

Appel à projets

Pour la mise en place d'équipes médicales de territoire : Accompagnement au développement d'une gestion coordonnée des ressources médicales territoriales 2017

Contexte :

L'Agence Régionale de Santé se doit de garantir une offre de soins de qualité, lisible pour la population et les acteurs de santé. Pour ceci, les établissements hospitaliers doivent disposer des effectifs médicaux adaptés.

Or, un certain nombre d'établissements publics sont aujourd'hui en situation de fragilité pour le recrutement de praticiens du fait des contraintes de la démographie médicale.

Cette situation conduit à de la surenchère voire à de la concurrence entre les hôpitaux d'un même territoire et génère des surcoûts importants (la progression des charges de personnel médical est de + 3% par an en moyenne), en raison notamment du recours à de l'intérim ou à des vacataires.

Plus généralement, l'ensemble des contraintes s'imposant actuellement aux établissements publics et la nécessité de disposer d'une offre de soins publique coordonnée, oblige à s'interroger sur la meilleure organisation des activités et donc sur la meilleure répartition des ressources médicales.

Dans ce cadre, l'Agence entend :

- 1) Accompagner la définition et la mise en œuvre de projets médicaux de territoire entre établissements publics dans le cadre des GHT visant à améliorer l'offre de soins en envisageant la mutualisation des ressources médicales pour l'activité programmée comme pour l'organisation de la permanence des soins.
- 2) Soutenir la mise en place de véritables politiques de gestion coordonnée des ressources médicales territoriales en accompagnant l'expérimentation puis le déploiement de modalités d'organisations innovantes des ressources médicales par groupe d'établissements publics.

Soutien à la mise en place d'une politique de gestion coordonnée des ressources médicales hospitalières au niveau des territoires de santé :

L'objectif est de soutenir les établissements d'un territoire dans la mise en place d'une organisation médicale coordonnée par spécialité au sein des hôpitaux publics d'un territoire donné.

Tout en maintenant l'affectation principale de chaque praticien hospitalier sur un site, ces organisations doivent permettre une optimisation des ressources médicales disponibles afin d'assurer l'offre de soins la plus efficiente, en particulier pour ce qui est de la continuité des soins au niveau territorial, sur un principe de solidarité entre les établissements, afin :

- D'éviter les surenchères dans les négociations de rémunérations,
- De rendre attractif pour les praticiens l'exercice multi sites en leur permettant dans certains cas, d'exercer des activités de recours et de proximité,
- De rompre l'isolement des établissements partenaires et des praticiens en renforçant les liens des équipes avec l'établissement de référence,

- De sécuriser l'organisation de la permanence des soins en ayant suffisamment de praticiens pour assurer une ligne de permanence des soins ; parallèlement, l'ARS doit conduire une réflexion portant sur la réorganisation de la permanence des soins pour limiter le nombre de lignes de gardes et astreintes dans un objectif de sécurisation et d'optimisation du temps médical (conséquences de l'arrêté du 8 novembre 2013),
- De développer de nouvelles techniques et une offre de soins complète, grâce à une équipe de taille suffisante, en confortant les relations entre les établissements partenaires (formation, programmes de recherche clinique, réunions de concertation, télé-imagerie...),
- De renforcer certaines activités de recours en développant des postes d'assistants partagés entre CHU et CH (appel à projet spécifique).

Modalités de l'appel à projet :

Dans le cadre du présent appel à projet, le développement d'une gestion coordonnée des ressources médicales territoriales concerne la mise en place d'EQUIPES MEDICALES DE TERRITOIRE qui comprend 3 éléments de mise en œuvre :

1. La constitution d'une (ou de plusieurs) équipe(s) médicale(s) de territoire rassemblant les praticiens d'une même spécialité :

Sauf exception, cette EMT doit rassembler l'ensemble des praticiens de la spécialité travaillant dans les différents établissements du GHT ou a minima dans au moins 2 établissements hospitaliers publics du GHT.

2. La mise en place d'une gestion administrative coordonnée des ressources médicales de l'EMT considérée, voire le cas échéant d'une direction des Affaires Médicales unique.

Cette coordination administrative doit disposer d'une vision globale de la gestion de la ressource médicale disponible pour assurer l'optimisation de ces ressources médicales en lien avec le coordonnateur médical, afin de procéder aux ajustements nécessaires en cas de manque de temps médical en respectant les orientations du projet médical commun.

3. La coordination médicale de l'activité concernée qui doit être pilotée par un coordonnateur médical par spécialité et un coordonnateur médical adjoint si nécessaire. Ce coordonnateur et son adjoint ont vocation :

- à mettre en place l'organisation médicale adaptée en lien avec les médecins de l'EMT,
- à décliner au niveau de la spécialité le projet médical commun du GHT,
- à s'assurer du respect de l'organisation médicale cible,
- à s'assurer du partage des protocoles de prise en charge par l'ensemble des équipes,
- à promouvoir l'évaluation des pratiques professionnelles de façon transversale pour l'ensemble de l'équipe, ainsi que toute démarche d'amélioration de la qualité des prises en charge.

L'atteinte de cet objectif nécessite des protocoles partagés, une équité des conditions de recrutement et l'implication de tous les médecins de l'équipe dans les décisions importantes.

L'organisation à concevoir vise aussi à garantir à tous les partenaires qu'en cas de problèmes (départ d'un praticien, congés maladies ...), la réduction du temps médical ne sera pas portée sur un seul établissement.

Pendant le temps nécessaire pour parvenir à cet objectif correspondant à une maturité des organisations et à une réelle intégration de la politique de coopération, il est proposé d'accompagner les expérimentations visant à la mutualisation de la gestion des ressources médicales entre les établissements publics.

La réalisation de ces trois éléments de mise en œuvre doit conduire à terme à une meilleure efficacité et donc à retrouver un équilibre financier.

L'aide que l'ARS pourra fournir dans le cadre de cet appel à projet n'a pas vocation à être pérennisée et doit permettre de financer les frais de mise en place des nouvelles modalités d'organisation, dans l'attente des effets attendus de cette optimisation des ressources médicales qu'il s'agisse de réduction des charges ou d'augmentation d'activité.

Les conditions d'un accompagnement à la mise en place d'équipes médicales de territoire par l'ARS :

a) Constitution du dossier et délai de candidature :

Le dossier de demande de soutien financier à la mise en place d'équipes médicales de territoire doit comporter :

- **Les orientations du projet médical commun de territoire dans le cadre du GHT et/ou dans le cadre d'un projet territorial** (périmètre retenu pour l'organisation médicale selon les spécialités concernées : sous ensemble du GHT ou collaboration interGHT) pour chaque activité faisant l'objet d'une demande de financement au titre du soutien à la mise en place d'équipes médicales de territoire;
- **La description synthétique de l'organisation médicale cible**, des types d'activités assurées par l'équipe sur chacun des sites en fonction des besoins identifiés pour chaque activité concernée, précisant les conditions envisagées de réalisation de la permanence des soins;
- **La description des modalités de pilotage de l'équipe médicale de territoire** et notamment la mise en place d'une coordination médicale de l'équipe (poste de coordonnateur et coordonnateur adjoint), avec identification du coordinateur médical pour chaque équipe médicale de territoire.
- **Le bilan des effectifs médicaux existants et des charges afférentes par établissement** participant au projet pour chaque activité concernée en intégrant les données d'intérim, de recours aux vacataires, aux temps de travail additionnel, aux contrats de cliniciens pour les différents établissements impactés et toutes données relatives aux spécificités de gestion des ressources médicales sur les établissements impliqués dans le projet ;
- **La description de la gouvernance prévue en termes de gestion des ressources médicales** entre les établissements concernés ;
- **Les mesures engagées en termes de prévention des risques psycho sociaux et d'amélioration des conditions de travail** pour les praticiens impliqués dans le projet ;
- **Les demandes d'accompagnement** en termes de création de postes partagés (l'établissement de rattachement devra être précisé) et/ou en termes de financement de primes d'exercice territorial et/ou en termes de mutualisation de la gestion des ressources médicales pour chaque activité concernée ;
- **Les modalités de coordination des Directions des Affaires Médicales** des établissements partie prenante de chaque équipe médicale de territoire ;
- **Le budget prévisionnel sur 3 ans de la charge financière de chaque équipe médicale de territoire sur les territoires** concernés avec présentation des éléments permettant d'assurer à terme de 2 ou 3 ans la neutralité financière du dispositif, les charges nouvelles (coordination, primes ...) étant compensées par la suppression des surcoûts liés à l'intérim et/ou à la réduction de la charge financière de la permanence des soins et/ou à des évolutions d'activité.
- **Les impacts en termes de gestion des emplois et des compétences pour les différents sites pour les équipes administratives ;**
- Les conditions de réussite du projet et les freins à lever ;
- Les demandes éventuelles auprès de l'ARS pour accompagner la mise en œuvre du projet : financement d'un consultant, accompagnement social, formation ...
- **Le calendrier de mise en œuvre.**

Le dossier doit être cosigné par l'ensemble des établissements impliqués pour chaque activité concernée, et validé par les directeurs.

Le dossier pourra être déposé au cours de l'année 2017.

b) Critères d'éligibilité :

Les critères d'éligibilité pour l'accompagnement financier à la mise en place d'équipes médicales communes sont définis comme suit :

- Dossier complet.
- Activité multi sites portée par plusieurs praticiens dans le cadre de la constitution d'une équipe médicale commune et coordonnée.
- Estimation du bénéfice attendu en termes de gestion des ressources médicales et impact économique.
- Capacité à pérenniser les équipes médicales de territoire sur le plan humain et sur le plan économique.
- Engagement à une gestion coordonnée des ressources médicales sur l'ensemble du territoire concerné comprenant une coordination médicale unique par spécialité concernée, voire une DAM commune pour les établissements concernés, voire l'ensemble du GHT.

L'ARS sera amenée à prioriser les choix d'accompagnement en fonction des difficultés rencontrées par les établissements en termes de gestion des ressources médicales au sein du territoire considéré dans cette activité (contraintes en termes de démographie médicale), en fonction des priorités en termes d'organisation de l'offre de soins.

Le ciblage sur les spécialités en tension, notamment celles impliquées dans la PDSA et/ou la PDSES est attendu afin de permettre d'envisager des optimisations des dispositifs existants dans le cadre du projet de GHT.

L'ARS sera amené également à établir des rangs de priorités en fonction de l'analyse du degré d'avancement du projet et du niveau d'engagement des différents directoires.

Le niveau d'accompagnement du projet, les critères d'évaluation seront définis en fonction de la nature du projet et de la demande.

c) Modalités d'aide financière de l'ARS :

L'accompagnement financier prend en compte les enjeux pour les établissements de santé et les enjeux individuels pour les praticiens.

Il pourra revêtir différentes formes :

- Accompagnement à la mise en place d'une équipe médicale de territoire avec le financement de poste partagé ;
- Financement de primes d'exercice territorial pour les praticiens impliqués dans la mise en place d'une équipe médicale de territoire ;
- Compensation financière du poste de coordonnateur médical et coordonnateur adjoint à raison de 10% (base forfaitaire d'un PH) par équipe médicale de territoire.

Ces modalités d'aide de l'ARS s'inscrivent dans un projet de gestion financière du groupe d'établissements concerné, qui doit aboutir à un autofinancement du dispositif dans un délai maximum de 3 ans.

d) Contractualisation et indicateurs d'évaluation :

L'accompagnement financier sera repris dans une annexe CPOM pour une durée de 3 ans.

Les indicateurs d'évaluation sont établis comme suit :

- Pour l'accompagnement à la mise en place d'une équipe médicale de territoire : implication effective des praticiens (nombre de praticiens impliqués par rapport au nombre de praticiens concernés de l'activité) ; 5
- Mise en place effective de la coordination médicale unique ;
- Analyse des charges de personnel médical et en particulier de l'intérim médical et vacataires pour les activités concernées ;
- Indicateurs d'activités à définir pour chaque projet en fonction des objectifs du projet médical commun et de l'organisation cible ;
- Communication à la demande de l'ARS, de tableaux de service pour suivi des activités multi sites.