

APPEL A MANIFESTATION D'INTERET
« S'engager avec la Région dans la lutte contre la désertification médicale »
POUR RECRUTER MEDECINS ET INFIRMIER.ES DANS LES DESERTS MEDICAUX

Foire aux questions

Sommaire

Thématique I : Recrutement des professionnel.les de santé	3
Question 1 : Tout le monde recherche des médecins généralistes : qui va s'occuper d'attirer et recruter des médecins pour exercer dans votre territoire qui en manque ?	3
Question 2 : Dans votre commune vous identifiez un besoin de dentiste ; pourquoi la démarche est-elle centrée sur les médecins généralistes ?.....	3
Question 3 : Il arrive que des collectivités investissent pour des maisons ou des centres de santé qui ensuite sont des « coquilles vides » sans médecin. Alors que votre collectivité serait prête à s'engager en mettant à disposition sans contrepartie financière des locaux, est-ce qu'un centre de santé est viable ?	4
Question 4 : Dans le cadre d'un salariat, quel service sera rendu à la population par les médecins ?	4
Question 5 : Quelle sera la politique salariale ? on entend souvent que les territoires sont concurrents entre eux, au « mieux offrant ».....	5
Thématique II : Fonctionnement et mise en œuvre proposés.....	5
Question 6 : Pourquoi est-il question de créer ou transformer des centres de santé alors que l'objectif est de recruter des médecins pour répondre aux besoins des territoires ?	5
Question 7 : Qu'est-ce qu'un centre de santé ?.....	6
Question 8 : Pourquoi le centre de santé serait-il la solution ? Votre collectivité porte un projet de maison de santé, est-ce que la Région va quand même vous subventionner pour le bâtiment ?	6
Question 9 : Pourquoi la Région propose-t-elle un Groupement d'Intérêt Public ?.....	7
Question 10 : Quel sera le rôle du Groupement d'Intérêt Public ?	7
Question 11 : Pourquoi un service public alors que le secteur libéral existe ?.....	8
Question 12 : Qu'apportera la Région dans ce futur GIP ?	8
Question 13 : Qu'apporteront les collectivités locales dans ce futur GIP ?	8
Question 14 : Qui apporte quoi dans le montage – fonctionnement du GIP ?.....	9
Question 15 : Qu'est-il plus précisément attendu des collectivités locales pour la mise à disposition de locaux ?.....	9
Thématique III : Eligibilité à la démarche, comment et quand candidater à l'AMI ?.....	10
Question 16 : Dans votre commune, il y a un cabinet médical mais le ou les médecins partent à la retraite et ne sont pas remplacés : est-ce possible de candidater à l'AMI en proposant de mettre à disposition les locaux de ce cabinet ?	10

- Question 17 : Votre collectivité est propriétaire d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) qui, à la suite de départs en retraite, n'attire plus de médecin. Votre collectivité est-elle éligible pour candidater à l'AMI en proposant de mettre à disposition les locaux de cette MSP ?..... 10
- Question 18 : Dans votre commune il y a suffisamment semble-t-il de professionnel.les paramédicaux, la problématique est celle des médecins. Est-il possible de concilier un centre de santé (avec des professionnels salariés) avec sur le même site une maison de santé pluriprofessionnelle (avec des professionnels libéraux) ? 10
- Question 19 : Selon le zonage de l'ARS pour la profession de médecins, notre collectivité n'est pas en Zone d'intervention prioritaire (ZIP) ni en Zone d'action complémentaire (ZAC). Peut-on répondre à l'AMI ?..... 11
- Question 20 : La candidature devrait-elle être déposée par la commune ou par l'intercommunalité ? 11
- Question 21 : La date limite du 30 novembre 2021 est proche, vous n'êtes pas assez avancés dans vos réflexions, que vous conseille-t-on ? 11
- Question 22 : Que doit contenir le dossier de candidature ? 12

Thématique I : Recrutement des professionnel.les de santé

Question 1 : Tout le monde recherche des médecins généralistes : qui va s'occuper d'attirer et recruter des médecins pour exercer dans votre territoire qui en manque ?

C'est bien parce que la problématique de manque de médecins généralistes s'aggrave et va durer encore de nombreuses années que la Région a décidé d'agir directement.

L'intérêt de travailler ensemble dans le cadre proposé est de maximiser l'effet des efforts à réaliser et rendre ceux-ci pérennes.

L'échelle régionale confère une taille critique à la démarche pour permettre d'enclencher échanges et partenariats avec les universités qui forment les médecins généralistes ainsi qu'avec les structures qui les accueillent aujourd'hui dont en stages.

Des partenariats sont ainsi en cours de développement par la Région avec les deux facultés de médecine d'Occitanie. Ces dernières seront des partenaires précieux pour accompagner la démarche, en lien avec les jeunes, jeunes internes, jeunes diplômés, jeunes remplaçants...

La priorité portera sur le recrutement des futurs jeunes médecins, et ceci dès leurs périodes de stages. En effet, en Occitanie, une proportion significative d'étudiant.es qui entrent en première année d'internat médecine générale ne sont pas originaires d'Occitanie : un véritable « vivier » à attirer dans les territoires.

Comme indiqué dans l'AMI, les médecins recrutés devront à la demande de la Région contribuer de manière incontournable, dès qu'ils/elles en ont la possibilité réglementairement, à la formation des étudiant.es en stage.

C'est la raison pour laquelle il est indiqué dans l'AMI qu'« une attention particulière sera apportée aux projets qui proposeront dès le démarrage des solutions d'hébergement pour des stagiaires et/ou des remplaçants dans le même bâtiment, ou à proximité ».

Question 2 : Dans votre commune vous identifiez un besoin de dentiste ; pourquoi la démarche est-elle centrée sur les médecins généralistes ?

Les médecins généralistes sont en effet au cœur du projet au regard de l'étendue de la problématique. **La Région a décidé de recruter prioritairement des médecins, et si besoin des infirmier.es ou/et sage-femmes.** En phase initiale de la démarche il n'est pas prévu de recruter des dentistes.

Toutefois en fonction des besoins et des possibilités offertes par la configuration des lieux, **les sites dédiés à l'exercice des médecins recrutés pourront être mixtes / hybrides, avec d'une part des locaux où exerceront les professionnel.les salariés et, d'autre part, à proximité immédiate, des locaux du même bâtiment (ou site) où exerceront des professionnel.les libéraux.**

C'est la raison pour laquelle il est indiqué dans l'Appel à manifestation d'intérêt que « seront examinés avec une attention particulière les projets qui permettront aux professionnel.les des centres de santé de travailler en étroite collaboration avec d'autres professionnel.les installé.es à proximité immédiate, sans relever du centre de santé mais avec des dispositions facilitantes pour les usager.es ».

Question 3 : Il arrive que des collectivités investissent pour des maisons ou des centres de santé qui ensuite sont des « coquilles vides » sans médecin. Alors que votre collectivité serait prête à s'engager en mettant à disposition sans contrepartie financière des locaux, est-ce qu'un centre de santé est viable ?

L'ouverture d'un centre de santé est autorisée par l'Agence Régionale de Santé sur la base d'un dossier qui comprend notamment le projet de santé qui atteste du diagnostic des besoins, compte tenu de l'offre libérale, ainsi que de la coordination prévue en interne et en externe du centre de santé.

C'est seulement après autorisation par l'Agence Régionale de Santé (ARS) que le numéro d'enregistrement au répertoire national des établissements de santé est communiqué, ce qui vaut à autorisation de dispenser des soins et donc à permettre les remboursements des actes.

- ➔ **Il n'y aura pas de demande d'ouverture sans avoir pré-balisé suffisamment le recrutement des médecins ;** et ceci afin d'éviter les « coquilles vides » décriées.
- ➔ Aucun lieu n'ouvrira sans au moins 2 médecins recrutés, et dans l'idéal 3. Cf question 4.

Question 4 : Dans le cadre d'un salariat, quel service sera rendu à la population par les médecins ?

Les médecins recrutés, et employés par le Groupement d'Intérêt Public (décrit ci-après), auront tous des obligations contractuelles au-delà des éléments fixés par le projet de santé, et réglementairement obligatoires¹ : ils/elles devront à la demande de la Région :

- ➔ **Faire des visites à domicile ;**
- ➔ Se coordonner pour assurer pendant toute l'année la plage d'ouverture du centre de santé, ainsi que les visites à domicile.
Les centres de santé ont vocation à terme à être ouverts sur des plages horaires les plus larges possibles, c'est-à-dire autant que possible du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi matin pendant 3 heures avant midi.
- ➔ **Participer** en dehors des heures ouverture, comme tout autre médecin libéral ou salarié, **à la PDSA (Permanence Des Soins Ambulatoires)** du territoire retenu pour l'organisation des soins qui relève de l'ARS.

Pour information, les horaires réglementaires de la PDSA sont les suivants, ceux des centres de santé seront au maximum complémentaires :

- Tous les jours de 20h à 8h,
- Le samedi à partir de midi
- Les dimanches et jours fériés de 8h à 20h,
- Le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi matin lorsqu'il suit un jour férié.

C'est pourquoi la Région prévoit d'attirer des médecins intéressés par le travail en équipe et ambitionne de créer des lieux d'exercice qui pourraient comprendre, en fonction des besoins, **3 à 8 professionnel.s salariés** dont a minima 3 médecins généralistes, des infirmier.es dont des infirmier.es en pratique avancée², voire des sages-femmes à temps partiel ou, à terme, à temps partagé entre plusieurs lieux selon la densité du réseau régional de centres de santé qui sera constitué.

¹ Activités de diagnostic, de prévention et de soins, dont **soins non programmés** et télémédecine, coordination interne et externe

² Un Infirmier en pratique avancée (IPA) est un infirmier qui en plus de sa formation de 3 ans en soins infirmiers a suivi un master de 2 ans. La pratique avancée permet d'exercer des missions et des compétences plus poussées, jusque-là dévolues aux seuls médecins. Elle vise ainsi un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.

Il s'agit de proposer des conditions d'exercice attractives pour les médecins, adaptées aux aspirations actuelles, conciliant vie privée et exercice médical en équipe, et déchargeant au maximum les médecins des tâches dites administratives.

Afin d'élargir le territoire de soins et d'améliorer le service rendu à la population, la création d'un centre de santé pourra également être complétée par l'ouverture, ponctuelle ou permanente, d'une ou de plusieurs antennes qui lui seront rattachées.

Question 5 : Quelle sera la politique salariale ? on entend souvent que les territoires sont concurrents entre eux, au « mieux offrant »...

C'est tout l'intérêt d'une démarche à l'échelle régionale qui facilitera le recrutement et la coordination des professionnels de santé, dans l'objectif de maintenir une offre de soins même en cas d'absences programmées ou à terme non programmées des médecins.

Les contrats proposés seront des **contrats de droit public** : CDD de 3 ans, renouvelables, possible CDI à l'issue d'une période de 6 ans.

Pour le montant de la rémunération des médecins travaillant dans les centres de santé, la Région proposera aux membres fondateurs du GIP de se référer, comme pour la plupart des centres de santé, à **la grille indiciaire hospitalière pour les praticiens hospitaliers qui a été revalorisée suite au Ségur de la santé.**

Thématique II : Fonctionnement et mise en œuvre proposés

Question 6 : Pourquoi est-il question de créer ou transformer des centres de santé alors que l'objectif est de recruter des médecins pour répondre aux besoins des territoires ?

Un médecin généraliste peut exercer :

- **En libéral** (rémunération du médecin à l'acte, temps de travail libre) :
 - **en cabinet médical** : il peut être seul dans le cabinet ou partager des murs avec d'autres professionnels ; selon les situations, il est locataire (ou co-locataire) ou propriétaire (ou co-propriétaire) ;
 - **en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)** : non seulement il est co-propriétaire (maison de santé privée) ou co-locataire (maison de santé appartenant à une collectivité), mais il doit partager un projet de santé et réaliser un exercice coordonné avec les autres professionnels (ce sont des conditions à l'autorisation par l'ARS de la maison de santé) ; la plupart du temps les professionnels libéraux de la MSP constituent une SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) ;
 - **en clinique privée, établissement de santé à but lucratif** : le médecin paie dans ce cas un service pour secrétariat, locaux, etc.
- **En salarié** (rémunération par son employeur, « au forfait », temps de travail réglementé = 35 h semaine) :
 - **en établissement de santé à but non lucratif** : en centre de santé ou à l'hôpital (statut de praticien hospitalier) ;
 - **en établissement de santé à but lucratif** : clinique privée ;
 - et depuis très récemment (ordonnance de fin mai 2021) en **Maison de Santé pluriprofessionnelle en étant embauché par la SISA.**

Ainsi pour que les collectivités recrutent et embauchent des médecins dans un « désert médical », il est incontournable qu'elles soient gestionnaires d'un centre de santé.

A SAVOIR / Quelle différence entre maison de santé et centre de santé ?

- Une **maison de santé**, souvent pluriprofessionnelle, regroupe des professionnel.les de santé de premiers recours exerçant en tant que **libéraux** : médecins généralistes, infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, dentistes, etc. Ces professionnel.les sont unis par un projet de santé commun, s'associent en créant généralement une SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires) et exercent au sein d'un même local.
- Un **centre de santé** est une structure sanitaire de proximité dispensant des soins de premier recours pour tous. Adhérant au projet de santé du centre, les professionnel.les qui y exercent sont **salariés**. Un centre de santé peut assurer, en fonction des professionnel.les qui y travaillent, une prise en charge pluriprofessionnelle. Autre caractéristique fondamentale : un centre de santé pratique le tiers payant et des tarifs conventionnés. Cf ci-dessous.

Question 7 : Qu'est-ce qu'un centre de santé ?

Au titre du Code de la santé publique, les centres de santé sont des **établissements de santé de proximité qui dispensent des soins de premiers recours, pratiquant à la fois prévention, diagnostic et soins au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile des patients.**

Les centres de santé n'ont pas de personnalité juridique. Il s'agit de « structures légères », qui sont créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif (mutuelles, associations, etc.) soit par des collectivités locales. Ils peuvent avoir des antennes et être ainsi multi-sites à l'échelle par exemple des intercommunalités.

Ils peuvent assurer une prise en charge pluriprofessionnelle avec des professionnels médicaux et paramédicaux ou être seulement médicaux si seuls des médecins généralistes y exercent.

Il est aussi envisageable de co-localiser un centre de santé avec d'autres professionnels de santé exerçant avec des statuts différents (libéraux), dans une logique de pôle pluriprofessionnel de santé. Cf question 2.

Question 8 : Pourquoi le centre de santé serait-il la solution ? Votre collectivité porte un projet de maison de santé, est-ce que la Région va quand même vous subventionner pour le bâtiment ?

Pendant une dizaine d'années pour lutter contre les déserts médicaux, le couplage :

Aide à l'installation ARS – CPAM d'un médecin libéral en zone sous-dense (*jusqu'à 50 000 € contre 5 ans d'exercice dans certaines zones les plus en tension*),
ET

Subventions Région – Conseil Départemental – Etat pour la construction ou la rénovation par une commune ou un EPCI de **bâtiments dédiés à accueillir une MAISON DE SANTE PLURI-PROFESSIONNELLE**, permettant ainsi un loyer faible, voire nul

suffisait à attirer des médecins généralistes libéraux dans les territoires.

MAIS depuis quelques années cela n'est plus suffisant. Les besoins sont accrus du fait de l'augmentation et du vieillissement de la population, alors que l'offre est doublement

impactée par les effets du « numerus clausus » et par les évolutions dans la pratique et les modes de vie des médecins. Un médecin qui part à la retraite, qui assurait communément 60 heures par semaine nécessite aujourd'hui d'être remplacé par au moins 1,5 médecin, y compris en exercice libéral.

C'est dans ce contexte que les CENTRES DE SANTE dans lesquels exercent des professionnels salariés se développent.

Il ne s'agit ni d'opposer les modes d'exercice, libéral ou salarié, ni d'indiquer que les centres de santé seraient la solution unique.

Comme le seul objectif recherché est le maintien ou l'augmentation du nombre de médecins généralistes dans les territoires, quel que soit le mode d'exercice, la Région poursuit son dispositif de soutien aux projets immobiliers à la fois de maisons et de centres de santé pluri-professionnels. Votre collectivité pourra donc être aidée pour son opération bâtiminaire pour une maison de santé pluriprofessionnelle selon les critères et dispositif en vigueur.

Question 9 : Pourquoi la Région propose-t-elle un Groupement d'Intérêt Public ?

Aujourd'hui la pénurie de médecins référents concerne malheureusement de nombreux territoires. Tous les acteurs sont concernés ; les collectivités locales, en première ligne, sont interpellées par les administrés. Il est nécessaire d'unir les forces de chacune et chacun pour un seul objectif : permettre aux populations de se maintenir dans tous les territoires et donc, maintenir une offre de soins de premiers recours pour un accès en proximité à un médecin généraliste.

Le statut de Groupement d'Intérêt Public (GIP) est adapté pour fédérer les dynamiques publiques et privées. Il permet à des structures publiques et privées de se regrouper autour d'intérêts et d'objectifs partagés, en mutualisant les moyens.

Le statut de Groupement d'Intérêt Public traduit un mode d'action publique partenariale et opérationnelle. **Il satisfait assez bien une triple exigence de souplesse de fonctionnement, de partage de financements et de création de valeur, et donc in fine d'une action publique agile et efficiente.**

Le service public régional impulsé par la Région démontrera ainsi que les différents échelons de collectivités ont intérêt à réunir leurs forces (moyens) et atouts (savoir-faire) pour agir face aux déserts médicaux, en lien avec les représentants des professionnel.les de santé et l'Etat (Agence Régionale de Santé, Assurance Maladie).

Question 10 : Quel sera le rôle du Groupement d'Intérêt Public ?

- **Recruter et employer les professionnel.les de santé, principalement les médecins généralistes, qui exerceront dans le réseau de centres de santé du GIP ;**
- Porter la création, voire la transformation / pérennisation, et la gestion de centres de santé dans des territoires déjà en manque de médecins généralistes ou en risque de l'être dans les prochaines années ;
- Être l'organisme gestionnaire de tous ces centres de santé, c'est-à-dire que le GIP prendra en charge et sera responsable de tout le processus depuis la demande d'autorisation d'ouverture jusqu'à la gestion de la relation avec l'autorité sanitaire (ARS) en passant par les conventionnements avec l'Assurance Maladie et, bien sûr, la gestion opérationnelle du centre, dont la rémunération et le remplacement des personnels.

Le recrutement de médecins généralistes par le GIP est au cœur de cette démarche ; mais ce périmètre pourra s'étendre aussi aux infirmier.es, dont en pratique avancée, et sages-femmes en tant que besoin.

Les collectivités qui s'engageront avec la Région et qui deviendront membres du GIP seront associées aux décisions pour un bon fonctionnement du GIP et donc des centres de santé.

Cf. annexe à l'appel à manifestation d'intérêt.

Question 11 : Pourquoi un service public alors que le secteur libéral existe ?

Il s'agira, avec le service public régional, d'apporter une offre de soins de proximité supplémentaire à celle existante dans les Territoires de Vie-Santé, là où c'est nécessaire et là où le secteur libéral est insuffisamment représenté, en complémentarité avec celui-ci et non pour le remplacer.

Les demandes d'autorisation d'ouverture des centres de santé, ou de leurs antennes, seront basées sur les besoins avérés des territoires au travers de diagnostics et prospectives partagés en particulier avec l'ARS, l'Assurance Maladie et les représentants des professionnel.les dont les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) si elles existent ou sont en émergence.

Le dispositif mis en place par la Région demeurera suffisamment souple pour pouvoir s'adapter et évoluer. Si par exemple des médecins salariés souhaitaient, au bout de quelques années en exercice salarié, s'installer en libéral dans le territoire, le service public régional se retirera pour investir ailleurs au profit d'autres territoires en difficulté.

C'est bien l'esprit de la démarche partagée par la Région avec l'Ordre Régional des médecins, l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) Médecins d'Occitanie médecins, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie etc.

Question 12 : Qu'apportera la Région dans ce futur GIP ?

La Région participera au futur GIP par :

- la recherche active de médecins généralistes, et autres professionnel.les de santé en fonction des besoins,
- la prise en charge de toutes les formalités et process avec les autorités de santé et l'assurance maladie : de la demande de création / transformation des centres de santé à la transmission des actes et indicateurs d'activités,
- le financement des équipements des centres de santé,
- la mise à disposition et/ou le financement de locaux et de personnels pour les activités mentionnées ci-dessus qui seront assurées par l'équipe du siège,
- une contribution au fonctionnement du GIP en cohérence avec ses droits statutaires.

Question 13 : Qu'apporteront les collectivités locales dans ce futur GIP ?

Dans l'esprit d'un partenariat efficient, les attendus des collectivités locales sont complémentaires aux apports de la Région :

- mettre à disposition, sans contrepartie financière, des locaux et les gérer (nettoyage, entretien, etc.) dans la durée,
- activer tous les réseaux locaux pour faciliter l'installation des médecins (modes de garde, logement, emploi des conjoints, activités culturelles et sociales, etc),
- mais aussi le principe d'apporter une contribution au fonctionnement du GIP.

Le montant de celle-ci fera l'objet d'échanges à la lumière de la valorisation des participations non financières et du modèle retenu pour le centre de santé dans le territoire, étant entendu que plus de médecins y exercent moins le déficit attendu est important.

Question 14 : Qui apporte quoi dans le montage – fonctionnement du GIP ?

Le tableau ci-dessous présente les grandes lignes du budget simplifié du futur GIP :

	DEPENSES	RECETTES
FONCTIONNEMENT	Masse salariale des professionnel.les de santé	Remboursements des actes par l'Assurance Maladie
	Coûts de fonctionnement des centres de santé (et antennes) gérés par le GIP : <ul style="list-style-type: none"> • Charges courantes pour les locaux • Masse salariale – Personnels support – accueil • Dépenses courantes liées aux activités de soins 	Subventions et dotations de fonctionnement liées aux activités de soins (CPAM / ARS)
		Mise à disposition des locaux par les collectivités (contribution sans contrepartie financière)
	Administration du GIP : <i>recrutement et gestion personnels dont médecins, liens ARS-CPAM, etc</i>	Contributions de fonctionnement des membres du GIP : <ul style="list-style-type: none"> - Région - Communes – EPCI - <i>CD le cas échéant</i>
INVESTISSEMENT	Locaux des centres de santé (et antennes)	Investissement par les collectivités dont pour maintenance / entretien des locaux
		Subventions Europe, Etat, Région, <i>CD le cas échéant</i>
	Equipements des centres de santé	Financement des équipements par la Région

Question 15 : Qu'est-il plus précisément attendu des collectivités locales pour la mise à disposition de locaux ?

Comme précisé dans l'AMI, les collectivités mettant à disposition des locaux devront également « prendre en charge dans la durée le fonctionnement » du bâtiment abritant le centre de santé. Les collectivités s'engageront en effet à :

- Assurer le nettoyage et l'entretien des locaux (ménage chaque jour d'activité médicale, maintenance, entretien courant, enlèvement des déchets ménagers, petits travaux d'électricité, plomberie, peinture ...) ;
- Assurer l'entretien et la maintenance des équipements non-médicaux (chaudière, climatisation, sanitaires, douches, service d'alarme de gardiennage etc.) ;
- Assurer le nettoyage et l'entretien des parties extérieures (jardin, parking, espaces verts...) ;
- Garantir la qualité des locaux et procéder dans les meilleurs délais aux réparations et aux aménagements nécessaires au bon fonctionnement du centre de santé ;
- Faciliter le fonctionnement du centre de santé en mobilisant ses services, notamment pendant la phase de préparation de l'ouverture du centre de santé pour

la réception et le stockage temporaire des commandes de mobiliers et matériels, le montage des mobiliers etc. ;

- Supporter les éventuels aménagements techniques des locaux liés à l'installation du matériel médical en amont de l'ouverture du centre de santé ;
- Assumer financièrement d'une manière générale l'ensemble des charges de propriété, et en particulier :
 - o les contrats de fourniture (abonnements et consommations) et d'entretien du chauffage, de la climatisation, de l'électricité et de l'eau des locaux,
 - o la taxe foncière relative aux locaux mis à disposition,
 - o les assurance(s) couvrant les risques de dommages et de responsabilité inhérents à la qualité de propriétaire des bâtiments.

Ces engagements seront définis, en tenant compte des spécificités de chaque situation, dans le cadre d'une convention de mise à disposition des locaux signée entre chaque collectivité et le GIP. Cette convention précisera également les obligations du GIP quant à l'occupation des locaux par le centre de santé.

Thématique III : Eligibilité à la démarche, comment et quand candidater à l'AMI ?

Question 16 : Dans votre commune, il y a un cabinet médical mais le ou les médecins partent à la retraite et ne sont pas remplacés : est-ce possible de candidater à l'AMI en proposant de mettre à disposition les locaux de ce cabinet ?

OUI il est possible de candidater à l'AMI mais il faudra s'engager à :

- **mettre à disposition des locaux adaptés à un exercice à plusieurs médecins** (dans le cadre le cas échéant d'un projet immobilier subventionné par la Région) ;
- **être membre du futur GIP et donc à contribuer à son fonctionnement.**

Il conviendra enfin d'examiner à l'échelle du bassin de vie la situation en offre de soins et les besoins, afin de déterminer en concertation le lieu ou les lieux dans lesquels il est le plus opportun de créer un centre de santé le cas échéant.

Il est donc nécessaire d'avoir des échanges au niveau de l'intercommunalité, avec les autorités sanitaires (ARS) et avec les représentants des professionnels (ordre des médecins, union des professionnels médecins), ou/et directement les professionnels du territoire élargi.

Question 17 : Votre collectivité est propriétaire d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) qui, à la suite de départs en retraite, n'attire plus de médecin. Votre collectivité est-elle éligible pour candidater à l'AMI en proposant de mettre à disposition les locaux de cette MSP ?

S'agissant d'une MSP, la première étape est un point de situation avec la SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires), l'association qui regroupe les professionnels médicaux et auxiliaires médicaux / para médicaux de la MSP : quelle démarche faite pour remplacer les médecins ? La SISA est-elle prête à recruter et salarier des médecins ?

Si tel est le cas une candidature de votre collectivité n'est pas nécessaire. Si la SISA ne souhaite pas recruter et salarier des médecins, la création d'un centre de santé dans une partie des locaux de la collectivité pourrait être envisagée (voir éléments de réponse à la question 2).

Question 18 : Dans votre commune il y a suffisamment semble-t-il de professionnel.les paramédicaux, la problématique est celle des médecins. Est-il

possible de concilier un centre de santé (avec des professionnels salariés) avec sur le même site une maison de santé pluriprofessionnelle (avec des professionnels libéraux) ?

Cf éléments de réponse à la question 2.

Question 19 : Selon le zonage de l'ARS pour la profession de médecins, notre collectivité n'est pas en Zone d'intervention prioritaire (ZIP) ni en Zone d'action complémentaire (ZAC). Peut-on répondre à l'AMI ?

OUI il est possible de candidater à l'AMI : la liste des Territoires prioritaires n'est pas fermée et ce d'autant moins que la concertation lancée par l'ARS pour la révision du zonage pour la profession médecins (défini par l'arrêté du 9 octobre 2018) va se dérouler en parallèle.

Par conséquent vous êtes invités à faire connaître votre intérêt, votre situation avec des éléments factuels à l'appui. La Région est à l'écoute des besoins avérés des territoires en examinant les situations à l'échelle des bassins de vie. Il s'agit de formaliser des éléments objectifs et partagés par les professionnels, et leurs représentants à une échelle supra-communale, intercommunale et bassin de vie.

Vos éléments pourront être ainsi confrontés à ceux utilisés par l'Agence Régionale de Santé qui prépare l'actualisation du zonage professions médecins sur la base de diagnostics les plus actualisés et partagés avec les acteurs de territoires possibles.

Question 20 : La candidature devrait-elle être déposée par la commune ou par l'intercommunalité ?

Dans l'esprit général de la démarche, il est important de bien partager la situation à l'échelle du bassin de vie. Il est par conséquent préférable de viser une réponse intercommunale mais ce n'est pas incontournable dès lors que :

- Votre candidature se base sur un diagnostic des besoins partagé avec l'intercommunalité et à l'échelle du bassin de vie ;
- C'est votre collectivité qui prendra en charge les contributions statutaires au GIP, en particulier la mise à disposition et l'entretien sans contrepartie financière de locaux.

Dans le cas d'une candidature communale alors que les locaux appartiennent à l'intercommunalité – ou vice versa, il est important que la collectivité qui souhaite devenir membre du GIP formalise des accords dans la durée avec la collectivité (ou toute structure) propriétaire des locaux.

Question 21 : La date limite du 30 novembre 2021 est proche, vous n'êtes pas assez avancés dans vos réflexions, que vous conseille-t-on ?

La Région s'engage à examiner toute manifestation d'intérêt et à proposer un processus de dialogue et concertation autour des objectifs partagés.

Des critères sont définis dans l'AMI pour prioriser dans le temps le processus de dialogue et de concertation qui sera incontournable pour confirmer la faisabilité et l'adhésion de chaque collectivité au GIP :

- 1/ Etat des lieux et prospectives actualisés de l'offre de soins et des besoins
- 2/ Locaux adaptés et calendrier de mise à disposition
- 3/ Participation financière
- 4/ Identification préalable de médecins intéressés par l'exercice salarié sur le territoire.

→ **4 dates limites de dépôt des candidatures - 30/11/21, 28/02/22, 31/05/22 et 30/09/22** - ont été fixées pour un recrutement progressif de médecins et un développement nécessairement progressif du réseau des centres de santé.

Dès lors, il est conseillé aux collectivités souhaitant répondre à l'AMI de discerner, à leur niveau, leur calendrier de réponse au regard :

- de l'urgence à agir compte tenu des situations critiques qui conduira à la création du GIP en juin 2022 avec les premiers membres fondateurs, dont la Région ;
- du besoin de temps dans certains territoires pour en particulier élaborer des diagnostics partagés avec les collectivités et les professionnels de santé du bassin de vie, et définir le niveau d'engagement des collectivités ;

Quoi qu'il en soit, **il est important de comprendre que le GIP aura vocation à s'élargir progressivement à d'autres collectivités.**

Question 22 : Que doit contenir le dossier de candidature ?

Pour vous guider dans vos réponses, vous trouverez en PJ un document.