

## Nouveau zonage pour renforcer l'aide à l'installation de médecins en Pays de la Loire

---

**Après un avis favorable de la Commission Régionale Santé Autonomie (CRSA) et de l'Union Régionale des Professionnels de santé des médecins (URPS), l'ARS Pays de la Loire arrête les nouvelles zones caractérisées par une offre de soins insuffisante pour la profession de médecins. Ce zonage, effectif au 1<sup>er</sup> janvier 2018, s'inscrit dans la déclinaison régionale du nouveau plan ministériel de renforcement de l'accès territorial aux soins. Il permet d'accentuer les moyens dédiés pour améliorer la démographie médicale et l'accès aux soins dans notre région.**

### L'aboutissement d'un important processus de concertation pour répondre à la réalité des territoires

Pour inciter davantage de médecins à s'installer dans les territoires qui en ont le plus besoin, les zones bénéficiant d'aides financières ont été identifiées à partir d'un nouvel indicateur élaboré au niveau national.

Concrètement, le nouveau zonage a été construit en prenant en compte différents critères, tels que les besoins de soins en fonction de l'âge des habitants, le temps d'accès par la route vers le médecin généraliste, le volume d'activité des médecins et l'âge des médecins afin d'anticiper les départs prévisibles à la retraite. La combinaison de ces critères permet de définir l'indicateur « d'accessibilité potentielle localisée » au médecin. Cet indicateur s'exprime en nombre de consultations potentiellement accessibles par an et par habitants, à l'échelle des bassins de vie. La moyenne nationale est de 4,11 consultations par an et par habitant.

Ces huit derniers mois, l'ARS a animé un important travail d'analyse, de concertation et d'échange dans chaque territoire afin d'établir un diagnostic partagé, à partir de l'indicateur national ; mais également d'éléments d'appréciation complémentaires et objectifs (ratio arrivées/départs de médecins par bassin de vie entre 2012 et 2017 et l'analyse par les acteurs de leur réalité de territoire).

Ce zonage identifie deux catégories de zones qui se distinguent par l'importance des difficultés d'accès aux soins et par les moyens mis en œuvre pour remédier aux problèmes de démographie médicale :

- d'une part, les "zones d'intervention prioritaire" qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins et où les aides incitatives financières sont les plus importantes,
- d'autre part, les "zones d'action complémentaire", moins impactées par le manque de médecins, mais qui nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.

**Ce zonage donne lieu à l'attribution d'aides financières graduées\* ce qui rend nécessaire de prioriser les territoires les plus en difficulté et pour lesquels il convient d'agir rapidement et collectivement.**

## En pratique, pour les habitants et les médecins de la région

Grâce à ce nouveau zonage, les médecins pourront identifier facilement les territoires où ils sont le plus attendus et où ils pourront bénéficier d'un accompagnement renforcé dans le cadre de leur projet d'installation. **Désormais, la couverture populationnelle régionale fait l'objet d'une augmentation significative, de 25,6% en 2012 à 46,8% aujourd'hui.**

Les zones d'intervention prioritaire vont couvrir **18,2 % de la population, soit plus de 660 000 habitants** (13 % antérieurement).

Les zones d'action complémentaire quant à elles représenteront **28,60% de la population régionale, soit plus d'un million d'habitants** (12,8% antérieurement).

Cette augmentation significative des territoires couverts constitue une avancée majeure qui est à corrélérer avec le caractère encore plus incitatif des aides à l'installation prévues dans la nouvelle convention médicale conclue entre les médecins et l'Assurance maladie.

## Le nouveau zonage : un levier régional du plan national pour le renforcement de l'accès aux soins

La mise en place de ce nouveau zonage ne constitue pas le seul levier pour faciliter l'installation des jeunes médecins. L'attractivité des territoires et l'amélioration des conditions d'exercice demeurent des facteurs prépondérants à accompagner.

Plusieurs études ont démontré que les installations des jeunes médecins généralistes sont liées à la qualité du cadre de vie du territoire, l'existence d'un projet professionnel collectif, la possibilité d'emploi du conjoint et l'existence d'équipements et services.

Le 13 octobre 2017, le Premier ministre et la Ministre en charge des Solidarités et de la Santé ont lancé un plan national pour renforcer l'accès territorial aux soins. La démarche pour l'égal accès aux soins vise à ce que chaque territoire dispose d'un projet de santé adapté et sur-mesure.

Ce plan propose des solutions aux problématiques identifiées par les patients, mais aussi par les élus et les professionnels de santé.

### Il s'articule autour de trois axes prioritaires :

- accroître la présence médicale et soignante,
- accélérer la révolution numérique en santé,
- favoriser une meilleure organisation des professions de santé.

Pour y parvenir, le postulat est de faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover. Ce plan dessine ainsi les contours d'une nouvelle organisation de la santé pour les années à venir.

Aussi, l'Agence Régionale de Santé se mobilisera, dès le premier trimestre 2018, avec ses partenaires, dans chacun des départements, à la fois pour présenter les résultats du zonage, mais aussi pour expliquer, valoriser et communiquer sur les différentes mesures du plan et les dispositifs locaux permettant de répondre à ces enjeux.

Par ailleurs, ce travail de révision des zonages sera poursuivi en 2018 pour d'autres professions (sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes), afin de renforcer les équipes soignantes de proximité.

## Chiffres clés

Les **Maisons de santé pluri professionnelles - MSP** (permettent de développer des actions de coordination entre professionnels de santé)

- 80 MSP avec un projet de santé validé à ce jour contre 10 en 2012

Le **Contrat d'Engagement de Service Public – CESP** (dispositif incitatif qui favorise l'installation dans les territoires fragiles grâce une bourse d'étude et un accompagnement personnalisé par l'ARS)

- **96 contrats signés entre 2010 et 2017 en Pays de la Loire**
- Le nombre de CESP a augmenté de 75% en 2 ans
- 12 installations sur les territoires fragiles (dans le 53, le 72 et le 85) et 16 en prévision pour 2018

Les **Contrats de Praticiens Territoriaux de Médecine Générale et de Médecine Ambulatoire – PTMG et PTMA** (s'adressent aux jeunes médecins non encore installés ou installés depuis moins d'une année qui s'installent dans une zone éligible).

- 30 contrats signés depuis 2013 en Pays de la Loire

### \*Les aides graduées :

- Les aides conventionnelles de l'Assurance maladie, liées aux zones d'intervention prioritaires : 4 nouveaux contrats (aide à l'installation, accompagnement à la reprise de cabinets par de nouveaux médecins, valorisation de la solidarité territoriale entre médecins et enfin valorisation de la prise en charge coordonnée des patients).
- Les aides du plan d'accès territorial aux soins, liées aux zones d'action complémentaire : contrat d'engagement de service public, contrat de praticien général de médecine générale, contrat de praticien de médecine ambulatoire et contrat de praticien de médecin remplaçant.