



# GARANTIR L'ACCÈS AUX SOINS

Le pari des territoires :  
des actions et des résultats  
concrets ici en Occitanie

INDICATEURS REGIONAUX ET DEPARTEMENTAUX - SEPTEMBRE 2019



## Le pari des territoires : faire confiance aux acteurs locaux pour construire les solutions les plus adaptées

**Pour faciliter l'accès aux soins dans toute la région Occitanie, l'Agence Régionale de Santé déploie avec ses partenaires de nombreux dispositifs d'aide à l'installation adaptés aux besoins de chaque territoire.**

La région Occitanie est bien dotée en médecins, mais leur répartition est très inégale dans les territoires. Les problématiques liées à l'accès aux soins constituent l'une des causes majeures d'inégalités territoriales de santé, dans une région déjà singulièrement marquée par ces inégalités sociales.

**La question de l'accès aux soins s'inscrit parmi les priorités de la stratégie nationale « Ma Santé 2022 » et du Projet régional de santé 2019-2022.**

Ces différentes mesures accompagnent des transformations profondes dans la manière de soigner et d'organiser les soins dans les territoires. De telles évolutions ne peuvent pas s'imposer de manière uniforme dans tous les territoires, car tous n'ont pas les mêmes besoins.

Avec « Ma Santé 2022 » et ses priorités régionales, l'Agence régionale de santé fait donc **le pari des territoires** en Occitanie, en s'appuyant sur les acteurs locaux pour construire les réponses les plus adaptées aux besoins, territoire par territoire.

Les mesures et les moyens ont été renforcés significativement pour favoriser l'accès territorial aux soins. Une large palette de dispositifs est aujourd'hui disponible pour agir concrètement en faveur de l'attractivité des territoires et pour favoriser le travail en équipes de professionnels de santé.

L'ARS fait **le choix du partenariat** pour la mise en œuvre de ces mesures. Elle facilite, anime et pilote, ces dispositifs en relation étroite avec les professionnels de santé, l'Assurance Maladie et les élus des collectivités territoriales, pour mieux répondre aux besoins de santé dans chaque territoire de la région Occitanie.



**Pierre RICORDEAU**  
Directeur Général  
ARS Occitanie

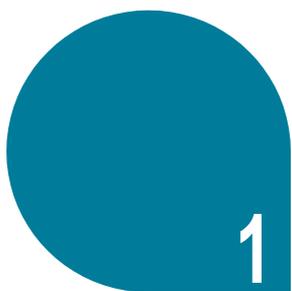


*« Nous sommes mobilisés autour d'un objectif prioritaire : garantir l'accès aux soins dans chaque territoire en Occitanie »*



# **Des actions et des résultats concrets ici en Occitanie**





# Favoriser l'installation et la présence de médecins dans les territoires plus fragiles

Les incitations proposées aux médecins généralistes qui s'installent, consultent ou exercent dans des territoires fragiles ont été profondément revues, afin d'en améliorer le ciblage et l'efficacité.

En Occitanie

## 206

**étudiants en médecine et odontologie bénéficient d'une bourse** pendant leurs études en contrepartie de leur installation dans un territoire manquant de professionnels.

## 88

**de ces jeunes médecins se sont déjà installés dans des zones fragiles** après leurs études.



## 100%

**des étudiants en médecine** font un stage auprès d'un médecin généraliste en Occitanie

## + de 900

médecins généralistes sont mobilisés pour accueillir les jeunes internes en tant que maîtres de stage.

### 1

## Pendant les études médicales

### DES BOURSES

Pour inciter les futurs médecins à s'installer dans les zones les plus fragiles, les étudiants en médecine et odontologie peuvent bénéficier d'une bourse pendant leurs études (1 200€ bruts par mois), en contrepartie de leur installation dans un territoire fragile.

C'est le principe des contrats d'engagement de service public (CESP).

Pour le transport (sauf à proximité des CHU), des forfaits sont aussi proposés aux internes de médecine (Financement Etat) : plus de 500 internes en ont bénéficié sur les 12 derniers mois ;

### DES STAGES

**En Occitanie, 100% des étudiants en médecine font un stage auprès d'un médecin généraliste.**

Pour faire connaître et apprécier le métier de médecin généraliste, l'ARS a renforcé les possibilités d'accueil des stagiaires, en particulier dans les territoires plus fragiles.

Lors d'un stage en zone sous dense, les futurs médecins peuvent disposer d'une aide pour l'hébergement (financement Etat) : près de 250 internes en médecine en ont bénéficié ces 12 derniers mois.

**En complément, dans les 1 590 communes de montagne de la région (35 % des communes), l'ARS Occitanie met en place à partir du 01/10/2019 de nouvelles mesures spécifiques :**

- Un forfait pour les internes en médecine lors d'un stage dans une commune de montagne (200 € par mois pendant ces semestres de stage).
- Une majoration complémentaire pour les maîtres de stage qui accueillent un interne de médecine en stage (200 € par mois pendant ces semestres d'accueil d'un stagiaire).

## 2 Au moment de l'installation



**200 M€**

sur 5 ans d'aides conventionnelles sont prévus pour aider à l'installation en zones sous-denses.

« *Aucun territoire sans aide à l'installation ou à l'exercice coordonné en Occitanie* »

Consultez le détail des aides sur [www.occitanie.paps.sante.fr](http://www.occitanie.paps.sante.fr)



Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé Occitanie

### DES GARANTIES

En Occitanie, 111 médecins ont bénéficié d'un contrat de praticien territorial de médecine générale. C'est une garantie de revenus à hauteur de 6 900 euros bruts par mois pendant 2 ans pour ces médecins qui s'installent dans les zones les plus fragiles. Actuellement 40 contrats sont toujours actifs dans la région.

### DES AIDES ADAPTÉES

Dans chaque territoire de la région, de nombreuses aides individuelles et collectives peuvent être mobilisées pour favoriser les conditions d'exercice des professionnels de santé dans chaque territoire. **Ces mesures incitatives sont renforcées pour favoriser la présence médicale dans les zones qui en ont le plus besoin pour l'accès aux soins.** Ces aides varient donc selon une zonage géographique à 3 niveaux : Zones d'intervention prioritaire, zones d'action complémentaire, zones d'appui régional. Elles sont ainsi adaptées à chaque situation et aux spécificités de chaque territoire

**240**

**médecins de la région ont bénéficié à ce jour de contrats d'aide à l'installation ou à l'exercice coordonné en zones prioritaires**

Ce découpage territorial détermine le versement des **aides de l'Assurance Maladie pour les médecins installés ou exerçant en exercice coordonné en zones prioritaires** : à ce jour, 240 médecins de la région ont signé des contrats de ce type avec l'Assurance Maladie et l'ARS.

Le classement de communes en Zones de Revitalisation Rurales (Ministère de la cohésion des territoires) permet également aux professionnels de santé qui s'installent dans ces communes de bénéficier **d'exonérations fiscales** pendant plusieurs années.

### UNE AIDE EN ZONE MONTAGNE

Depuis le 01/10/2019, l'ARS Occitanie propose une aide à l'installation pour les médecins qui s'installent en exercice coordonné dans l'une des **1 590 communes de la région classées en zone montagne (35 % des communes)**.

Cette nouvelle mesure régionale spécifique à l'Occitanie comprend une aide forfaitaire à l'installation de 40 000 € dont le versement est réparti sur les 3 premières années d'activité.





Nouveau en Occitanie

**40 000 €**

d'aide à l'installation  
pour les médecins qui  
s'installent en exercice  
coordonné dans l'une des  
1 590 communes classées  
**en zone montagne**



**8** | MÉDECINS  
DÉJÀ RECRUTÉS

**Ariège** +

1 médecin salarié au Centre de santé de Lavelanet.

**Gard** +

2 médecins salariés aux Centres de santé de Besseges et de Salindres.

**Hérault** +

2 médecins en exercice partagés entre le Centre hospitalier de Clermont-l'Hérault et le Pôle d'accès soins primaires.  
1 médecin en exercice partagé entre le Centre Hospitalier de Lodève et son EHPAD.

**Lot** +

1 médecin salarié au Centre de santé du Grand Figeac

**Tarn** +

1 médecin en exercice partagé entre la Polyclinique Ste Barbe et le Centre de santé Filiéris, à Carmaux.

## DE NOUVEAUX MODES D'EXERCICE

Depuis cette année, dans le cadre des priorités nationales #MaSanté2022, des mesures financières incitatives sont disponibles en zones sous-denses et en quartier prioritaire de la politique de la ville, pour les médecins qui choisissent de réaliser un temps d'activité :

- Soit partagé entre un établissement de santé et la médecine de ville
- Soit salarié à temps plein

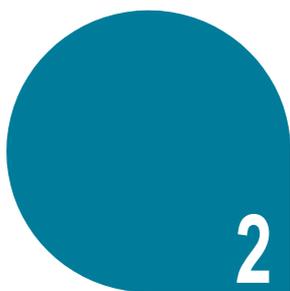
A ce jour, **53 offres de postes** sont publiées sur le site de l'ARS et relayées sur *RemplaFrance*, *LinkedIn* et *Twitter*.

Ces dernières semaines, **8 médecins ont déjà été recrutés** dans 5 départements de la région Occitanie.

**53** | OFFRES D'EMPLOI  
EN OCCITANIE

DEVENEZ  
MÉDECIN VILLE/HÔPITAL  
OU MÉDECIN SALARIÉ





## Encourager à l'exercice coordonné en équipes de professionnels de santé

1

### Un exercice regroupé et coordonné dans les maisons et centres de santé



En Occitanie, on comptait

**10**

maisons de santé en 2010...

**205**

maisons de santé  
sont labellisées en 2019

**151**

sont déjà ouvertes

**54**

autres projets labellisés  
sont en préparation

#### PLUS DE 200 MAISONS DE SANTÉ

#### PLURIPROFESSIONNELLES LABELLISÉES

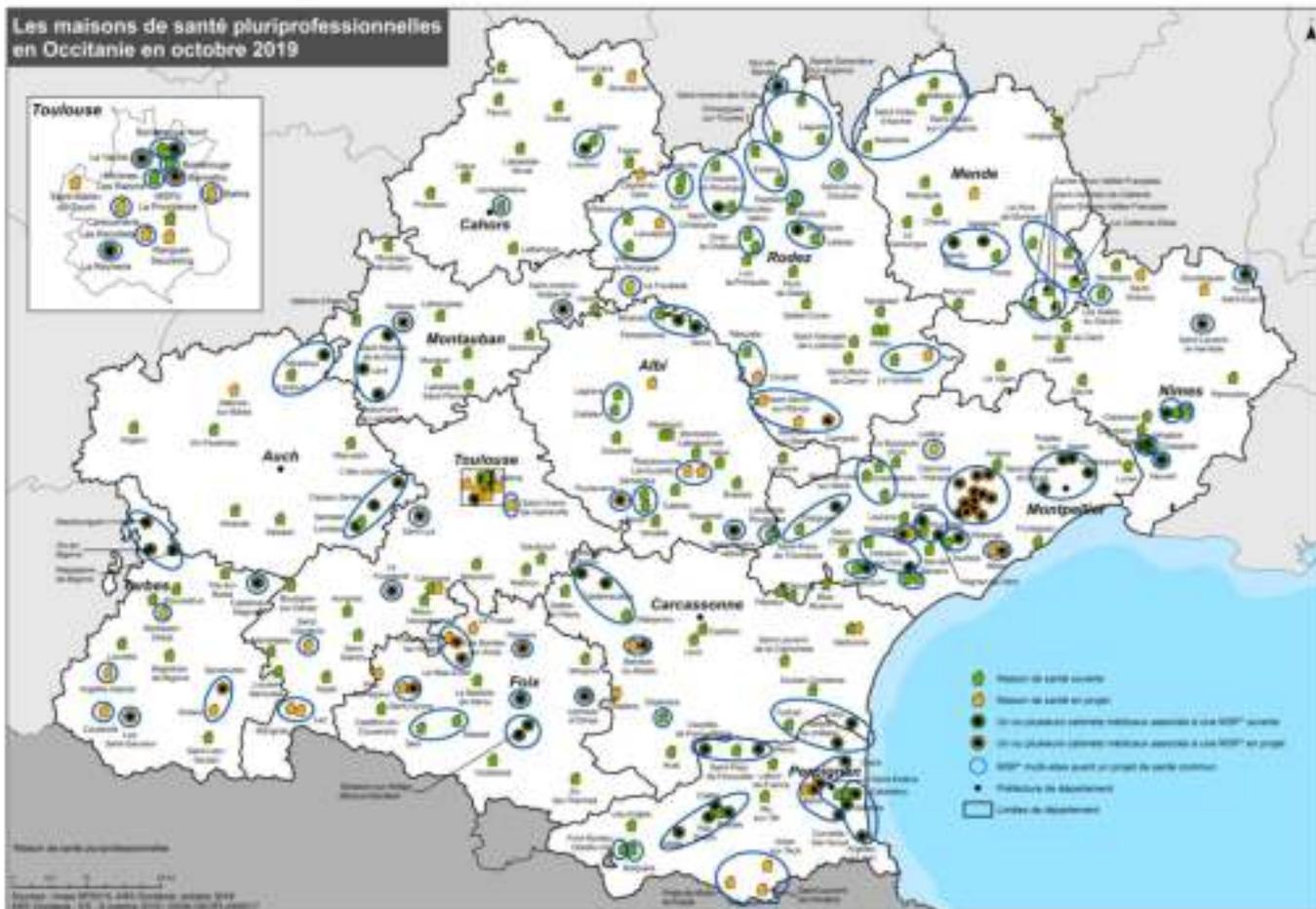
L'avenir est à l'exercice coordonné en équipes de soins. Une maison de santé pluriprofessionnelle, c'est une équipe de professionnels de santé de proximité qui partagent un projet de santé commun et qui exercent leurs activités de façon coordonnée et pluriprofessionnelle, au bénéfice des patients d'une même zone géographique. Ces équipes associent des compétences médicales (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) et para-médicales (infirmier, masseur-kinésithérapeute, ...), des pharmaciens et des biologistes. Cette organisation favorise les prises en charge coordonnées, le développement de la prévention et de la télémédecine, ainsi que la prise en charge des soins non programmés.

Le travail en équipe et l'exercice pluri-professionnel permettent à chaque professionnel de santé de se sentir moins seul dans sa pratique, d'échanger avec ses pairs, de continuer à se former et à progresser professionnellement. Cela permet aussi de libérer du temps médical en dotant les professionnels de santé de moyens d'appui administratif et d'outils informatiques : dans ce mode d'exercice coordonné en équipes de soins, les tâches administratives sont mutualisées.

Pour le patient, ce travail en équipe favorise la coordination et la qualité des soins (accès à des consultations de spécialistes, situations complexes prises en charge lors de réunion de concertations pluridisciplinaires, accès à de l'éducation thérapeutique etc.)

En Occitanie, 104 Maisons de santé ont signé l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI), qui renforce la rémunération collective du travail en équipe spécifique à ces structures.

Les projets de santé des structures d'exercice coordonné sont validés en Comité régional de sélection des maisons et centres de santé pluriprofessionnels. Co-présidé par l'ARS et la Préfecture de région, ce comité associe de nombreux partenaires : représentants des professionnels de santé et des usagers, Conseil régional, Facultés de médecine de Montpellier et Toulouse.



## 23 NOUVEAUX PROJETS DE MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFSSIONNELLES LABELLISÉS LE 10 OCTOBRE 2019

« *L'avenir est à l'exercice coordonné en équipes de professionnels de santé* »



### 52 CENTRES DE SANTÉ

52 centres de santé médicaux ou polyvalents maillent le territoire. Ils sont majoritairement implantés en zone rurale.

### 10 ÉQUIPES DE SOINS PRIMAIRES

Dans 6 départements de la région (Ariège, Aveyron, Haute-Garonne, Lot, Lozère, Tarn), des équipes de soins primaires regroupent entre 6 et 58 professionnels de santé sur des secteurs couvrant jusqu'à 20 communes. Des projets sont en cours dans d'autres départements de la région (Gard, Gers, Hautes-Pyrénées). Cette forme d'exercice conforte le travail en équipe et la dynamique de coordination a conduit plusieurs de ces équipes à évoluer vers une structuration en Maison de santé pluri-professionnelle.



2

## La coordination des soins à distance grâce à la télémédecine : un exemple concret pour nos aînés en Occitanie

### — Depuis 2018

Déploiement dans le Lot et le Tarn (plus de 7 000 résidents concernés, plus de 30 maisons et centres de santé et 10 établissements de santé publics et privés).

### — 2019

Déploiement dans l'Aude, le Gers, les Pyrénées-Orientales et le Tarn-et-Garonne (178 EHPAD, 35 établissements de santé publics et privés, 42 maisons et centre de santé)

### — 2020

Déploiement dans l'Ariège, l'Aveyron, le Gard et les Hautes-Pyrénées (233 EHPAD, 32 établissements de santé publics et privés, 16 maisons et centre de santé)

### — 2021

Déploiement dans la Haute-Garonne, l'Hérault et la Lozère (242 EHPAD, 42 établissements de santé publics et privés, 62 maisons et centre de santé) pour aider à l'installation en zone sous-dense.



En Occitanie, la télémédecine devient un acte de plus en plus courant en particulier pour les personnes âgées. La télémédecine, c'est un atout pour abolir les distances et faciliter l'accès aux soins dans chaque territoire. Pour nos aînés, c'est aussi un vrai service qui leur évite des déplacements inutiles, souvent source d'angoisse.

Le programme « Personnes Âgées Services TELémédecine » (PÂSTEL) se généralise en Occitanie. Il permet à des personnes âgées dépendantes ou souffrant de plusieurs pathologies d'accéder, sans se déplacer, à des avis médicaux spécialisés sur orientation du médecin traitant. Cette pratique médicale est ainsi accessible aux personnes âgées résidant dans des EHPAD, ou prises en charge dans des maisons de santé et des centres de santé.

Concrètement :

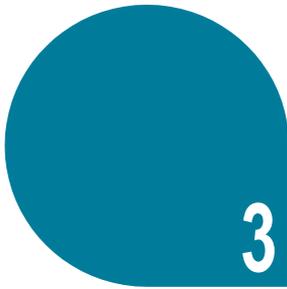
- **téléconsultation** : des consultations à distance entre la personne âgée et un professionnel médical, un gériatre par exemple, grâce à un système de vidéoconférence. La personne âgée peut être accompagnée de sa famille ou de son équipe soignante durant la téléconsultation.
- **téléexpertise** : deux équipes médicales (le médecin traitant avec un confrère par exemple) peuvent échanger sur la prise en charge d'une personne âgée. Celle-ci n'est pas présente durant cet échange mais son accord lui est toujours demandé. PÂSTEL permet notamment d'organiser à distance des consultations spécialisées en gériatrie, psychiatrie, cardiologie, etc... avec des professionnels médicaux de proximité et bien souvent déjà connus de la personne âgée.

La télémédecine s'inscrit dans un parcours de soins coordonné par le médecin traitant pour son patient âgé. **Les échanges entre les équipes à distance favorisent le partage de bonne pratique.** Cela permet même de rompre l'isolement de certains professionnels de santé grâce aux coopérations qui se créent ou qui se renforcent sur les départements.

Le déploiement du programme PÂSTEL en Occitanie s'effectue en simultané avec le programme DOMOPLAIES pour la prise en charge par télémédecine des plaies complexes et/ou chroniques (Réseau Cicat-Occitanie).

### 2 millions d'euros

L'ARS accompagne financièrement les EHPAD, les centres et maisons de santé et les centres référents publics et privés pour l'acquisition du matériel de télémédecine. Une dotation de plus de 2 M€ sera versée par l'ARS au fur et à mesure du déploiement dans 700 EHPAD non encore équipés en Occitanie.



## De nouveaux leviers pour l'accès aux soins



### 1 Des communautés professionnelles territoriales de santé

— À ce jour, **37 CPTS** sont en projet dans la région, 10 d'entre elles sont déjà concrétisées. Tous les départements de la région ont proposé au moins un projet de CPTS.

- 09 - Ariège : 1
- 11 - Aude : 3
- 12 - Aveyron : 3
- 30 - Gard : 4
- 31 - Haute-Garonne : 7
- 32 - Gers : 1
- 34 - Hérault : 4
- 46 - Lot : 1
- 48 - Lozère : 1
- 65 - Hautes-Pyrénées : 3
- 66 - Pyrénées-Orientales : 3
- 81 - Tarn : 4
- 82 - Tarn-et-Garonne : 2.

#### DES SOLUTIONS PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE PROXIMITÉ POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DE LEUR TERRITOIRE

Les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) incitent les professionnels de santé d'un même territoire à s'organiser entre eux pour répondre aux besoins de santé de la population : par exemple, trouver des médecins traitants pour les patients qui en sont dépourvus, garantir l'accès à des consultations sans rendez-vous en journée, renforcer la coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile... mais aussi pour coopérer avec les hôpitaux et avec les EHPAD, ou favoriser l'attractivité médicale du territoire... dans une logique de responsabilité collective.

Ces communautés se développent à l'initiative des professionnels de santé, qui partagent un même projet de santé pour répondre à des problématiques communes : organisation des soins non programmés, coordination ville-hôpital, attractivité médicale du territoire, coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile...

En Occitanie, cette dynamique mobilise fortement les professionnels de santé et leurs représentants : une convention de partenariat stratégique pour le développement des CPTS a été signée le 14 mars 2019 entre l'ARS, l'assurance maladie et les 10 URPS (sages-femmes, pharmaciens, pédicures-podologues, orthoptistes, orthophonistes, médecins, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, chirurgiens-dentistes, biologistes...)



AUJOURD'HUI, UNE MÉDECINE DE VILLE PEU STRUCTURÉE



Certains patients ont des difficultés à accéder à un médecin traitant ou à des consultations sans rendez-vous



Les patients sont confrontés à beaucoup d'interlocuteurs (généralistes, spécialistes, autres professionnels de santé) peu coordonnés



Lors de l'entrée ou de la sortie d'hôpital, il y a peu de dialogue entre le service hospitalier et le médecin qui s'occupe habituellement du patient



Parce qu'ils sont surchargés, les professionnels de santé peinent à retrouver le sens premier de leur mission



DES PROFESSIONNELS D'UN MÊME TERRITOIRE QUI S'ORGANISENT ET COOPÈRENT ENTRE EUX ET AVEC LES AUTRES ACTEURS



Parce qu'ils seront organisés, les professionnels de santé garantiront l'accès de tous à un médecin traitant et à une consultation sans rendez-vous



Les professionnels de santé organiseront ensemble le parcours du patient pour améliorer la qualité des soins



Les professionnels de santé veilleront à la bonne circulation des données médicales du patient avant et après son hospitalisation



L'activité sera mieux répartie entre les professionnels et l'intérêt d'exercer, accru grâce à un projet de soins partagé

## 2 D'autres mesures sur l'accès aux soins dans la loi Santé



L'accès aux soins dans tous les territoires constitue une préoccupation prioritaire, qui irrigue de multiples dispositions de la loi Santé. Parmi elles :

### LA SUPPRESSION DU NUMÉRUS CLAUSUS

La suppression du numérus clausus, qui déterminait l'accès à la 2ème année des études de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique. L'accès à ces études se fera désormais à partir de voies diversifiées et la sélection, qui demeurera exigeante, deviendra plus progressive et non plus uniquement basée sur des connaissances techniques. Les modalités de régulation du nombre d'étudiants formés seront profondément réformées et prendront en compte à la fois les capacités de formation et les besoins du système de santé. En outre, grâce à cette réforme, les étudiants des différentes filières d'études en santé suivront davantage d'enseignements communs, ce qui les amènera à mieux se connaître et à travailler ensemble plus facilement dans le futur.

### L'APPUI DE MEDECINS ADJOINTS

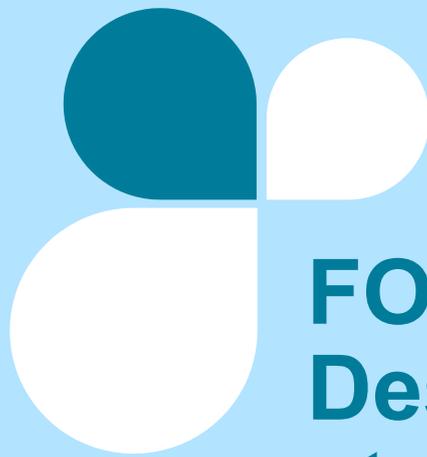
L'assouplissement des possibilités de recourir au statut de médecin adjoint, qui permet à un interne en médecine n'ayant pas encore soutenu sa thèse d'exercer comme assistant d'un autre médecin. Le médecin adjoint viendra alors en appui d'un médecin dans un territoire en tension pour prendre en charge davantage de patients, tout en découvrant l'exercice de la médecine de ville. Aujourd'hui réservée aux zones touristiques, cette possibilité sera étendue à l'ensemble des territoires qui connaissent des difficultés d'accès aux soins.

### LES FUTURS HOPITAUX DE PROXIMITE

La définition des missions des futurs hôpitaux de proximité. Ces établissements, qui bénéficieront d'un financement repensé, permettront aux patients de bénéficier d'un diagnostic et d'une première réponse au plus proche de leur domicile. Ils travailleront en coopération étroite avec les professionnels de ville, qu'ils accueilleront à la fois dans leurs instances de gouvernance et dans leur organisation de travail grâce à un exercice mixte.

### LES DELEGATIONS DE TACHES ENTRE PROFESSIONNELS

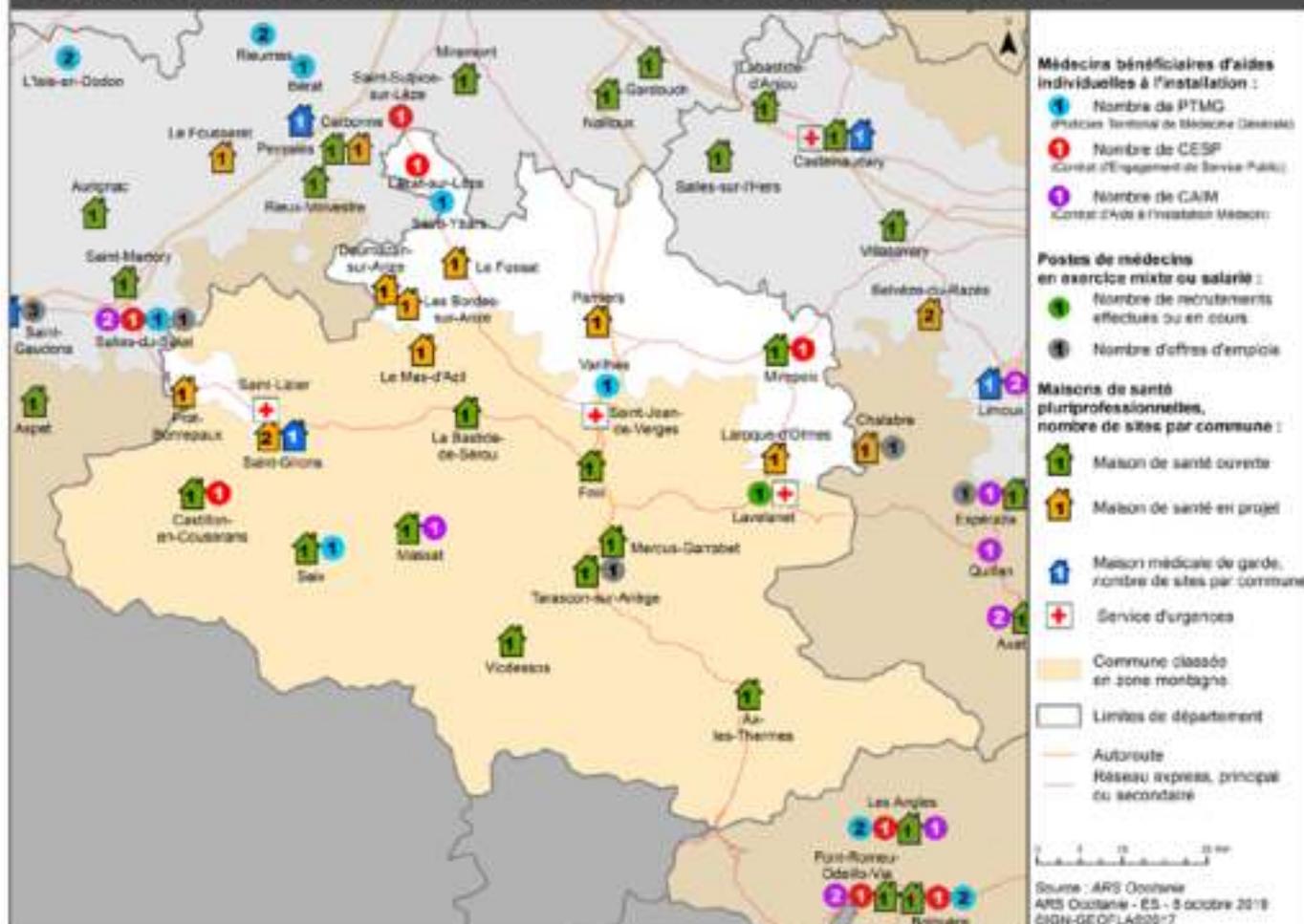
Le soutien aux délégations de tâche et aux coopérations entre professionnels de santé. La procédure d'élaboration et d'autorisation des protocoles de coopération est réformée afin d'améliorer la rapidité et la fluidité de leur mise en œuvre. En outre, la loi permet aux pharmaciens de renouveler des ordonnances et d'adapter les posologies de traitements chroniques. Dans certaines conditions, ceux-ci peuvent également délivrer des médicaments à prescription médicale obligatoire pour offrir une première réponse à certaines pathologies fréquentes et relativement bénignes, comme la cystite ou la rhinite allergique, dans les territoires où les patients peinent à accéder à des consultations médicales sans rendez-vous.



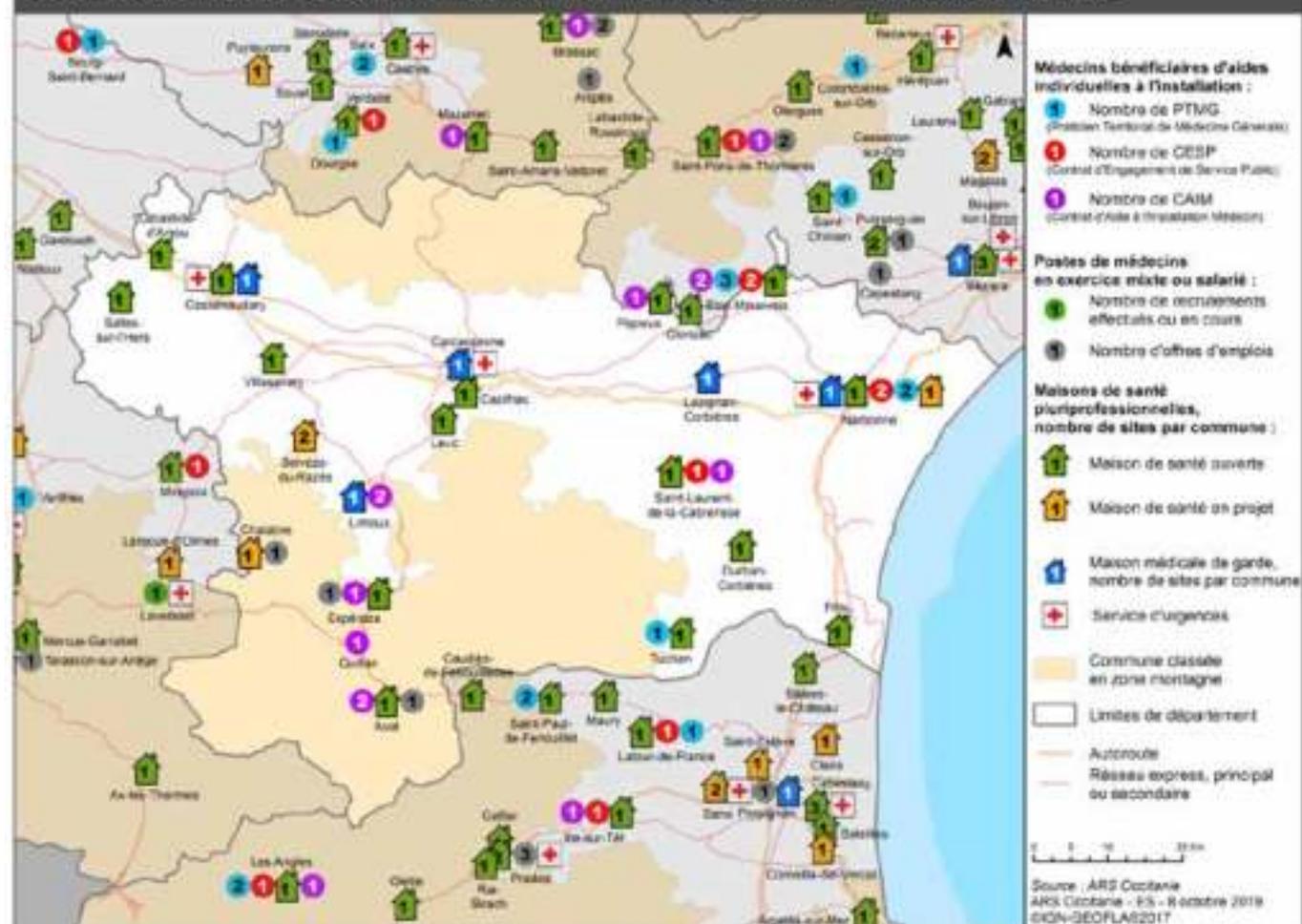
**FOCUS**  
**Des actions**  
**et des résultats**  
**concrets**  
**dans votre**  
**département**



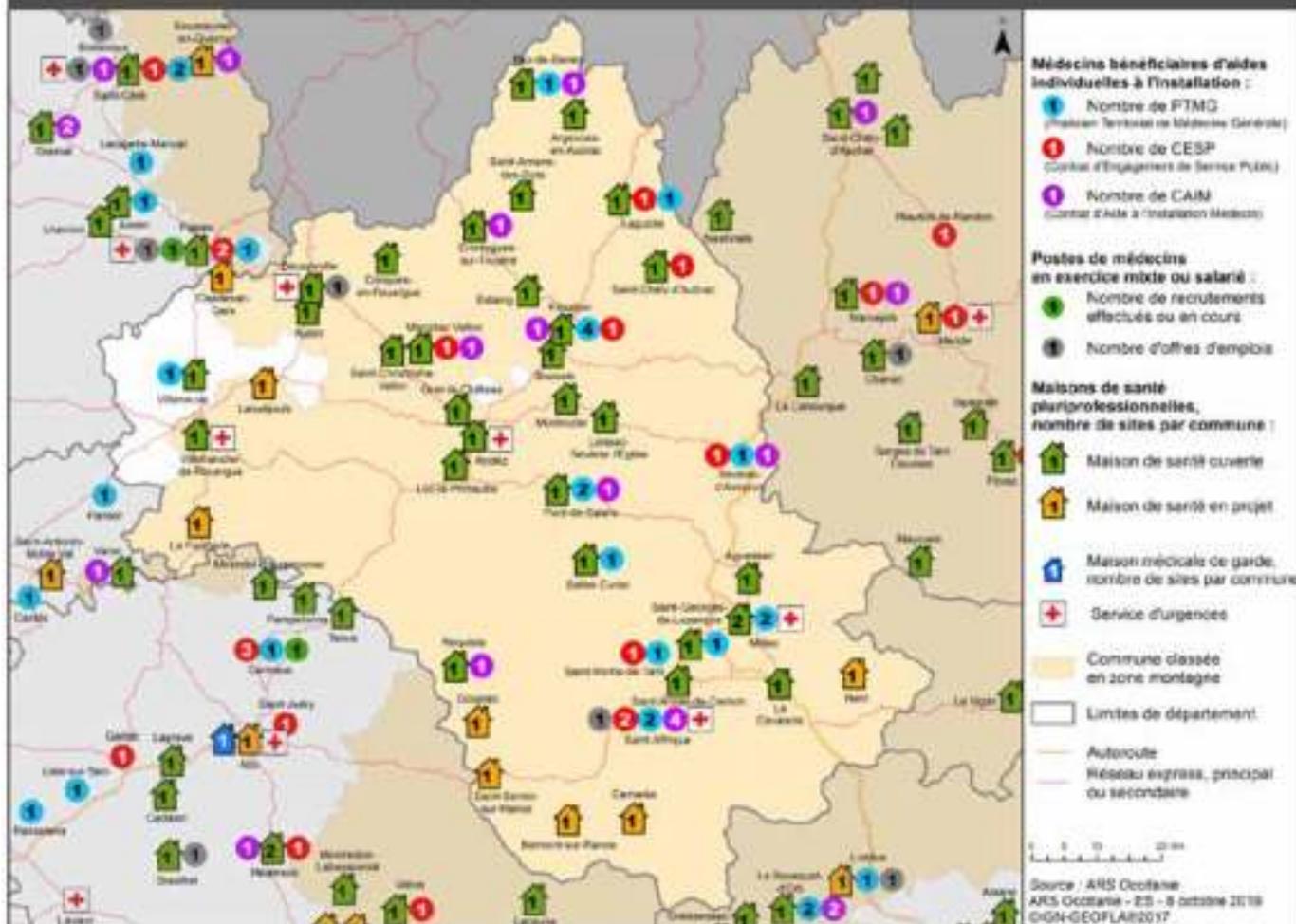
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes en Ariège



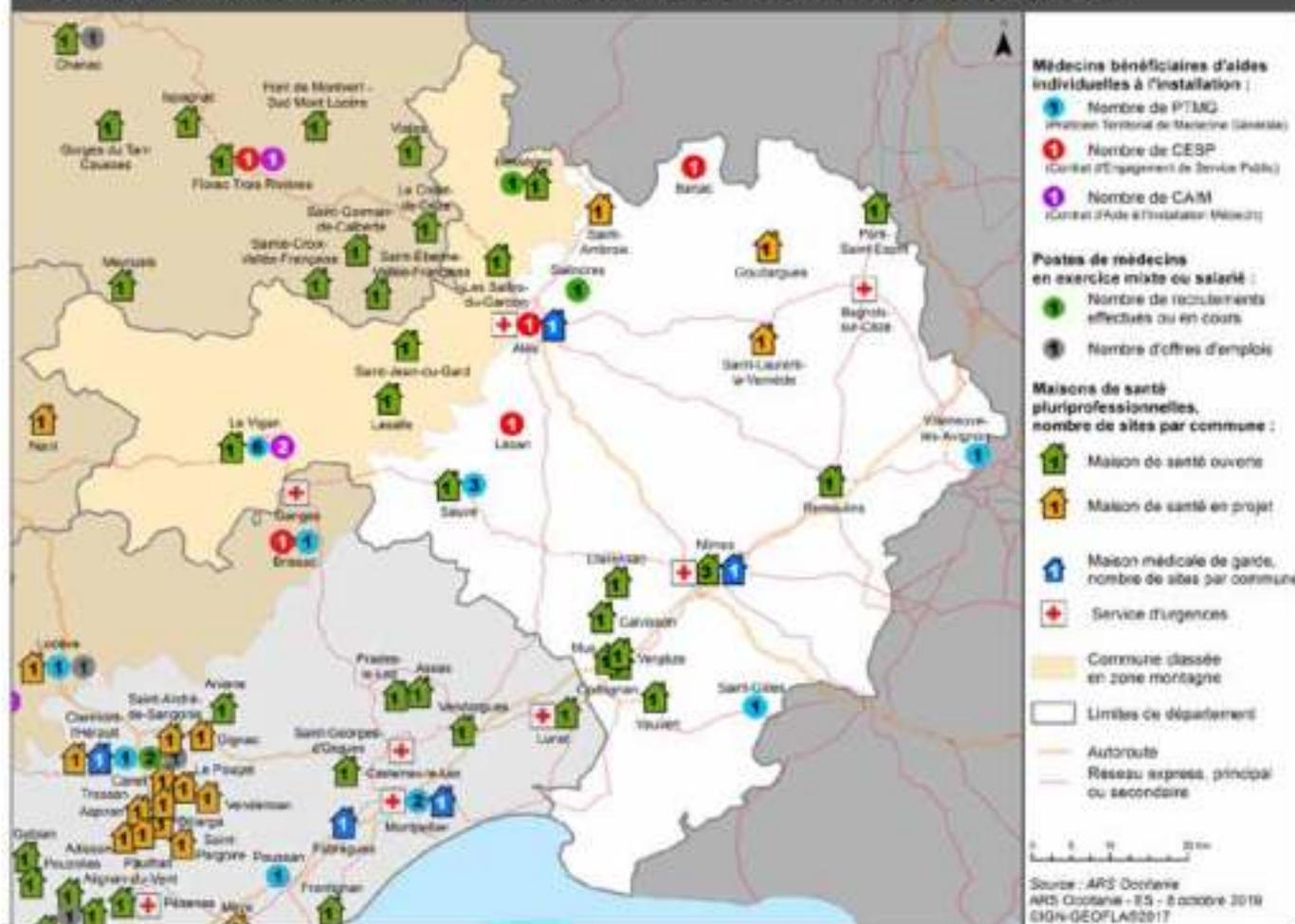
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans l'Aude



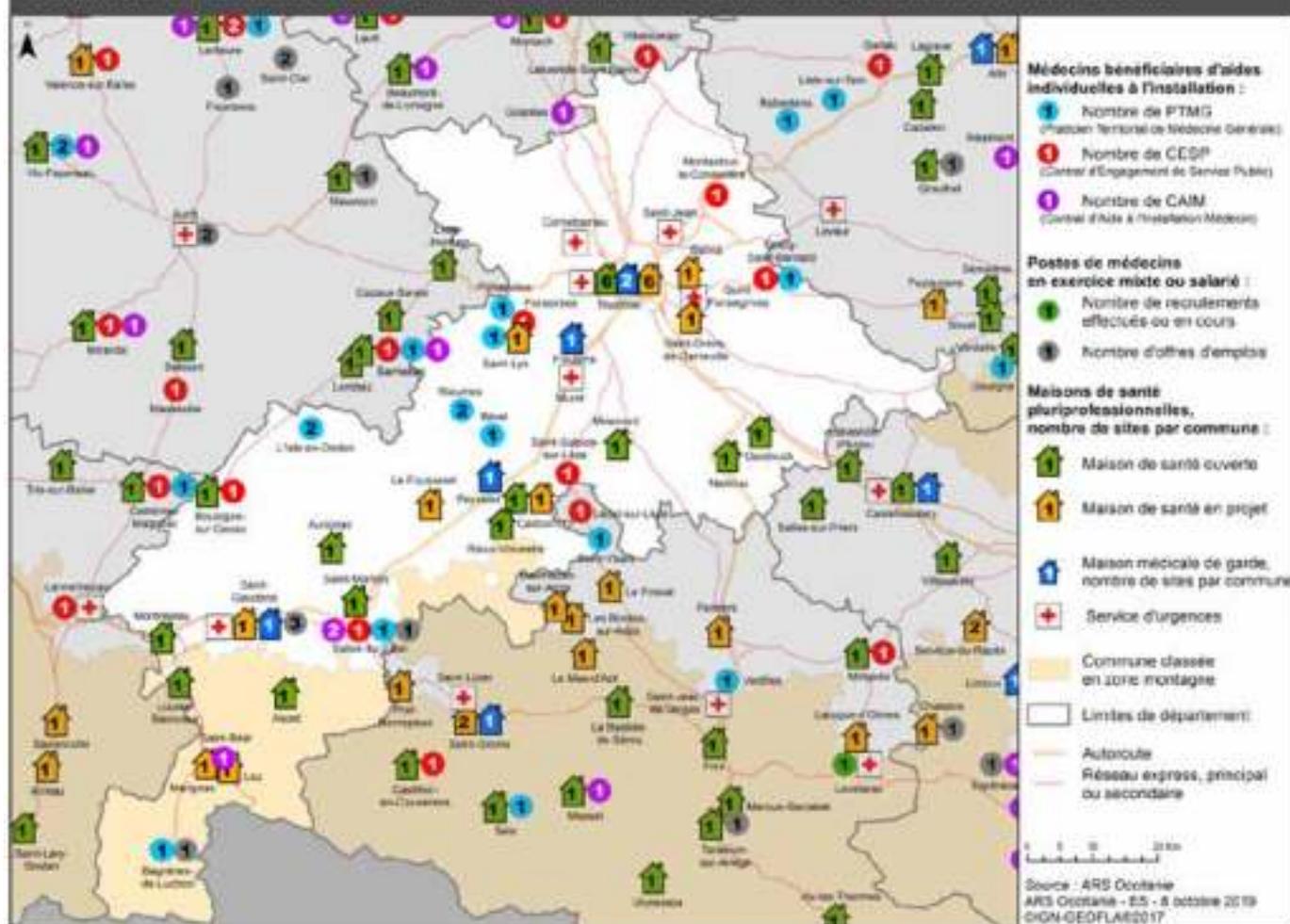
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes en Aveyron



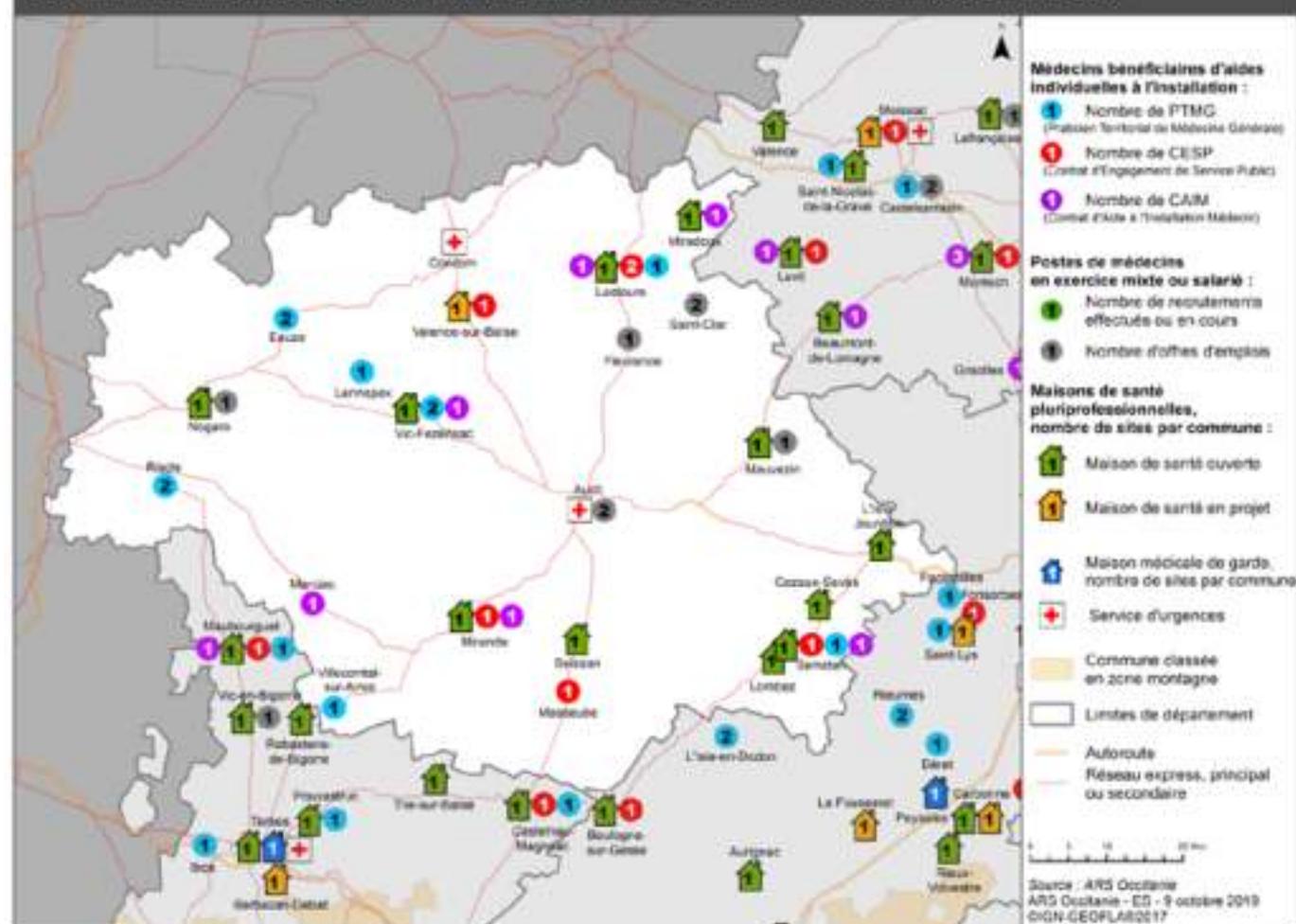
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans le Gard



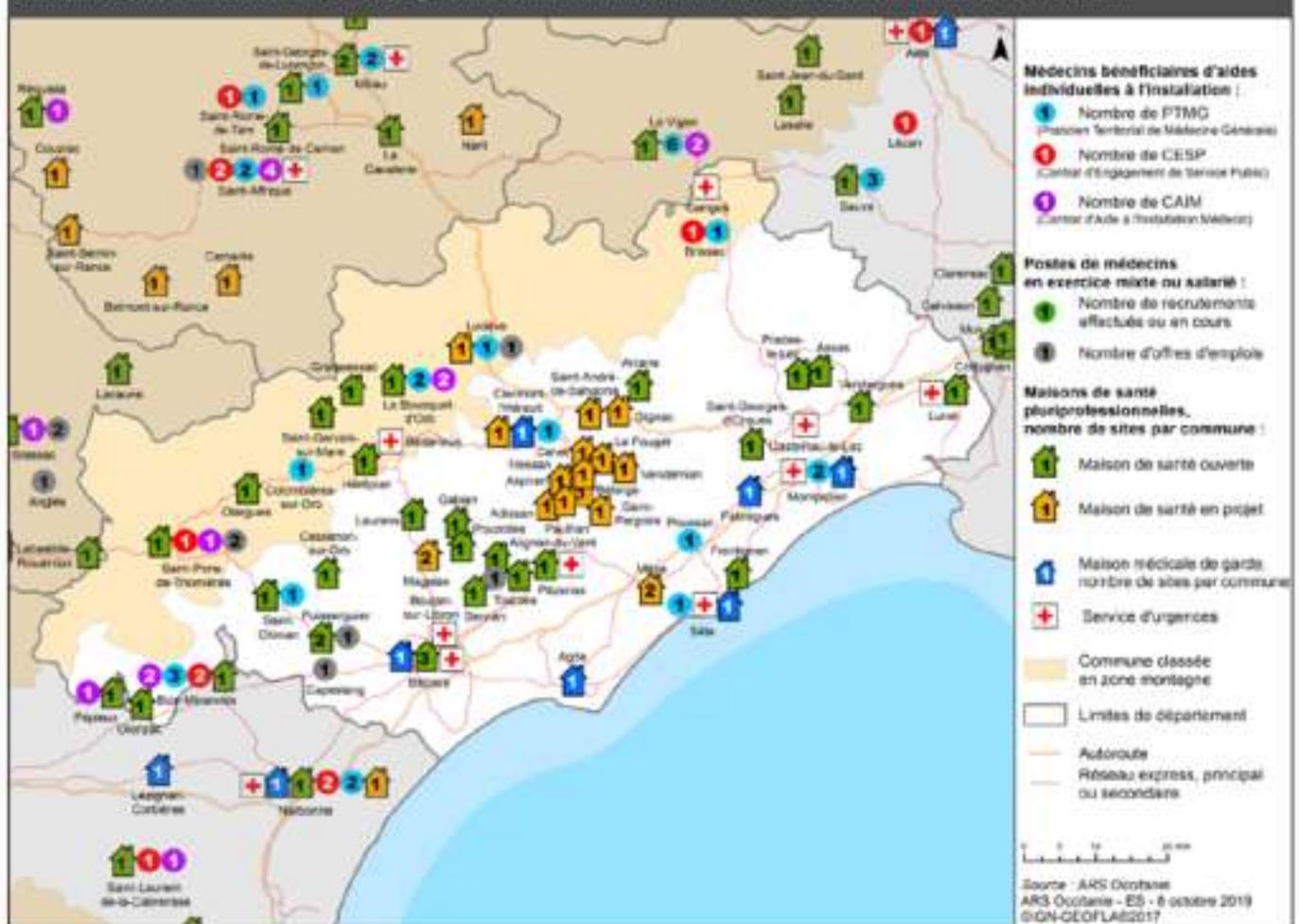
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes en Haute-Garonne



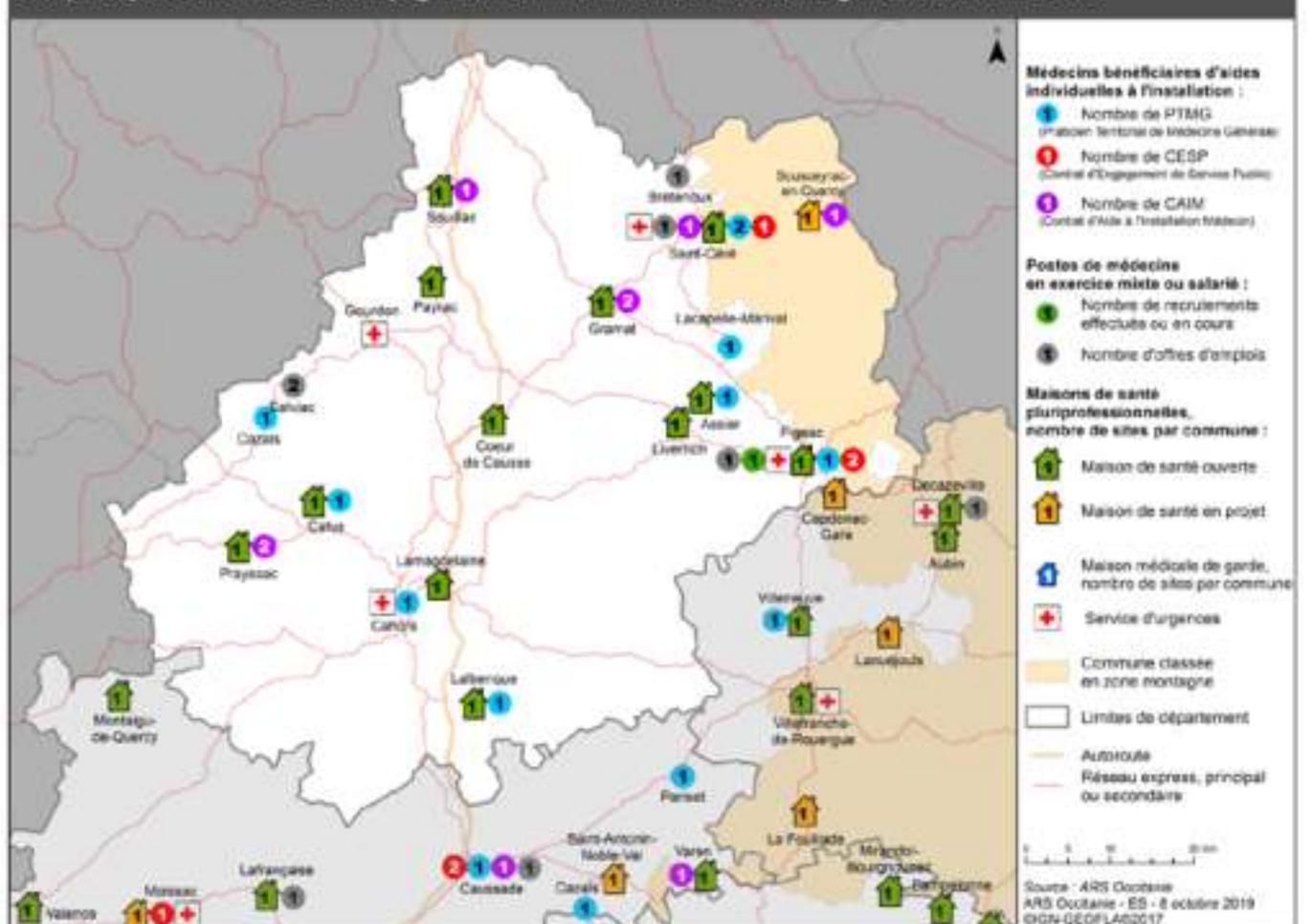
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans le Gers



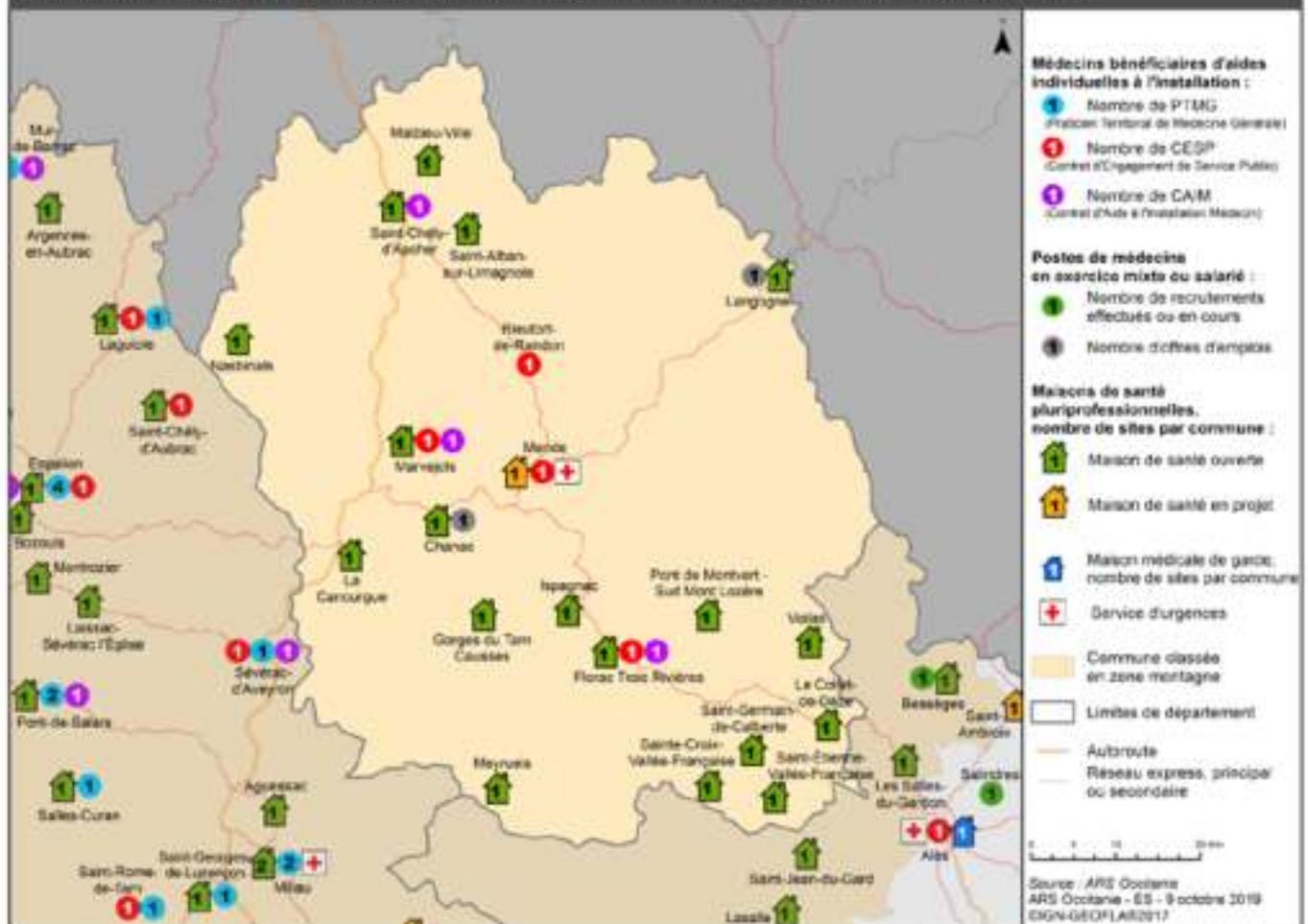
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans l'Hérault



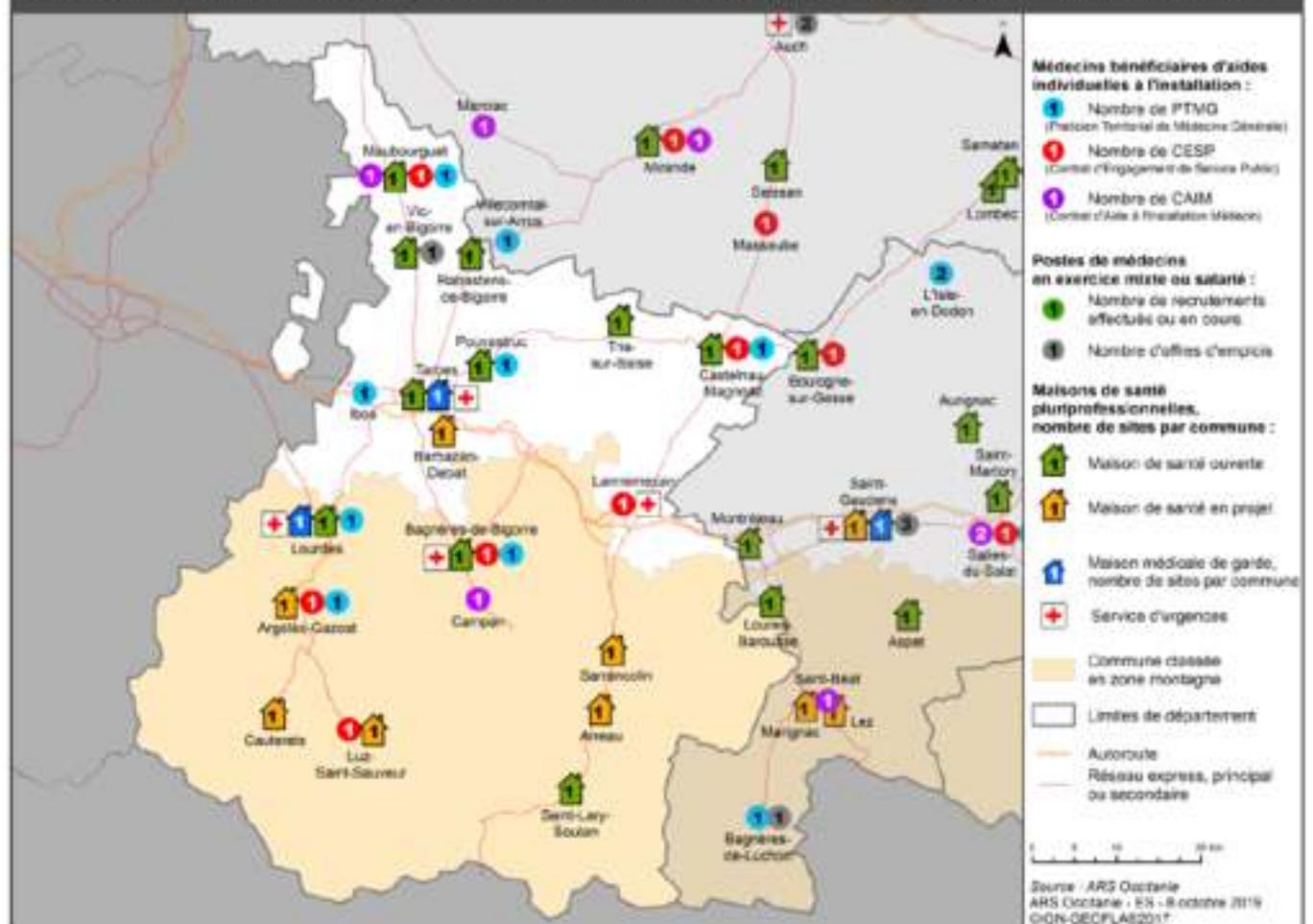
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans le Lot



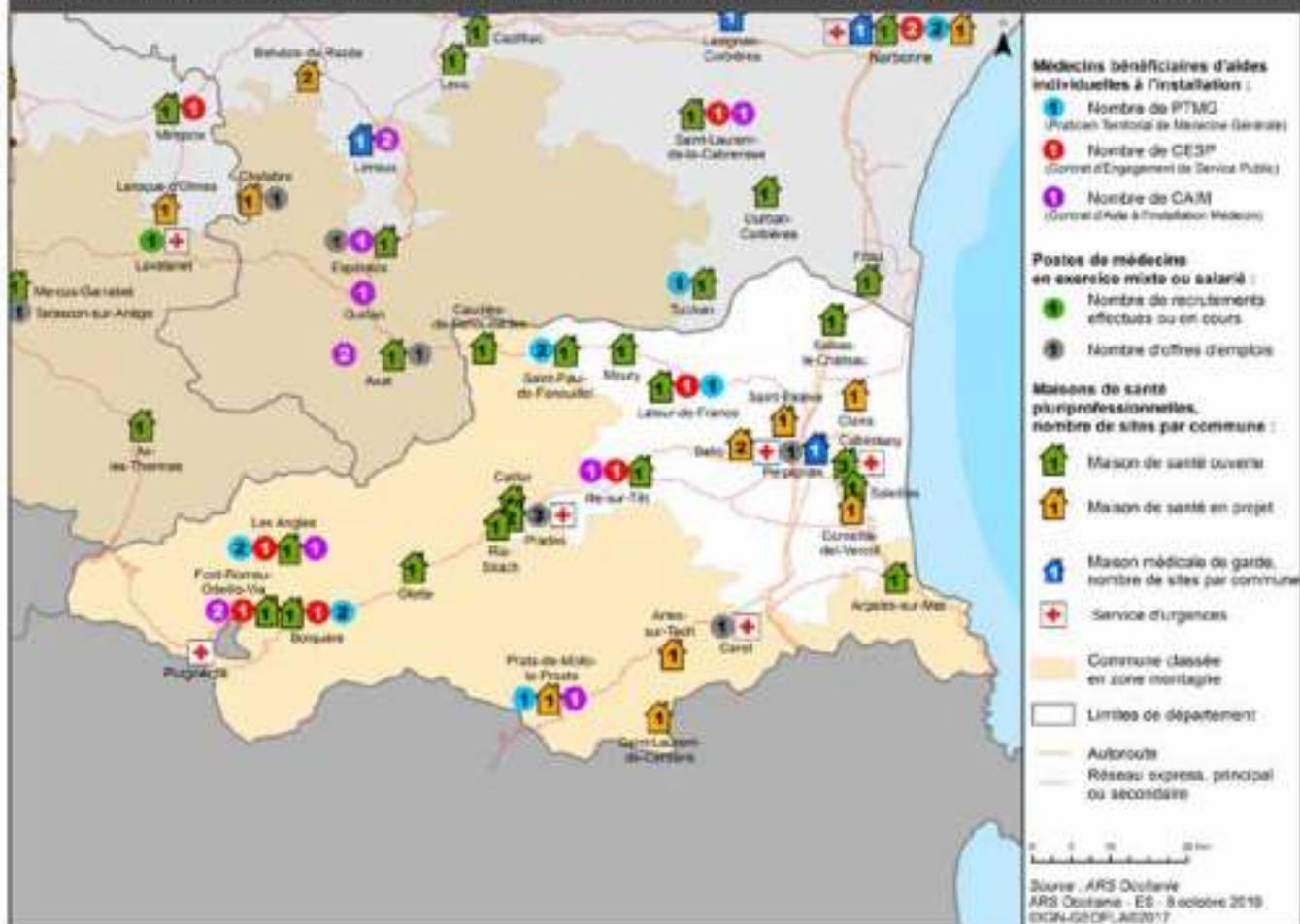
## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes en Lozère



## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans les Hautes-Pyrénées



## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans les Pyrénées-Orientales



## Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans le Tarn



# Les principales mesures d'accompagnement à l'installation des médecins généralistes dans le Tarn-et-Garonne

