipements du bus ➔ la Région Picardie.

Benchmarking : La communication afin d'encourager les médecins généralistes à accueillir les jeunes

Rechercher des actions et retours d'expérience réussis en France et à l'étranger

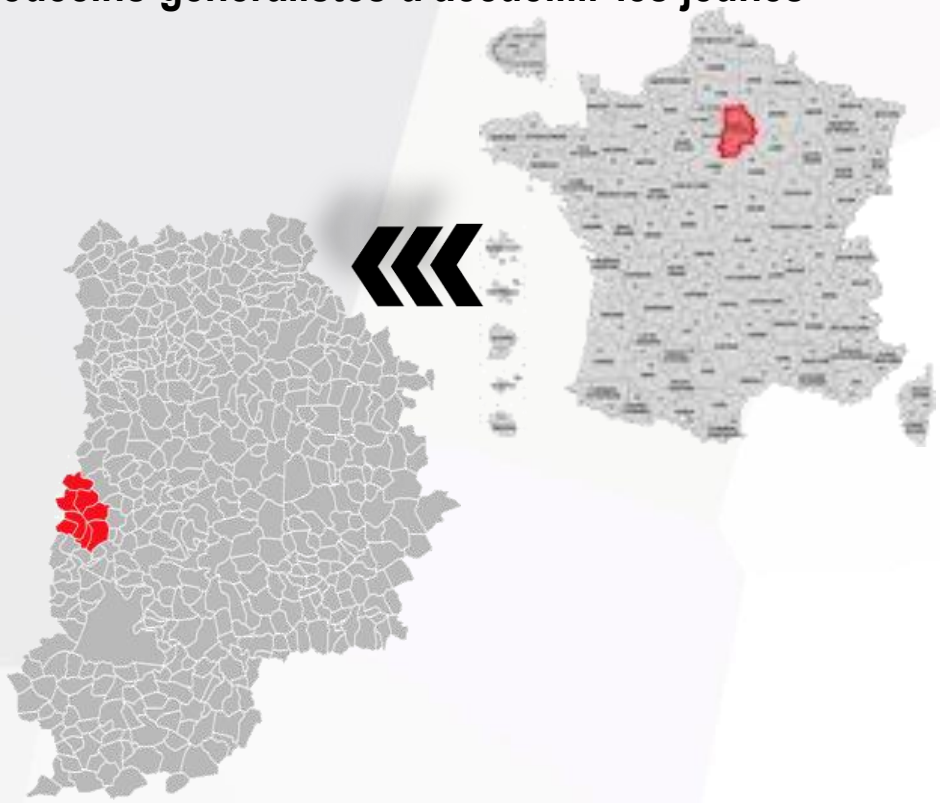
CLASSÉ EN 6 CATEGORIES:

AGGLOMÉRATION NOUVELLE DE SÉNART, EN SEINE-ET-MARNE

103 000 habitants

6,8 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants

Densité 861 habitants/km²



UN GUIDE PRATIQUE

PARTENARIAT

- Professionnels de santé,
- Faculté de médecine,
- Médecins généralistes libéraux
- Anciens et actuels stagiaires

La communication afin d'encourager les m cueillir les jeunes

Financement → Le syndicat d'agglomération Nouvelle de Sénart

Benchmarking : Les nouvelles technologies

Rechercher des actions et retours d'expérience réussis en France et à l'étranger

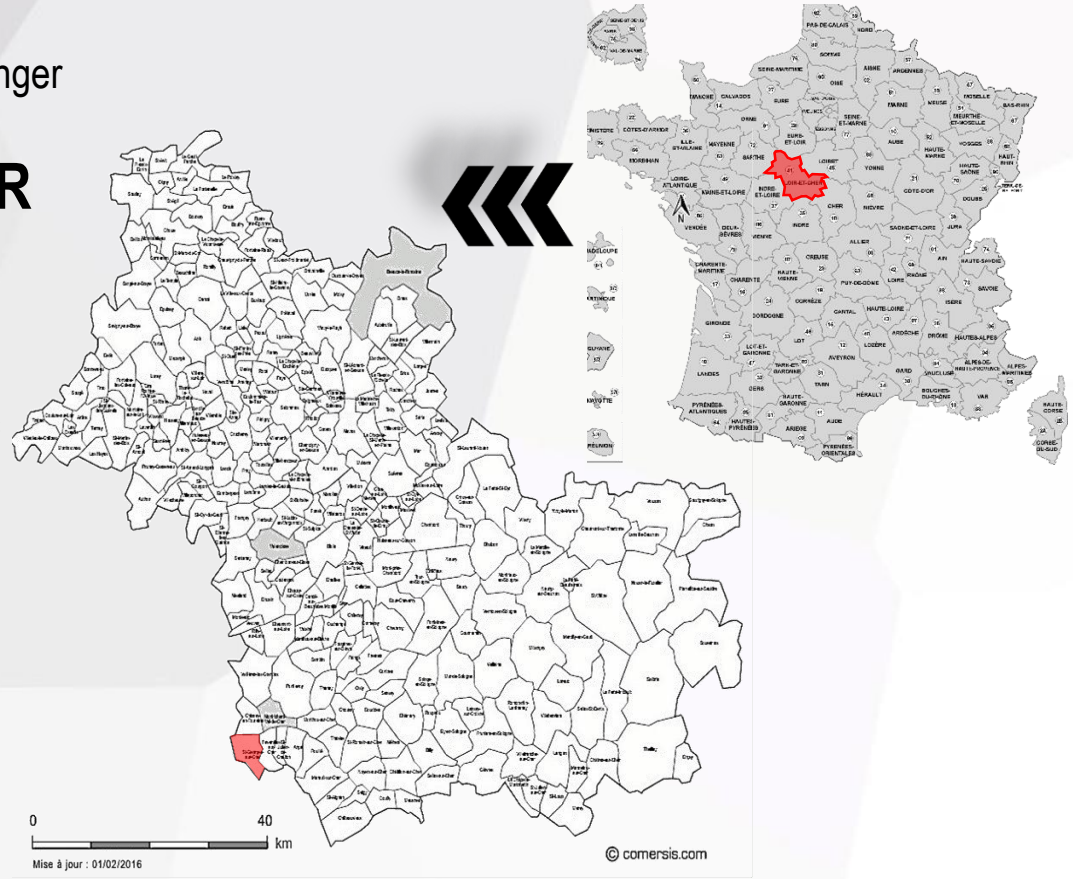
CLASSÉ EN 6 CATEGORIES:

LA COMMUNE SAINT-GEORGES-SUR-CHER

2 800 habitants

6,3 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants

Densité 109 habitants/km²



PLATEFORME ALTERNATIVE D'INITIATIVE EN SANTÉ

PARTENARIAT

- ARS
- Conseil général
- Professionnels de santé,
- Médecins généralistes libéraux
- Collectivité
- Centre hospitalier

Organisation mutualisée

Une plateforme

Petit groupe de médecin + secrétaire commune

Financement

- 80 000 euros par an pour 16 000 habitants.
- Les Intercommunalités = les indemnités des médecins,
- L'assurance maladie = les frais de formation ,
- ARS paie une secrétaire : 100% première année / 67% la deuxième année et 63% les années suivantes

Les nouvelles technologies

CONCLUSION ET ENJEUX

Conclusion

A — ATOUTS

- Offre de santé importante dans les plus grandes villes
- Présence de différents spécialistes de santé
- Sensibilité des élus à la problématique de santé

F — FAIBLESSES

- Inégale répartition de l'offre en soins
- Vieillissement de la population médicale
- Absence d'offre de formation universitaire et de CHU
- Absence de Contrat Locaux de Santé

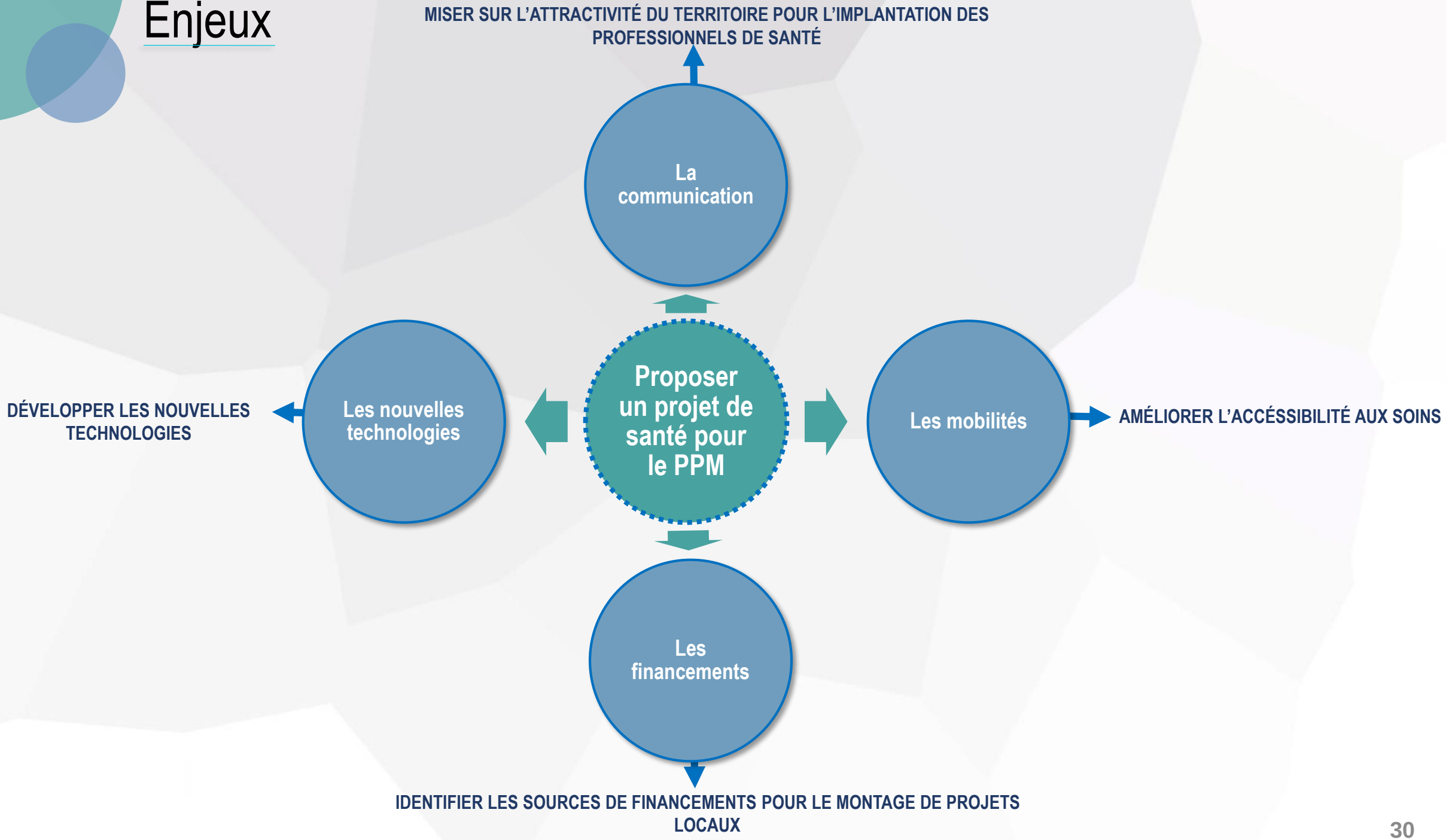
O — OPPORTUNITES

- Des expériences existantes transposables sur le territoire
- Des modes d'action variés à destination des collectivités territoriales
- Attractivité des Pyrénées- Orientales

M — MENACES

- Possible inadaptation du zonage au territoire
- Manque d'attractivité du territoire pour l'installation de jeunes médecins

Enjeux


MISER SUR L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR L'IMPLANTATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
La communication
DÉVELOPPER LES NOUVELLES TECHNOLOGIES
Les nouvelles technologies
Proposer un projet de santé pour le PPM
Les mobilités
AMÉLIORER L'ACCÉSSIBILITÉ AUX SOINS
Les financements
IDENTIFIER LES SOURCES DE FINANCEMENTS POUR LE MONTAGE DE PROJETS LOCAUX

2ème Partie

PRECONISATIONS

1 Contrat Local de Santé

2 Maison de Santé Pluridisciplinaire

3 EHPAD à domicile

4 Outil d'aide aux professionnels

PRECONISATIONS

1

Contrat Local de Santé : apprécier la faisabilité de la mise en place d'un Contrat Local de Santé

Contrat Local de Santé

Présentation de l'outil

Outil créé par la loi HPST de 2009

Déclinaison à l'échelle locale du Projet Régional de Santé (ARS)

2 objectifs principaux :
- réduire les inégalités
- décloisonner les politiques publiques

Parcours de santé « sur-mesure » sur le territoire concerné

Contrat Local de Santé

Présentation de l'outil

Le Contrat Local de Santé est une approche

- **Globale** : prévention, accès/offre de soins, médico-social
- **Transversale** : mobilisation des acteurs locaux du champ sanitaire et des autres politiques publiques
- **Territoriale** : commune, intercommunalité, pays
- **Adaptée** : avec l'apport de réponses graduées en fonction des besoins locaux
- **Pluri-thématique** : nutrition, accès aux soins, santé mentale, habitat indigne
- **Participative** : démarche de démocratie sanitaire

Aspect financier :

Le CLS permet de mobiliser les moyens spécifiques et aides existantes, de les coordonner.

Enjeu d'échelle :

-Tendance au regroupement en milieu rural
-Nécessaire portage politique
-Nécessaire animation du Contrat Local de Santé

Contrat Local de Santé

Déroulement

Organisation Coordination

•Comité de Pilotage
•Comité Technique
•Instance de Coordination

Diagnostic

•En interne ou en externe
•Financement possible par l'ARS

Stratégie

•Axes stratégiques se déclinant en fiches action

Contrat

•Collectivités territoriales
•ARS
•Préfecture

Suivi évaluation

Exemples de financement du poste de coordinateur :

-30000€ pour Perpignan

-10000€ pour Agly-Fenouillèdes (poste équivalent à 0,5 ETP)

-13500€ pour Cerdagne-Capcir (poste équivalent à 0,6 ETP)

Exemple de financement du diagnostic externalisé :

- 15000€ pour Agly-Fenouillèdes

Exemples de thématiques:

1)La permanence des soins et l'aide médicale urgente : création d'une unité mobile de soins
2)Lutte contre l'isolement des seniors et favoriser l'accompagnement des aidants des personnes âgées dépendantes
3) Lutte contre les addictions

Exemple de démarche:

-Recueil et suivi des données
-Evaluation intermédiaire centrée sur le déroulement du processus.
-Evaluation finale du CLS centrée sur les effets du processus.
-Analyse et communication des résultats.

2 ans | 2 ans | 3 ans

PRECONISATIONS

2

Maison de Santé Pluridisciplinaire : Conception et création

Conception de la maison de santé pluridisciplinaire

<u>Définition</u> :

- Constituée entre professionnels
- Structure d'exercice libéral
- Assure des activités de soins de premiers recours

Projet de santé

Équipe pluridisciplinaire → Minimum deux médecins, un professionnel paramédical

Diagnostic du territoire

Éléments financiers et juridiques

Locaux adaptés aux services et professionnels

Un projet de santé

Projet de santé pluri professionnel

- L'organisation entre les professionnels :
  - Temps de présence
  - Horaire d'ouverture
- L'organisation de la pluriprofessionnalité
- La démarche qualité : mise en place de protocole de soins partagés
- L'accueil des étudiants

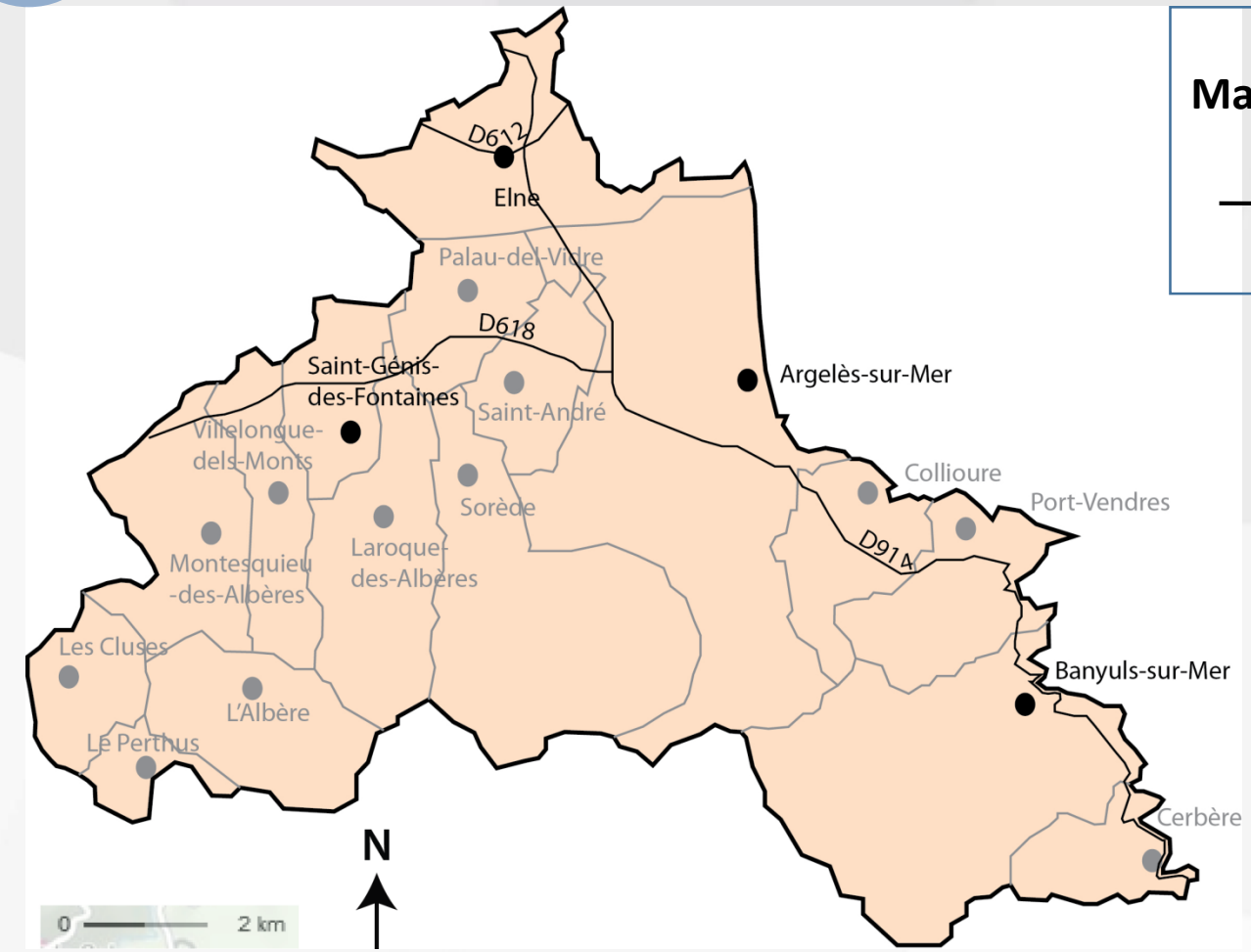
+

Projet de santé de prise en charge des patients

- L'organisation de la continuité des soins
- Mise en place d'action de prévention, de dépistage et d'éducation thérapeutique
- La coordination avec d'autres structures du territoires
- Offre de consultation avancée

→ **Labellisation du projet en Commission Régionale et officialisé par l'ARS**

Diagnostic du territoire



Maison de santé « mère » :

→ Argelès-sur-Mer (10 095 habitants)

Annexes :

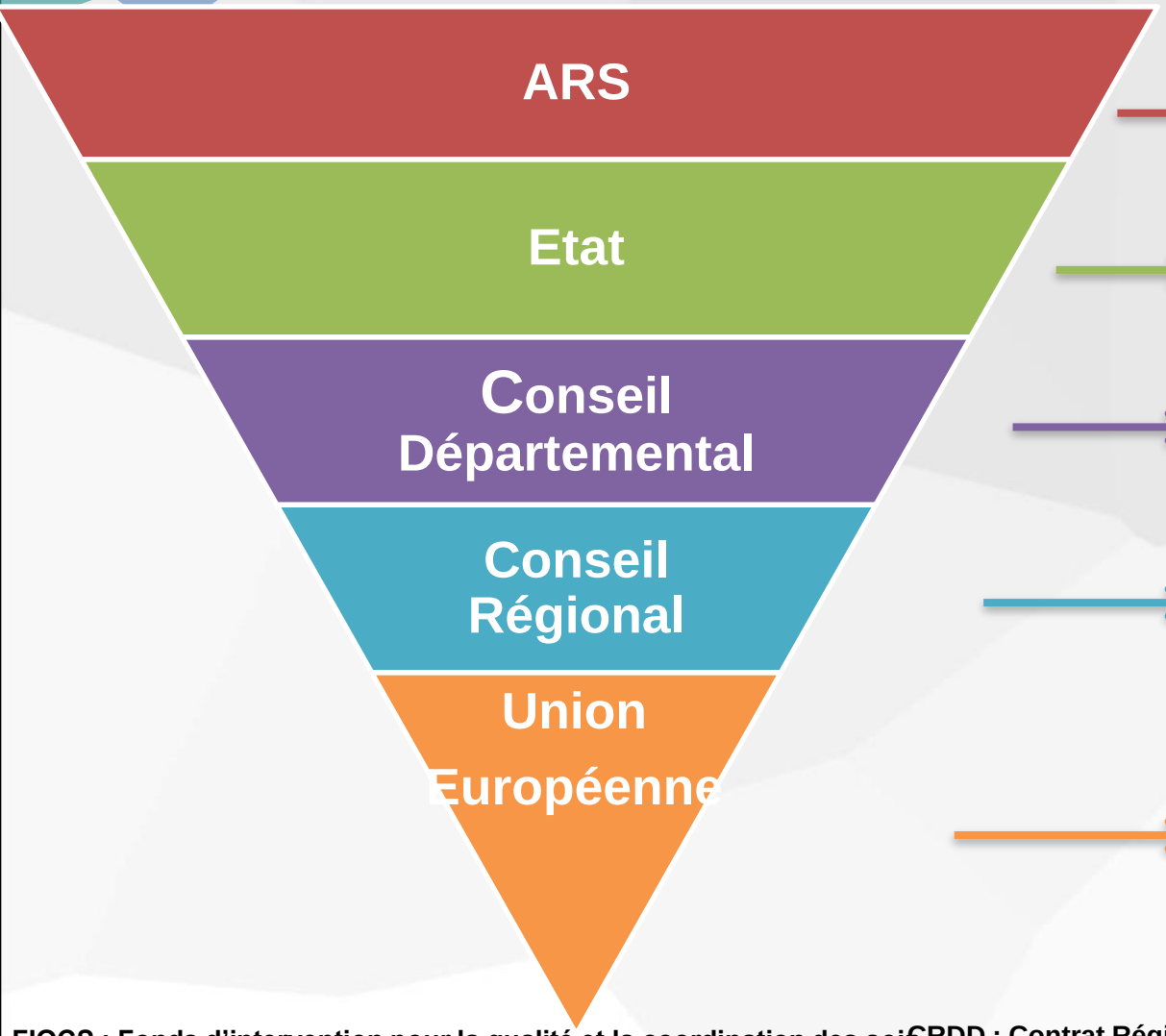
→ Elne (7 425 habitants)

→ Saint-Génis-des-Fontaines (2 777 habitants)

→ Banyuls-sur-Mer (4 723 habitants)

Cc des Albères, Illibéris, Côte-Vermeille

Éléments financiers et juridiques



FIQCS :
- Prestations d'ingénierie et conseils
- Installation du réseau informatisé

50 000 €

DETR :
- Investissement des MSP en territoires ruraux

125 000 €

FDDT :
- Aménagement et construction des bâtiments

CRDD :
- Investissement immobilier

80% du coût total de l'opération

FEADER :
- Étude de faisabilité

40 000 euros

FEDER :
- La construction ou la rénovation de MSP en territoire rura

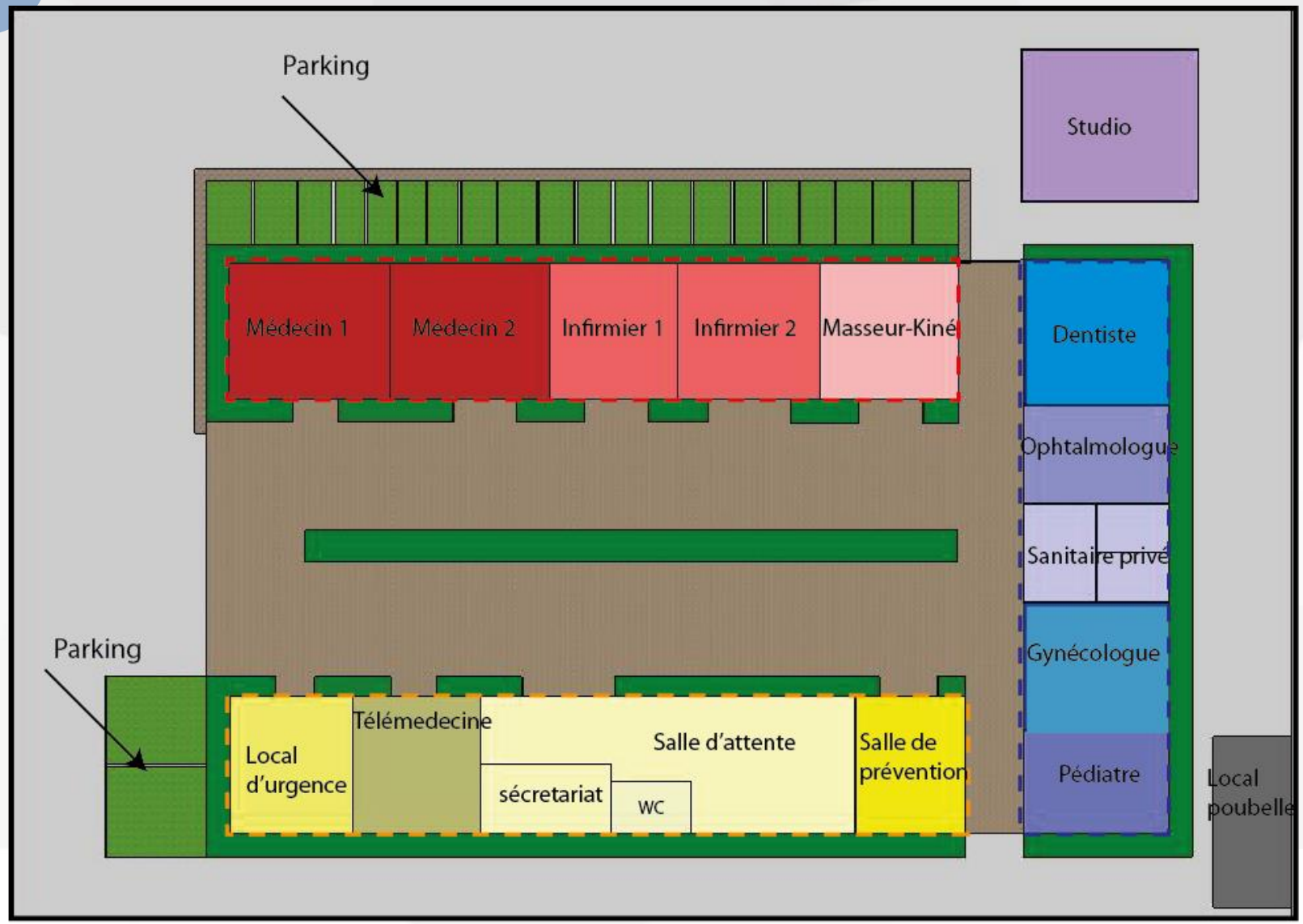
50 000 euros

FIQCS : Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soin
DETR : Dotation d'équipement des territoires ruraux
FDDT : Fonds départemental pour le développement des territoires
CRDD : Contrat Régional de Développement Durable
FEADER : Fonds européen agricole pour le développement rural
FEDER : Fonds européen de développement régional

Éléments financiers et juridiques

Statut juridique de la MSP	Avantages
Société Civile de Moyens (SCM)	Professionnels libéraux
	Regroupement des professionnels de santé médicaux et paramédicaux
	Achat de matériel médical en commun & Répartition des frais

Des locaux adaptés



Bloc médical et paramédical

Bloc spécialistes

Bloc administratif

PRECONISATIONS

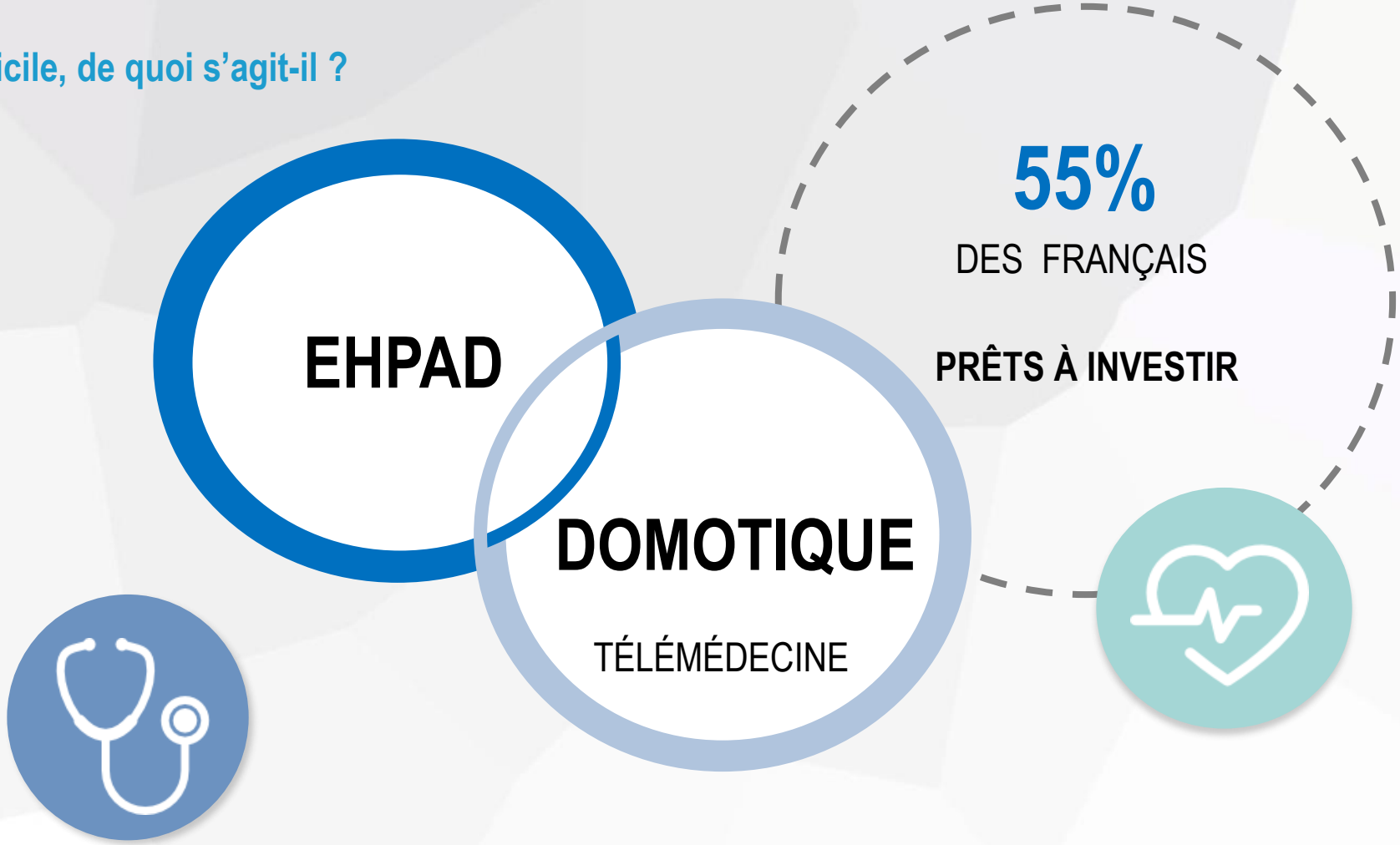
3

EHPAD à domicile : explorer le potentiel de la domotique pour répondre au défi de la transition gérontologique

PRÉCONISATION :

EHPAD à domicile : explorer le potentiel de la domotique pour répondre au défi de la transition gérontologique

EHPAD à domicile, de quoi s'agit-il ?



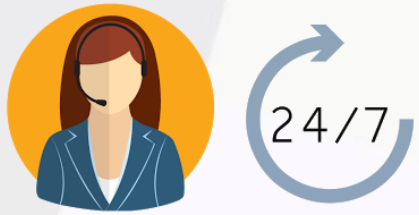
MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

PRÉCONISATION :

EHPAD à domicile : explorer le potentiel de la domotique pour répondre au défi de la transition gérontologique

EHPAD à domicile, comment ça marche ?

L'installation des objets connectés



Le transfert des données par radio, wifi à une plateforme de télé-suivi qui est accessible 24H/24 et 7J/7.

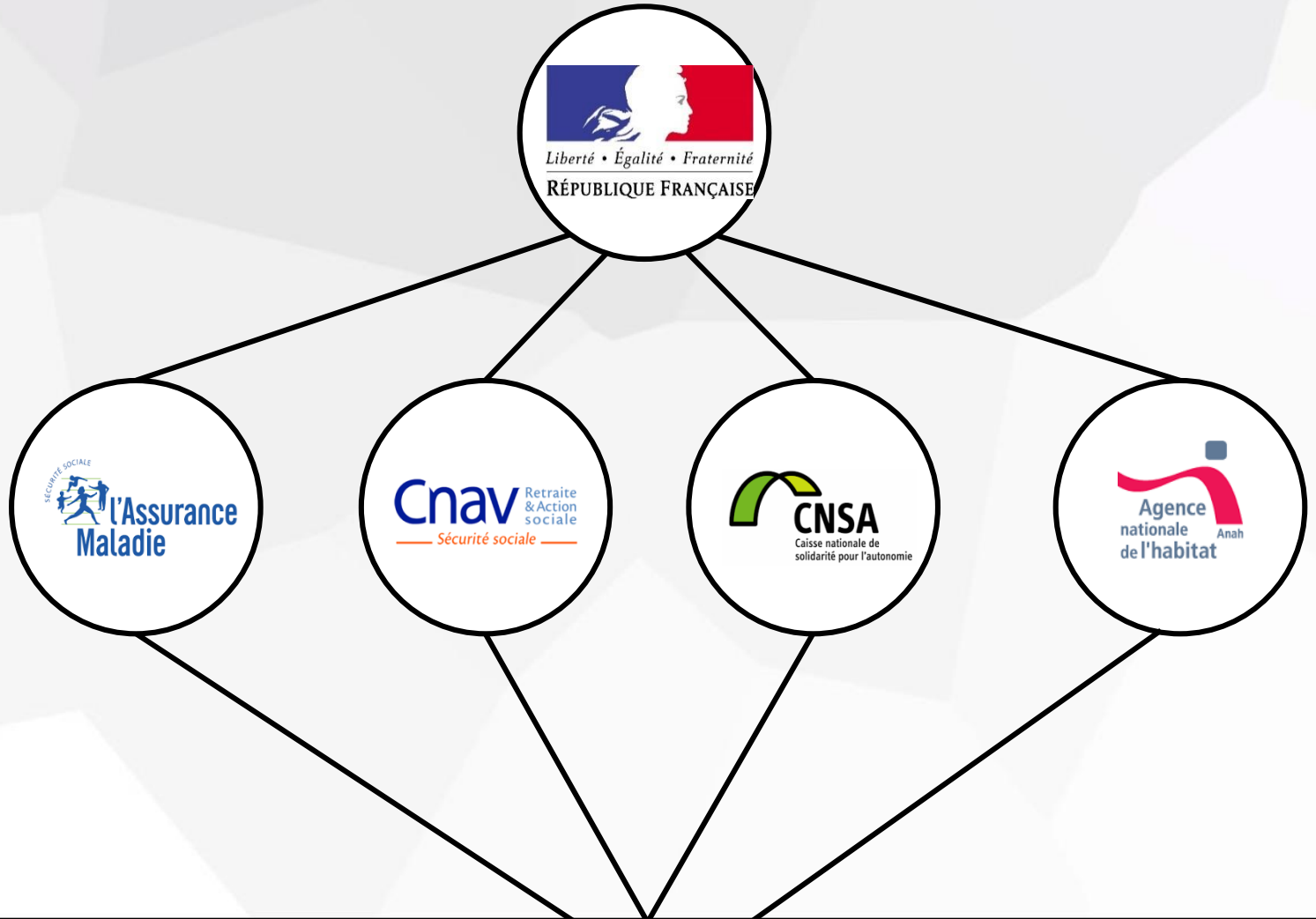
En cas de résultats anormaux, alerte du médecin traitant et du cardiologue.

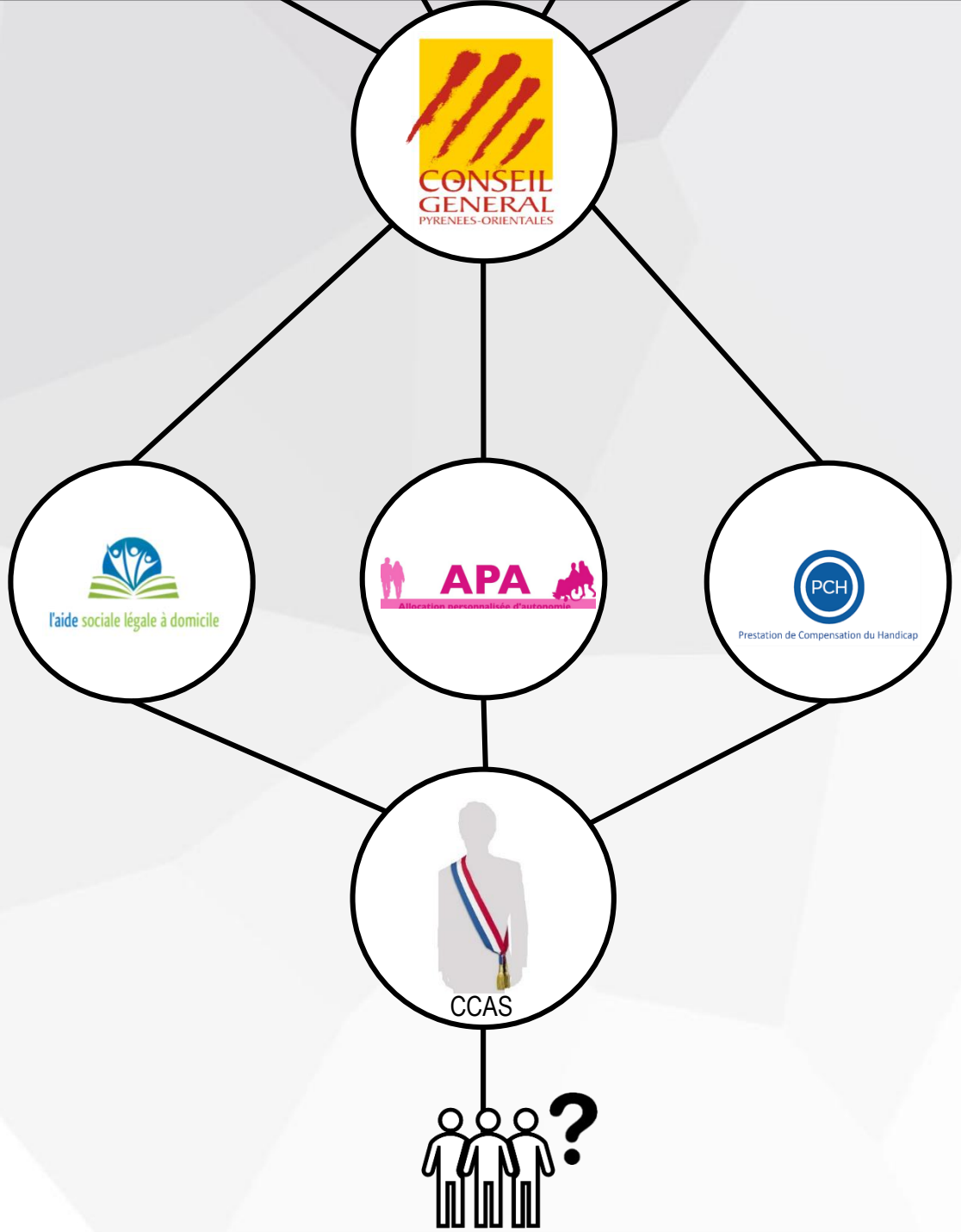
Le médecin traitant se déplace auprès de la personne si nécessaire

PRÉCONISATION :

EHPAD à domicile : explorer le potentiel de la domotique pour répondre au défi de la transition gérontologique

EHPAD à domicile, qui paye ?




CONSEIL
GENERAL
PYRENEES-ORIENTALES
l'aide sociale légale à domicile
APA
PCH
Prestation de Compensation du Handicap
CCAS

PRÉCONISATION :

EHPAD à domicile : explorer le potentiel de la domotique pour répondre au défi de la transition gérontologique

EHPAD à domicile, plus avantageux ?

EPHAD CLASSIQUE

1819 EUROS EN MOYENNE/ MOIS

INVESTISSEMENT **DE 21 828 EUROS/AN.**

DOMOTIQUE À DOMICILE

Téléassistance connecté à domicile : vidéo

Equipements	Coûts (euros)
Détecteur de chute	4
Bouton appel famille	3
Montre connectée	13,45
Assistance médicale 24/24	29,90
Total	50,35

Téléassistance mobile

Equipements	Coûts (euros)
Montre connecté : Géolocalisation 24/24	**26,90**
Total	26,90

Téléassistance connectée à domicile : audio

Equipements	Coûts (euros)
Téléassistance audio 24h/24	**24,90**
Bouton appel famille	3
Détecteur de chute	4
Montre connectée	13,45
Total	45,35

Coût des aménagements principaux à effectuer pour le maintien à domicile

Equipements	Coûts (euros)
Monte escalier	3500
Douche de plein pied	4000
Barre d'appui	25/unité
Lit médicalisé	2700
Total	Environ 10 000 euros

TOTAUX : 10 600 EUROS / an ➔ 604 euros / an pour 2 éme année

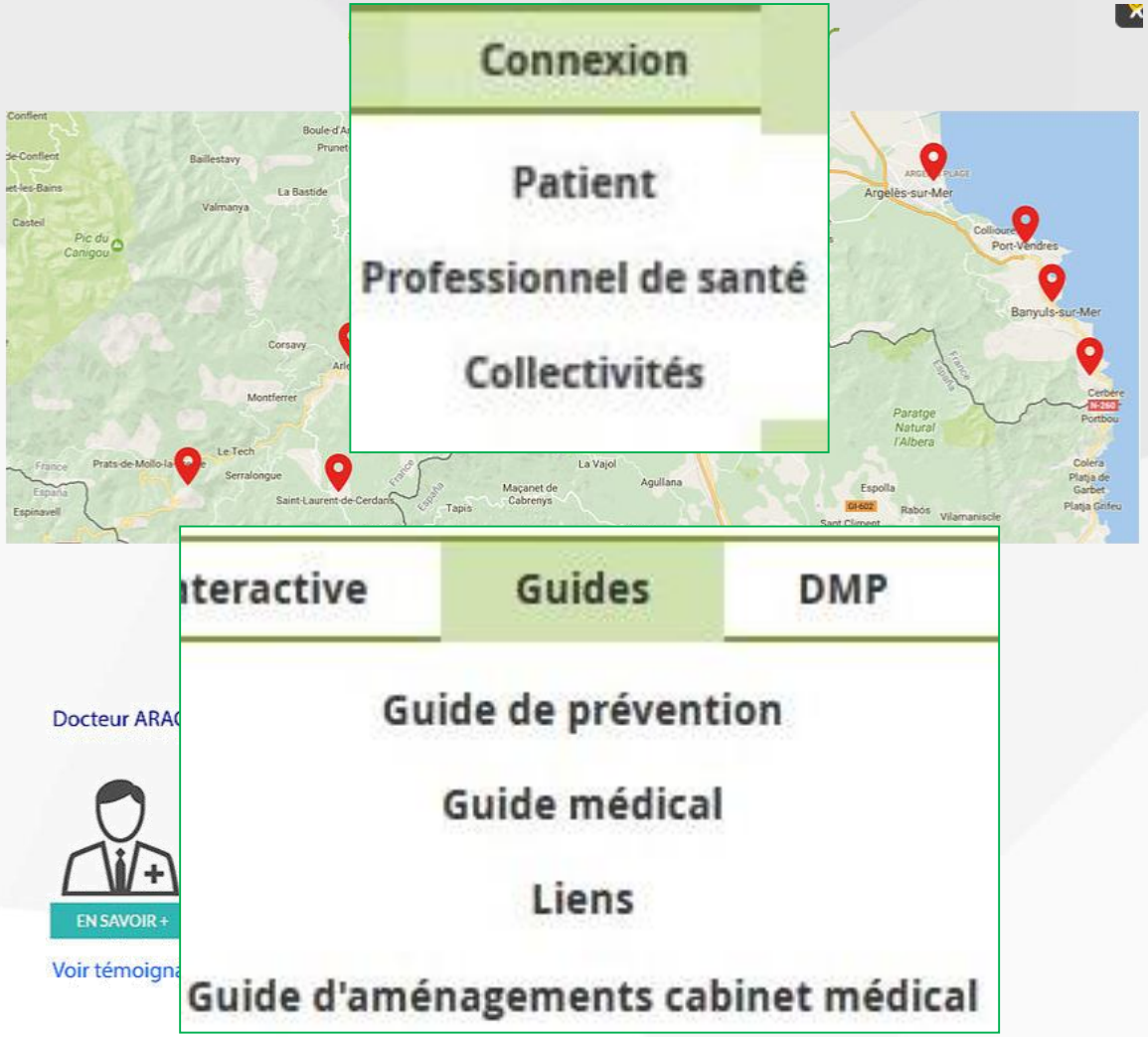
PRECONISATIONS

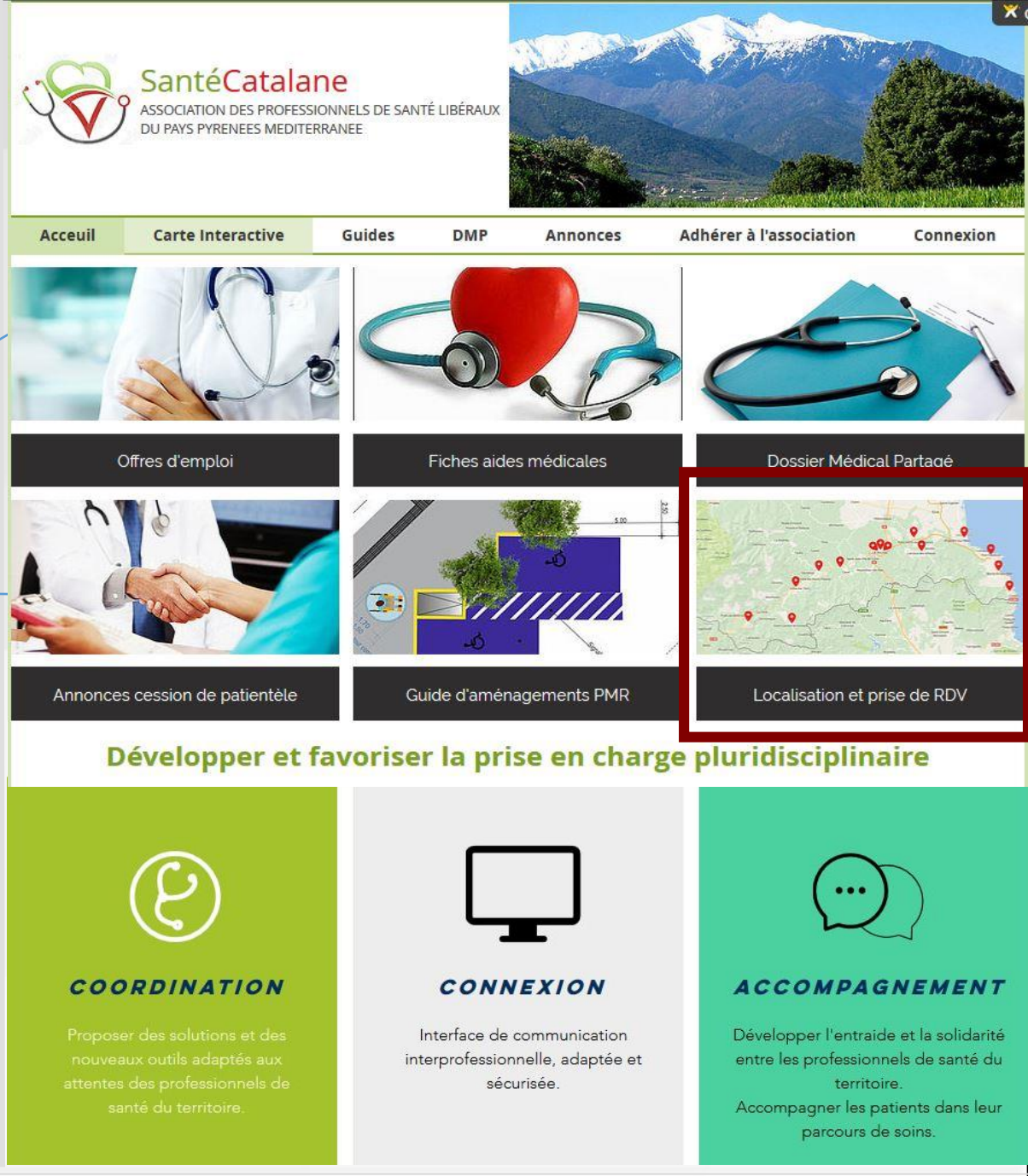
4. Outil d’aide aux professionnels

Site internet

Les services proposés :

Carte interactive : Faciliter l'accès aux soins



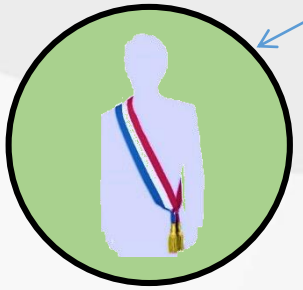


Site internet

Annonces : renforcer l'attractivité

Qui peut déposer des annonces ?

Qui peut répondre ?



Quels types d'annonces ?

Cabinet Médical

Patientèle

Regroupement

Développer et favoriser la prise en charge pluridisciplinaire

Site internet

Le Dossier Médical Partagé (DMP) : une prise en charge pluridisciplinaire

Qu'est-ce que c'est?

Dossier Médical Informatisé

- Service public gratuit
- Partage des informations médicales facilité
- Confidentiel et sécurisé

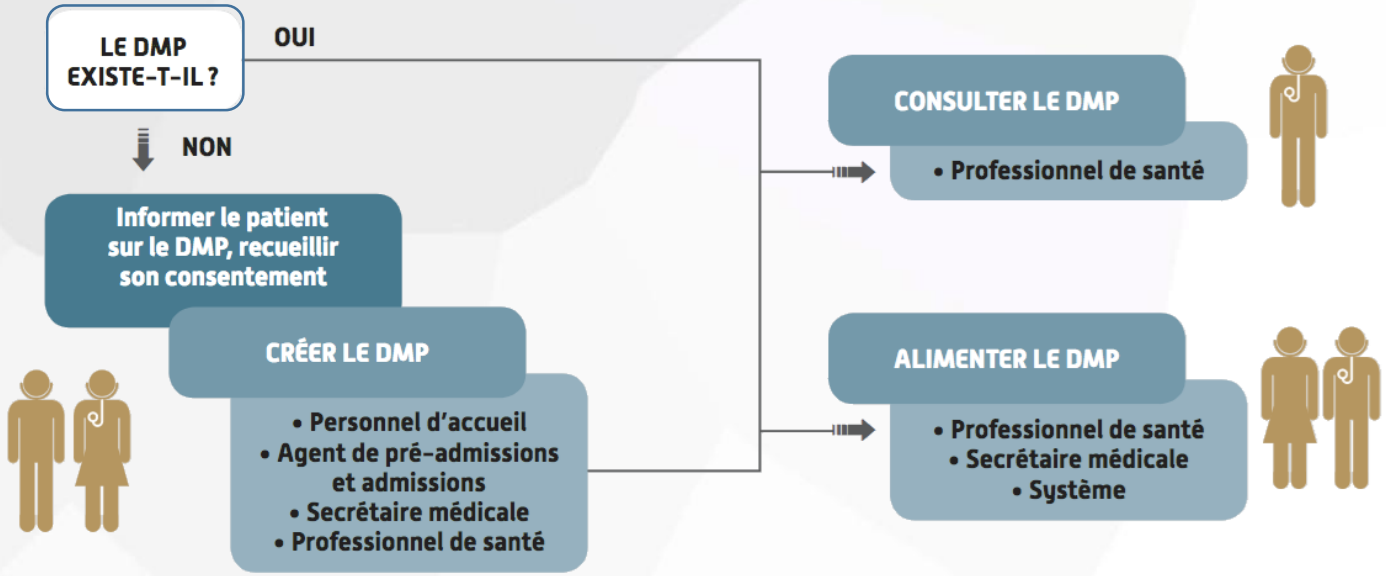
Pourquoi ?

Améliorer les soins

Rôle :

Projet structurant

Le processus :



Source : www.dmp.gouv.fr/

Site internet

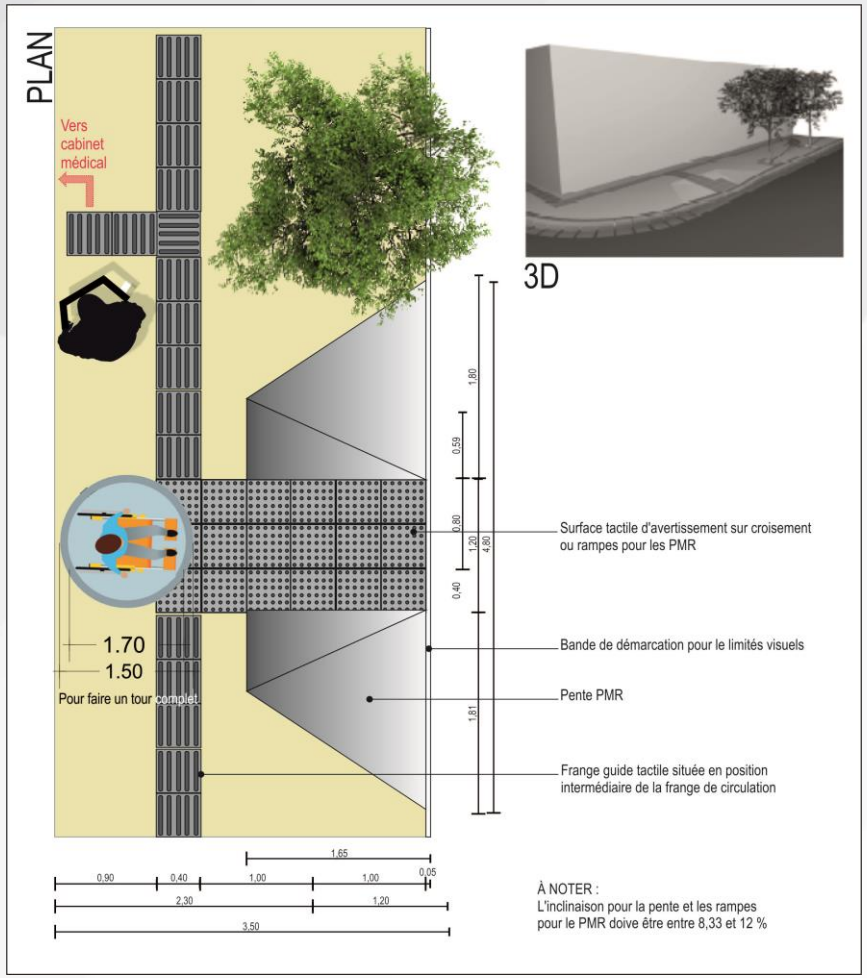
Les aménagements d'accessibilité : **Rendre le cabinet plus attractif et accessible**

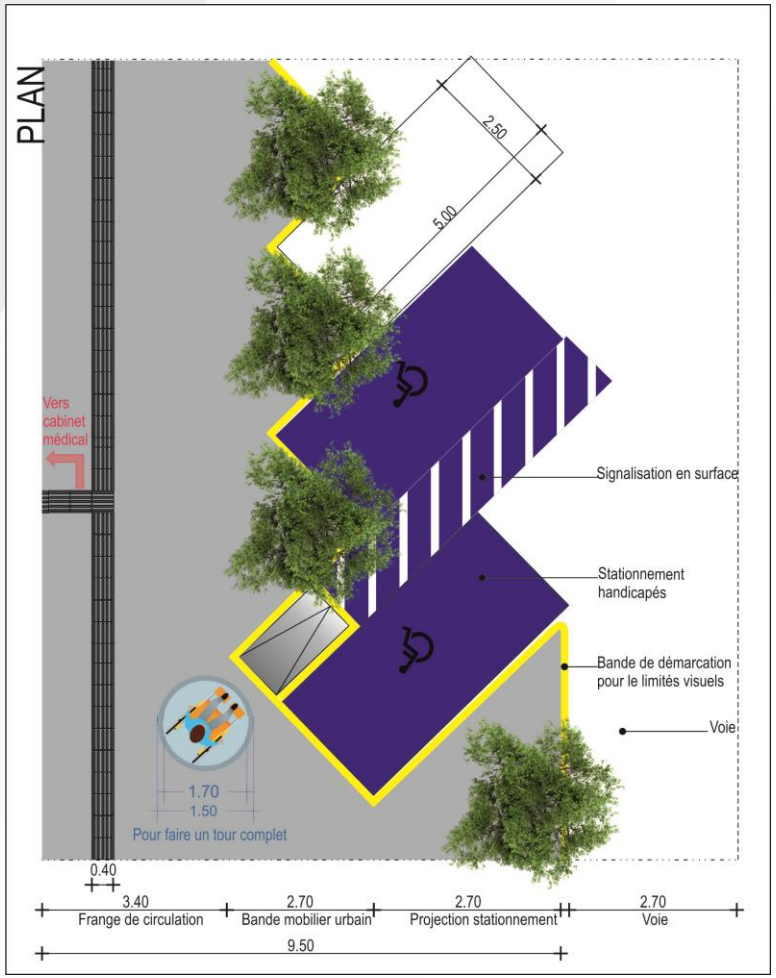
CABINET MEDICAL

Guide d'aménagement d'accessibilité PMR :

Objectifs:

- Informer les professionnels sur les règles en vigueur
- Développer une offre locale adaptée aux PMR
- Attirer de nouveaux médecins via les aménagements





Association Santé Catalane

Rôle de porteur de projets

SantéCatalane

Objectifs

- Coordination professionnelle
- Prise en charge pluridisciplinaire
- Attractivité territoriale

Services et actions

- Site internet
- Création d'organismes de santé
- Réunions et forums

Professionnels concernés

- Professionnels et structures de santé
- Organisations et administrations

Structure

- Association collaborative
- Conseil d'administration

MERCI DE VOTRE ATTENTION