

***Extrait des délibérations  
de la Commission permanente du Conseil départemental***

**DOSSIER N° 22 - ACTUALISATION DES POLITIQUES DE SOUTIEN À LA DÉMOGRAPHIE  
MÉDICALE - NOUVEAU RÉGLEMENT DU FONDS D'INTERVENTION ET DE PROMOTION DE LA  
SANTÉ**

**LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,**

**VU** le Code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles L.1111-10, L.1511-8, R.1511-44, R.1511-45 et R.1511-46,

**VU** le Code de la sécurité sociale,

**VU** le Code de la santé publique, et notamment son article L1434-4,

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires,

**VU** la loi n°2011-940 du 10 août 2011 (dite loi Fourcade) modifiant certaines dispositions de la loi HPST,

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

**VU** la délibération n° 4 du Conseil général en date du 19 décembre 2013 portant sur Loir-et-Cher 2020 – Savoir bien vivre - Plan départemental d'actions pour lutter contre la désertification médicale : « Toubib, où est notre toubib ? »,

**VU** la délibération n° 31 du Conseil général du 18 décembre 2014 relatif à Loir&Cher 2020 – Approbation du schéma départemental « Accès à la santé pour tous en Loir-et-Cher 2015-2020 »,

**VU** la délibération n° 24 du Conseil départemental du 14 décembre 2017 relative à la santé et à la démographie médicale,

**VU** la délibération n°26 du Conseil départemental du 12 décembre 2018 relatif au vote du budget primitif dans le domaine de la santé et de la démographie médicale

**VU** la délibération n° 5 du Conseil départemental du 2 avril 2015 fixant les conditions d'exercice des compétences du Conseil départemental et de la Commission permanente,

**VU** les crédits disponibles aux chapitres 204 et 65 du budget départemental,

**VU** le rapport n° 22 de Monsieur le Président du Conseil départemental du 8 février 2019,

## DELIBERE

**ARTICLE 1er** – Le nouveau règlement du FIPS joint en annexe est adopté. Cette décision abroge l'ancien règlement ainsi que l'ancien règlement attribuant l'allocation départementale de stage en faveur des internes en médecine.

**ARTICLE 2** – Sous certaines conditions, le FIPS prévoit une aide à la création et à l'extension de structures d'exercice regroupé et/ou coordonné, une aide à la création et à l'extension de cabinets de groupe médicaux et paramédicaux, une aide à l'ingénierie pour les regroupements de professionnels de santé, une aide à une première installation de professionnels de santé, une allocation en faveur des internes en médecine générale, une aide financière aux bourses d'engagement pour les étudiants en médecine.

**ARTICLE 3-** Monsieur le Président est autorisé à signer au nom du département tout document nécessaire à l'exécution de la présente délibération.

Adopté à l'unanimité

Le Président du Conseil départemental  
certifie que le présent acte a été :

Reçu à la Préfecture le : 08/02/2019

Affiché le : 11/02/2019

Notifié le :

•

Et est exécutoire le : 11/02/2019

**LE PRESIDENT DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL,**

**Nicolas PERRUCHOT**

# **ANNEXE À LA DÉLIBÉRATION - ACTUALISATION DES POLITIQUES DE SOUTIEN À LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE – NOUVEAU RÈGLEMENT DU FONDS D'INTERVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ**

## **PRÉAMBULE**

Ce règlement a été approuvé par les représentants du Comité de Pilotage démographie Médicale du Conseil départemental. Il s'inscrit dans le cadre du schéma départemental d'accès à la santé pour tous en Loir-et-Cher 2015-2020, du schéma d'amélioration de l'accessibilité des services au public, et est en cohérence avec le plan d'actions Loir-et-Cher 2021.

La mise en œuvre des politiques de soutien à la démographie médicale se veut pragmatique et évolutive. Les résultats produits localement font l'objet d'un suivi régulier, qui doit permettre d'ajuster ses principales mesures et d'inspirer l'adoption de mesures complémentaires.

Le présent règlement définit ainsi les conditions de sélection, les modalités financières et d'examen des dossiers de demande de subvention, visant à lutter contre la désertification médicale en milieu rural et urbain.

## **OBJECTIFS**

Depuis les années 2000, de nombreuses initiatives ont été mises en place par l'État, par l'Assurance Maladie et par les collectivités territoriales pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et remédier à l'inégale répartition des professionnels de santé. Il est possible d'agir sur ces inégalités. Ainsi, l'assemblée départementale entend accentuer sa politique volontariste dans le respect des principes de service public : l'égalité, la neutralité et la continuité d'accès aux soins.

Que ce soient les élus locaux, les professionnels de santé ou les patients, tous s'accordent pour souligner l'urgence vitale qu'il y a à prendre des décisions concrètes pour enrayer la progression des déserts médicaux. Le Conseil départemental renouvelle ainsi son engagement pour favoriser l'aménagement et l'attractivité du territoire loir-et-chérien, pour améliorer la prévention et l'accès aux soins des populations et pour optimiser les conditions d'exercices des professionnels de santé.

L'enjeu à travers le redéploiement d'aides départementales définies dans le Fonds d'Intervention et de Promotion de la santé (FIPS), est de répondre aux besoins des professionnels de santé (médecins et étudiants), aux attentes des usagers et des élus locaux.

## **TYPES D'AIDES**

Cette nouvelle actualisation du FIPS s'appuie sur une vision nouvelle et sur une palette d'outils renouvelés. Sa philosophie se veut résolument pragmatique et territorialisée. Le Conseil départemental, chef de file de l'action sociale et médico-sociale, est garant du pacte républicain d'égalité des droits et des chances sur l'ensemble de son territoire. Une vigilance sera ainsi apportée pour ne pas encourager une compétition entre territoires.

## **ANNEXES**

**Annexe 1 Aide à la création et à l'extension de structures d'exercice regroupé et/ou coordonné**

**Annexe 2 Aide à la création et à l'extension de cabinets de groupe médicaux et paramédicaux**

**Annexe 3 Aide à l'ingénierie pour les regroupements de professionnels de santé**

**Annexe 4 Aide à une première installation de professionnels de santé libéraux**

**Annexe 5 Allocation départementale de stage en faveur des internes en médecine générale**

**Annexe 6 Aide financière aux bourses d'engagement pour les étudiants en médecine**

## **ANNEXE 1**

### **AIDE À LA CRÉATION ET À L'EXTENSION DE STRUCTURES D'EXERCICE REGROUPÉ ET/OU COORDONNÉ**

#### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - OBJECTIF DE L'AIDE**

✓ Soutenir financièrement les maisons de santé pluridisciplinaires, les centres de santé, ou autres types d'exercice regroupé et/ou coordonné

#### **ARTICLE 2 - NATURE DE L'AIDE**

✓ Aide en investissement, dans le cadre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé du Loir-et-Cher, pouvant bénéficier à des structures d'exercice regroupé et/ou coordonné

#### **ARTICLE 3 - ENJEUX**

- ✓ Favoriser une prise en charge coordonnée et de qualité des patients
- ✓ Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé dans les zones déficitaires
- ✓ Attirer de nouveaux professionnels de santé
- ✓ Répondre à l'évolution des modes d'exercice souhaitée par les professionnels de santé
- ✓ Développer les modes de pratiques coopératives entre professionnels de santé
- ✓ Permettre l'innovation dans les modes de prise en charge
- ✓ Répondre aux difficultés constatées ou prévisibles en matière de démographie médicale.

#### **ARTICLE 4 - PORTEURS DE PROJETS CONCERNÉS**

✓ Sont éligibles les collectivités territoriales, leurs établissements publics dont le champ d'intervention comprend la construction immobilière ou les organismes gestionnaires de HLM, et leurs délégataires dont le champ d'intervention permet de regrouper des professionnels de santé et de percevoir des financements publics (notamment les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires pour les extensions).

Les projets s'inscrivant dans un projet territorial de santé associant l'ensemble des acteurs institutionnels et les professionnels de santé, avec un portage intercommunal, sont encouragés.

#### **ARTICLE 5 - DÉPENSES ÉLIGIBLES**

- ✓ Les opérations d'acquisition de bien immeuble, de transformation et d'extension ;
- ✓ Les dépenses de construction, de voirie et réseaux divers, d'honoraires (hors mobilier et matériel professionnel).

L'aide ainsi versée permet d'alléger les loyers des professionnels de santé. Les locaux doivent, par ailleurs, respecter les normes en matière d'hygiène et de sécurité.

#### **ARTICLE 6 - LES CRITÈRES DE SÉLECTION**

En amont du montage de projet, il est vivement conseillé que tout porteur de projet prenne l'initiative d'une réunion de cadrage associant le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'État, les collectivités ou groupements concernés, ainsi que les professionnels de santé locaux.

## 6.1 Critères géographiques

✓ La contribution financière du Conseil départemental est accordée aux structures d'exercice regroupé et/ou coordonné implantées dans des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin, conformément à l'article L1434-4 du code de la santé publique.

✓ Au-delà des zones éligibles arrêtées par l'ARS Centre-Val de Loire, l'appréciation de la carence médicale n'est pas figée et elle pourra tenir compte des évolutions observées. Les zones éligibles sont ainsi élargies à celles ayant des prévisions de départs à la retraite de médecins généralistes susceptibles à trois ans de faire passer la densité cantonale en deçà de la densité départementale.

✓ Pour contribuer au maillage territorial, le projet d'exercice regroupé et/ou coordonné doit irriguer un bassin de population significatif de 5 000 à 10 000 habitants correspondant à un temps d'accès de 20 minutes en voiture à la maison de santé pluridisciplinaire. Une vigilance sera tout particulièrement portée à un juste équilibre de l'offre de soins entre deux projets, ce qui se traduira par le respect d'une distance moyenne de 20 km entre deux projets en milieu rural, à apprécier selon la réalité des bassins de patientèle. La localisation d'un projet non-situé en zone déficitaire pourra être opportune pour desservir une zone carencée limitrophe.

## 6.2 Justification des besoins de santé du territoire

✓ L'organisation de la structure se définit à partir d'un diagnostic des besoins du territoire, inscrit dans un projet de santé et adoptant une approche locale et globale en adéquation avec les projets d'aménagements du territoire et les projets médicaux du territoire.

✓ Ce diagnostic territorial de santé, initié par le porteur de projet, préalable nécessaire à la création de tout exercice regroupé et/ou coordonné, devra permettre de justifier le besoin d'une telle structure sur le bassin de patientèle. Cette étude doit rendre compte des besoins de santé du territoire, des effectifs et de la pyramide des âges des professionnels de santé, de la présence d'établissements de soins et de services médico-sociaux, et des caractéristiques de la population (pyramide des âges, évolutions et projections démographiques).

## 6.3 Organisation de la structure autour d'un projet de santé

✓ L'aide du Conseil départemental est conditionnée à la réalisation d'un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné et/ou regroupé des professionnels. Un projet de maison de santé pluridisciplinaire, ou de centre de santé, ne peut pas s'envisager comme une simple juxtaposition de cabinets médicaux et paramédicaux. Au-delà du projet immobilier, l'organisation de la structure est définie sur la base d'un projet d'actions établi en concertation avec les professions médicales et paramédicales permettant d'assurer de façon coordonnée l'accessibilité, la permanence et la continuité des soins, ainsi que le développement des soins de prévention.

Les projets sollicitant un soutien financier doivent nécessairement produire un volet projet de santé portant sur :

- l'engagement d'un noyau dur constitué a minima de deux médecins et de deux paramédicaux (dont un infirmier) ;
- l'organisation de la continuité de soins en cas d'absences, congés, formation ainsi que la participation à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) arrêtée par l'ARS du Centre-Val de Loire ;
- la coopération avec d'autres structures médicales voisines (pharmacie, établissement de santé, EHPAD etc.) ;

- la prise en charge pluridisciplinaire pour des patients qui le nécessitent à travers le partage des informations utiles à une prise en charge coordonnée ou la mise en place de protocole de prises en charge ;
- les actions de prévention et de santé publique ;
- l'amélioration des conditions d'exercice des professionnels et des bonnes pratiques (dossier médical partagé, secrétariat commun, salle de réunion permettant la tenue de réunions de coordination pluriprofessionnelles, salle de soins pour la gestion des petites urgences etc);
- l'accueil des stagiaires par au moins un professionnel justifiant de l'agrément de maître de stage des universités pour accueillir des étudiants en médecine générale. À défaut d'agrément, au moins un médecin généraliste doit s'inscrire dans une démarche d'accueil d'un stagiaire. La structure aidée doit aussi prévoir une solution de logement meublé sur place ou à proximité pour assurer l'accueil d'un stagiaire (ou d'un médecin remplaçant).

✓ Un maillage même fin ne peut permettre l'implantation d'une MSP dans chaque commune. Le projet immobilier d'une MSP doit donc intégrer les possibilités d'extension de la structure et de transformation future en lien avec les évolutions du mode d'exercice de la médecine de ville. Les nouveaux professionnels de santé d'une extension doivent donc adhérer au projet de santé porté par la structure. Les porteurs de projets éligibles aux extensions de MSP ou de centre de santé sont soumis aux mêmes critères de sélection et modalités de versement et de montant de l'aide.

## **ARTICLE 7 - MODALITÉS SPÉCIFIQUES AUX CENTRES DE SANTÉ ET AUX AUTRES CAS D'EXERCICES REGROUPÉS**

### 7.1 Centre de santé

✓ Tout comme la MSP, le centre de santé dispense des soins de premiers recours. Cependant, les professionnels de santé y sont salariés. Les centres de santé pratiquent quasi systématiquement le tiers payant et des tarifs conventionnels. Ils peuvent être gérés par des associations, des collectivités territoriales ou par des assureurs de santé.

✓ Un projet de centre de santé est soumis aux mêmes règles que pour les MSP avec notamment un objectif de recrutement a minima d'un noyau dur de professionnels de santé tel que défini pour les MSP. L'ARS communiquera un avis sur la pertinence du projet.

### 7.2 Maison de santé pluriprofessionnelle universitaire (MSPU)

✓ Depuis octobre 2017, des MSP peuvent obtenir le statut de « maison de santé pluriprofessionnelle universitaire ». Le but est d'accorder plus de place à la formation et à la recherche en soins primaires.

✓ Un projet de MSPU est soumis aux mêmes règles que pour les MSP et pour être reconnue MSPU, il faut que la structure respecte certains critères (ex : compter dans l'équipe au moins un enseignant titulaire de médecine et un chef de clinique de médecine générale) et signe une convention spéciale avec l'ARS et un établissement d'enseignement.

### 7.3 Cabinets secondaires ou satellites

✓ Une MSP, implantée dans une commune-centre, peut servir de socle pour organiser l'offre de soins sur les communes voisines et pour coordonner les soins de proximité. La MSP, ou le centre de santé, constitue alors le pivot d'un pôle de santé pluridisciplinaire, autour duquel la création de cabinets satellites vient compléter le dispositif d'offre de soins sur un territoire élargi.

✓ Le Département peut accompagner la création de ces antennes ou cabinets secondaires des MSP (cf. annexe 2 aide à la création et extension de cabinets de groupe médicaux et paramédicaux).

#### 7.4 Autres cas d'exercices coordonnés et/ou regroupés

✓ D'autres formes d'exercices regroupés peuvent être accompagnées par le Conseil départemental. Elles devront s'inscrire dans le cadre d'un projet de santé afin de répondre à l'évolution des modes d'exercices des professionnels, développer des modes de pratiques coopératives, permettre l'innovation dans les modes de prise en charge et contribuer au maillage des services de santé.

✓ Ces projets seront examinés au cas par cas et les modalités de financement seront adaptées pour tenir compte de la pertinence et des particularités de chaque projet.

#### **ARTICLE 8 - MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

✓ Présenter un dossier de demande complet au titre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé comprenant :

- une demande motivée et appuyée par un diagnostic territorial de santé. Une étude d'opportunité doit ainsi être menée par le porteur de projet et l'ARS doit être consultée pour un avis technique. Les éléments de motivation du projet portent d'une part sur le diagnostic/état des lieux décrivant l'historique/la genèse du projet comme solution ; d'autre part sur la concertation mise en place pour l'élaboration du projet et la motivation/implication des professionnels de santé ;
- l'engagement écrit des professionnels de santé à exercer dans la structure pour laquelle l'aide du Département est sollicitée et pour les médecins généralistes l'engagement à assurer la permanence et la continuité des soins, ainsi que l'engagement à devenir maître de stage pour au moins un médecin ne disposant pas encore de l'agrément ;
- la délibération du conseil municipal de la commune ou de l'assemblée délibérante de l'EPCI, décrivant le projet, déterminant son coût estimé, sollicitant une subvention du Conseil départemental et déclarant avoir informé les communes du canton et de l'EPCI sur la nature du projet ; ou la délibération de la collectivité confiant la conduite du projet à un tiers ;
- le projet de santé établi par les professionnels de santé ;
- les plans des locaux précisant la superficie des locaux, l'emplacement des lieux réservés aux professionnels de santé et aux étudiants stagiaires ;
- le plan de financement détaillé faisant apparaître toutes les aides sollicitées (Union Européenne, État, Région, Département, EPCI, Commune, etc.).

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du Conseil départemental ou de la Commission permanente par délégation.

✓ Les projets retenus donnent lieu à une convention précisant les conditions liées à l'obtention de l'aide. La convention précise que le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'aide départementale et qu'il en accepte les dispositions. Elle engage notamment le bénéficiaire à mentionner le soutien du Département sur tous les outils de communication relatifs aux opérations faisant l'objet de la convention.

#### **ARTICLE 9 - MODALITÉS DE VERSEMENT ET MONTANT DE L'AIDE**

✓ L'aide ne peut excéder 10 % du coût d'investissement hors taxes réalisé par le porteur de projet. Le plafond de l'intervention départementale est limité à 60 000 € et est modulé en fonction de la pertinence et de l'intérêt des projets ;

✓ L'aide à l'investissement et l'aide à l'assistance à maîtrise d'ouvrage (mentionnée à l'annexe 3) ne sont pas cumulables ;

✓ Le versement de l'aide s'effectue après signature de la convention entre le Conseil départemental et le demandeur en deux fois de la manière suivante :

- 50 % sur production de la convention, de la délibération certifiée exécutoire du porteur de projet public, d'un document attestant le début des travaux (ordre de service), et d'une photographie datée du panneau de chantier mentionnant que l'opération est réalisée avec le concours du Département ;
- 50 % sur production d'un état justifiant des dépenses hors taxes visé par le comptable public et d'un document attestant de l'achèvement des travaux.

Cependant un versement en une seule fois est possible s'il est réalisé à la fin de l'opération.

## **ARTICLE 10 - DÉLAIS DE RÉALISATION - PÉNALITÉS**

✓ Sous peine de la caducité de la subvention, les opérations bénéficiaires de l'aide départementale devront être réalisées dans un délai de dix-huit mois à compter de la notification de la décision d'attribution.

Toute demande de prorogation devra être examinée par le Conseil départemental ou la Commission permanente par délégation. Dans le cas où, au terme des délais de réalisation accordés, le porteur d'un projet n'aurait pas rempli les conditions ouvrant droit au versement de tout ou partie de l'aide, celui-ci serait tenu de rembourser les sommes déjà versées.

✓ Si les factures font apparaître des investissements inférieurs au montant pris en compte pour le calcul de l'aide, cette dernière sera revue au prorata de la dépense effective.

✓ Dans le cas où le porteur d'un projet n'accueille pas pendant une durée d'au moins dix ans des activités médicales ou paramédicales dans les locaux aidés par le Département, et ne s'engage pas à mettre les locaux faisant l'objet de la participation du Département à disposition des professionnels de santé exclusivement sous la forme d'un bail commercial pour en maîtriser la destination, le porteur de projet est tenu de rembourser les sommes versées.

✓ En cas de défaillance de l'activité, le bénéficiaire de l'aide s'engage à affecter les locaux pour des activités éligibles au Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé ; à cet effet, la recherche d'un nouveau professionnel de santé devra être réalisée en concertation avec les services du Département. Il s'attachera également à informer le nouveau professionnel de santé de la participation départementale.



## **ANNEXE 2**

### **AIDE À LA CRÉATION ET À L'EXTENSION DE CABINETS DE GROUPE MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX**

#### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - OBJECTIF DE L'AIDE**

✓ Soutenir financièrement les cabinets de groupe associant des omnipraticiens ou des praticiens spécialistes de même discipline ou de disciplines différentes

Le cahier des charges de cette aide répond à une feuille de route allégée par rapport aux critères demandés pour l'aide concernant les maisons et pôles de santé pluridisciplinaires.

#### **ARTICLE 2 - NATURE DE L'AIDE**

✓ Aide en investissement, dans le cadre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé du Loir-et-Cher, pouvant bénéficier aussi bien à un projet de pôle médical ou paramédical dans le cadre d'un cabinet de groupe.

#### **ARTICLE 3 - ENJEUX**

- ✓ Permettre une bonne distribution de soins aux patients
- ✓ Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé dans les zones déficitaires
- ✓ Attirer de nouveaux professionnels de santé
- ✓ Répondre à l'évolution des modes d'exercice souhaitée par les professionnels de santé
- ✓ Favoriser la mise en commun de moyens et les modes de pratiques coopératives
- ✓ Répondre aux difficultés constatées ou prévisibles en matière de démographie médicale.

#### **ARTICLE 4 - PORTEURS DE PROJETS CONCERNÉS**

✓ Sont éligibles les collectivités territoriales, leurs établissements publics dont le champ d'intervention comprend la construction immobilière ou les organismes gestionnaires de HLM, et leurs délégataires dont le champ d'intervention permet de regrouper des professionnels de santé et de percevoir des financements publics (notamment les Sociétés Interprofessionnelles de Soins Ambulatoires pour les extensions).

Les projets s'inscrivant dans un projet territorial de santé associant l'ensemble des acteurs institutionnels et les professionnels de santé, avec un portage intercommunal, sont encouragés.

#### **ARTICLE 5 - DÉPENSES ÉLIGIBLES**

- ✓ Les opérations d'acquisition de bien immeuble, de transformation et d'extension.
- ✓ Les dépenses de construction, de voirie et réseaux divers, d'honoraires (hors mobilier et matériel professionnel).

L'aide ainsi versée permet d'alléger les loyers des professionnels de santé. Les locaux doivent, par ailleurs, respecter les normes en matière d'hygiène et de sécurité.

## ARTICLE 6 - LES CRITÈRES DE SÉLECTION

En amont du montage de projet, il est vivement conseillé que tout porteur de projet prenne l'initiative d'une réunion de cadrage associant le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'État, les collectivités ou groupements concernés, ainsi que les professionnels de santé locaux.

### 6.1 Critères géographiques

✓ La contribution financière du Conseil départemental est accordée aux cabinets de groupe implantés dans des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin, conformément à l'article L1434-4 du code de la santé publique.

✓ Au-delà des zones éligibles arrêtées par l'ARS Centre-Val de Loire, l'appréciation de la carence médicale n'est pas figée et elle pourra tenir compte des évolutions observées en matière d'accès aux soins de premier recours et au regard de critères de densité et d'âge des professionnels de santé. Les zones éligibles sont ainsi élargies à celles ayant des prévisions de départs à la retraite de médecins généralistes susceptibles à trois ans de faire passer la densité cantonale en deçà de la densité départementale.

✓ Une vigilance sera tout particulièrement portée à un juste équilibre de l'offre de soins entre deux projets, ce qui se traduira d'une part par le respect d'une distance moyenne de 20 km entre deux projets en milieu rural, à apprécier selon la réalité des bassins de patientèle, et d'autre part par une non-mise en concurrence avec un projet de pôle (MSP ou centre de santé) antérieur. La localisation d'un projet non-situé en zone déficitaire pourra être opportune pour desservir une zone carencée limitrophe.

### 6.2 Justification des besoins de santé du territoire

✓ L'organisation de la structure se définit à partir d'un diagnostic des besoins du territoire, inscrit dans un projet de santé et adoptant une approche locale et globale en adéquation avec les projets d'aménagements du territoire et les projets médicaux du territoire.

✓ Ce diagnostic territorial de santé, initié par le porteur de projet, préalable nécessaire à la création de tout cabinet de groupe, devra permettre de justifier le besoin d'une telle structure sur le bassin de patientèle. Cette étude doit rendre compte des besoins de santé du territoire, des effectifs et de la pyramide des âges des professionnels de santé, de la présence d'établissements de soins et de services médico-sociaux, et des caractéristiques de la population (pyramide des âges, évolutions et projections démographiques).

### 6.3 Organisation de la structure autour d'un projet de santé

✓ Pour un cabinet secondaire ou satellite d'un pôle (MSP, centre de santé), l'aide du Département est conditionnée à l'adhésion du projet de santé porté par le pôle. Pour un cabinet de groupe non-rattaché à un pôle, l'aide départementale est conditionnée à la réalisation d'un projet de santé minimal.

Tout cabinet de groupe, qu'il soit rattaché ou pas à un pôle, doit acter au minimum :

- l'engagement de deux ou plusieurs omnipraticiens, praticiens spécialistes de même discipline ou spécialistes de disciplines différentes ;
- le rapprochement de la structure aidée avec un ou plusieurs médecins généralistes, avec un hôpital local, des établissements médico-sociaux ;
- l'inscription d'au moins un professionnel de santé du projet dans une démarche d'accueil d'un stagiaire et son engagement à exercer minima et à 50 % de son temps d'activité dans la structure concernée ;

- l'organisation de la continuité des soins en cas d'absences, congés, formation, ainsi que la participation à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) en accord avec l'arrêté de l'ARS fixant le cahier des charges relatif à la PDSA en région Centre-Val de Loire.

## **ARTICLE 7 - MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

✓ Présenter un dossier de demande complet au titre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé comprenant :

- une demande motivée et appuyée par un diagnostic territorial de santé. Une étude d'opportunité doit ainsi être menée par le porteur de projet et il est encouragé à consulter l'ARS pour un avis technique. Les éléments de motivation du projet portent d'une part sur le diagnostic/état des lieux décrivant l'historique/la genèse du projet comme solution ; d'autre part sur la concertation mise en place pour l'élaboration du projet et la motivation/implication des professionnels de santé ;
- l'engagement écrit des professionnels de santé à exercer dans la structure pour laquelle l'aide du Département est sollicitée, et pour les médecins généralistes l'engagement à assurer la permanence et la continuité des soins, ainsi que l'engagement à devenir maître de stage pour au moins un médecin ne disposant pas encore de l'agrément ;
- la délibération du conseil municipal de la commune ou de l'assemblée délibérante de l'EPCI, décrivant le projet, déterminant son coût estimé, sollicitant une subvention du Conseil départemental, et déclarant avoir informé les communes du canton et de l'EPCI sur la nature du projet ; ou la délibération de la collectivité confiant la conduite du projet à un tiers ;
- le projet de santé établi par les professionnels de santé ;
- les plans des locaux précisant la superficie des locaux, l'emplacement des lieux réservés aux professionnels de santé et aux étudiants stagiaires ;
- le plan de financement détaillé faisant apparaître toutes les aides sollicitées (Union Européenne, État, Région, Département, EPCI, Commune, etc.).

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du Conseil départemental ou de la Commission permanente par délégation.

✓ Les projets retenus donnent lieu à une convention précisant les conditions liées à l'obtention de l'aide. La convention précise que le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'aide départementale et qu'il en accepte les dispositions. Elle engage notamment le bénéficiaire à mentionner le soutien du Département sur tous les outils de communication relatifs aux opérations faisant l'objet de la convention.

## **ARTICLE 8 - MODALITÉS DE VERSEMENT ET MONTANT DE L'AIDE**

✓ L'aide ne peut excéder 10 % du coût d'investissement hors taxes réalisé par le porteur de projet. Le plafond de l'intervention départementale est limité à 40 000 €, et est modulé en fonction de la pertinence et de l'intérêt des projets.

✓ L'aide à l'investissement et l'aide à l'assistance à maîtrise d'ouvrage (mentionnée à l'annexe 3) ne sont pas cumulables.

✓ Le versement de l'aide s'effectue après signature de la convention entre le Conseil départemental et le demandeur en deux fois de la manière suivante :

- 50 % sur production de la convention, de la délibération certifiée exécutoire du porteur de projet public, d'un document attestant le début des travaux (ordre de service) et d'une photographie datée du panneau de chantier mentionnant que l'opération est réalisée avec le concours du Département ;
- 50 % sur production d'un état justifiant des dépenses hors taxes visé par le comptable public et d'un document attestant de l'achèvement des travaux.

Cependant un versement en une seule fois est possible s'il est réalisé à la fin de l'opération.

## **ARTICLE 9 - DÉLAIS DE RÉALISATION - PÉNALITÉS**

✓ Sous peine de la caducité de la subvention, les opérations bénéficiaires de l'aide départementale devront être réalisées dans un délai de dix-huit mois à compter de la notification de la décision d'attribution.

Toute demande de prorogation devra être examinée par le Conseil départemental ou la Commission permanente par délégation. Dans le cas où, au terme des délais de réalisation accordés, le porteur d'un projet n'aurait pas rempli les conditions ouvrant droit au versement de tout ou partie de l'aide, celui-ci serait tenu de rembourser les sommes déjà versées.

✓ Si les factures font apparaître des investissements inférieurs au montant pris en compte pour le calcul de l'aide, cette dernière sera revue au prorata de la dépense effective.

✓ Dans le cas où le porteur d'un projet n'accueille pas pendant dix ans des activités médicales ou paramédicales dans les locaux aidés par le Département et ne s'engage pas à mettre les locaux faisant l'objet de la participation du Département à disposition des professionnels de santé exclusivement sous la forme d'un bail commercial pour en maîtriser la destination, le porteur de projet est tenu de rembourser les sommes versées.

✓ En cas de défaillance de l'activité, le bénéficiaire de l'aide s'engage à affecter les locaux pour des activités éligibles au Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé ; à cet effet, la recherche d'un nouveau professionnel de santé devra être réalisée en concertation avec les services du Département. Il s'attachera également à informer le nouveau professionnel de santé de la participation départementale.

## **ANNEXE 3**

### **AIDE À L'INGÉNIERIE POUR LES REGROUPEMENTS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

#### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - OBJECTIF DE L'AIDE**

✓ Soutenir financièrement les équipes médicales souhaitant s'engager dans un regroupement, afin de les aider à concrétiser leur projet.

#### **ARTICLE 2 - NATURE DE L'AIDE**

✓ Aide à l'ingénierie, dans le cadre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé du Loir-et-Cher, pouvant bénéficier à des projets de regroupements de professionnels de santé.

#### **ARTICLE 3 - ENJEUX**

- ✓ Favoriser une prise en charge coordonnée et de qualité des patients
- ✓ Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé dans les zones déficitaires
- ✓ Attirer de nouveaux professionnels de santé
- ✓ Répondre à l'évolution des modes d'exercice souhaitée par les professionnels de santé
- ✓ Développer les modes de pratiques coopératives entre professionnels de santé ;
- ✓ Permettre l'innovation dans les modes de prise en charge
- ✓ Répondre aux difficultés constatées ou prévisibles en matière de démographie médicale.

#### **ARTICLE 4 - PORTEURS DE PROJETS CONCERNÉS**

✓ Équipes médicales porteuses de projets privés regroupées autour d'organismes à but non lucratif ou d'associations de droit privé.

#### **ARTICLE 5 - DÉPENSES ÉLIGIBLES**

✓ Recours à un prestataire pour une assistance à maîtrise d'ouvrage relative à la création d'un regroupement de professionnels de santé.

#### **ARTICLE 6 - LES CRITÈRES DE SÉLECTION**

En amont du montage de projet, il est vivement conseillé que tout porteur de projet prenne l'initiative d'une réunion de cadrage associant le Conseil départemental, l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'État, les collectivités ou groupements concernés, ainsi que les professionnels de santé locaux.

##### **6.1 Critères géographiques**

✓ La contribution financière du Conseil départemental est accordée aux porteurs de projets implantés dans des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins concernant la profession de médecin, conformément à l'article L1434-4 du code de la santé publique.

✓ Au-delà des zones éligibles arrêtées par l'ARS Centre-Val de Loire, l'appréciation de la carence médicale n'est pas figée et elle pourra tenir compte des évolutions observées en matière d'accès aux soins de premier recours et au regard de critères de densité et d'âge des professionnels de santé. Les zones éligibles sont ainsi élargies à celles ayant des prévisions de départs à la retraite de médecins généralistes susceptibles à trois ans de faire passer la densité cantonale en deçà de la densité départementale.

✓ Une vigilance sera tout particulièrement portée à un juste équilibre de l'offre de soins entre deux projets, ce qui se traduira d'une part par le respect d'une distance moyenne de 20 km entre deux projets en milieu rural, à apprécier selon la réalité des bassins de patientèle, et d'autre part à une non-mise en concurrence avec un projet de pôle (MSP ou de centre de santé) antérieur. La localisation d'un projet non-situé en zone déficitaire pourra être opportune pour desservir une zone carencée limitrophe.

## 6.2 Justification des besoins de santé du territoire

✓ L'organisation de la structure se définit à partir d'un diagnostic des besoins du territoire, inscrit dans un projet de santé et adoptant une approche locale et globale en adéquation avec les projets d'aménagements du territoire et les projets médicaux du territoire.

✓ Ce diagnostic territorial de santé, préalable nécessaire à la création d'un regroupement de professionnels de santé, devra permettre de justifier le besoin d'une tel projet sur le bassin de patientèle. Cette étude doit rendre compte des besoins de santé du territoire, des effectifs et de la pyramide des âges des professionnels de santé, de la présence d'établissements de soins et de services médico-sociaux, et des caractéristiques de la population (pyramide des âges, évolutions et projections démographiques).

## 6.3 Organisation de la structure autour d'un projet de santé

✓ L'aide du Département est conditionnée à la réalisation d'un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné des professionnels. Un projet privé de regroupement de professionnels de santé ne peut pas s'envisager comme une simple juxtaposition de cabinets médicaux. Au-delà du projet immobilier, la structure aidée doit se baser sur un projet d'actions établi en concertation avec les professions médicales et paramédicales permettant d'assurer de façon coordonnée l'accessibilité, la permanence et la continuité des soins, ainsi que le développement des soins de prévention.

✓ L'aide du Département est conditionnée à la réalisation d'un projet de santé minimal devant acter :

- l'engagement d'un noyau dur constitué a minima de deux médecins et de deux paramédicaux (dont un infirmier);
- le rapprochement de la structure aidée avec un ou plusieurs médecins généralistes, avec un hôpital local, des établissements médico-sociaux ;
- l'organisation de la continuité des soins en cas d'absences, congés, formation, ainsi que la participation à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) en accord avec l'arrêté de l'ARS fixant le cahier des charges relatif à la PDSA en région Centre – Val de Loire.

## **ARTICLE 7 - MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

✓ Présenter un dossier de demande complet au titre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé comprenant :

- une demande motivée justifiant le recours à un prestataire d'assistance à maîtrise d'ouvrage, appuyée par un diagnostic territorial de santé. Une étude d'opportunité doit ainsi être menée par le porteur de projet et il est encouragé à consulter l'ARS pour un avis technique. Les éléments de motivation du projet portent d'une part sur le diagnostic/état des lieux décrivant l'historique/la genèse du projet comme solution ; d'autre part sur la concertation mise en place pour l'élaboration du projet et la motivation/implication des professionnels de santé ;
- le devis de prestation d'assistance à maîtrise d'ouvrage ;

- l'engagement écrit des professionnels de santé à exercer dans la structure pour laquelle l'aide du Département est sollicitée, et pour les médecins généralistes l'engagement à assurer la permanence et la continuité des soins, ainsi que l'engagement à devenir maître de stage pour au moins un médecin ne disposant pas encore de l'agrément ;
- le projet de santé établi par les professionnels de santé ;
- les plans des locaux, ou des schémas fonctionnels, précisant la superficie des locaux, l'emplacement des lieux réservés aux professionnels de santé et aux étudiants stagiaires ;
- le plan de financement détaillé faisant apparaître toutes les aides sollicitées (Union Européenne, État, Région, Département, EPCI, Commune, etc.) ;
- un relevé d'identité bancaire (contenant les références IBAN/BIC).

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du Conseil départemental ou de la Commission permanente par délégation.

✓ Les projets retenus donnent lieu à une convention précisant les conditions liées à l'obtention de l'aide. La convention précise que le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'aide départementale et qu'il en accepte les dispositions. Elle engage notamment le bénéficiaire à mentionner le soutien du Département sur tous les outils de communication relatifs aux opérations faisant l'objet de la convention.

#### **ARTICLE 8 - MODALITÉS DE VERSEMENT ET MONTANT DE L'AIDE**

✓ L'aide ne peut excéder 50 % du coût hors taxe de la prestation d'assistance à maîtrise d'ouvrage. Le plafond de l'intervention départementale est limité à 40 000 €, et est modulée en fonction de la pertinence et de l'intérêt des projets.

✓ L'aide à l'investissement (mentionnée en annexe 1 et 2) et l'aide à l'assistance à maîtrise d'ouvrage ne sont pas cumulables.

✓ L'aide est versée en une seule fois après signature de la convention entre le Conseil départemental et le demandeur, et sur production des factures acquittées.

#### **ARTICLE 9 - DÉLAIS DE RÉALISATION - PÉNALITÉS**

✓ Sous peine de la caducité de la subvention, la structure regroupant les professionnels de santé devra être réalisée dans un délai de dix-huit mois à compter de la notification de la décision d'attribution de l'aide.

Toute demande de prorogation devra être examinée par le Conseil départemental ou la Commission permanente par délégation. Dans le cas où, au terme des délais de réalisation accordés, le porteur d'un projet n'aurait pas rempli les conditions ouvrant droit au versement de l'aide, celui-ci sera tenu de rembourser la somme déjà versée.

✓ Si les factures font apparaître des investissements inférieurs au montant pris en compte pour le calcul de l'aide, cette dernière sera revue au prorata de la dépense effective.

✓ Dans le cas où le porteur de projet n'accueille pas pendant dix ans des activités médicales ou paramédicales dans les locaux ayant fait l'objet de l'aide en ingénierie du Département, le porteur de projet est tenu de rembourser la somme versée.

✓ En cas de défaillance de l'activité, le bénéficiaire de l'aide s'engage à affecter les locaux pour des activités éligibles au Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé ; à cet effet, la recherche d'un nouveau professionnel de santé devra être réalisée en concertation avec les services du Département. Il s'attachera également à informer le nouveau professionnel de santé de la participation départementale.

## **ANNEXE 4**

### **AIDE À UNE PREMIÈRE INSTALLATION DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX (MÉDECINS GÉNÉRALISTES, CHIRURGIENS-DENTISTES, SAGES-FEMMES, INFIRMIERS, MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES, ORTHOPHONISTES)**

#### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - OBJECTIF DE L'AIDE**

✓ Favoriser la primo-installation de médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes.

#### **ARTICLE 2 - NATURE DE L'AIDE**

✓ Aide en investissement de professionnels de santé s'installant pour la première fois dans le Loir-et-Cher, dans un cabinet libéral ou dans un exercice regroupé et/ou coordonné.

#### **ARTICLE 3 - ENJEUX**

- ✓ Faciliter la première installation des médecins généralistes et de professionnels de santé carrencés
- ✓ Promouvoir l'exercice libéral dans nos territoires
- ✓ Maintenir les professionnels de santé sur le département.

#### **ARTICLE 4 - BÉNÉFICIAIRES**

✓ Les professionnels de santé libéraux identifiés par un zonage spécifique de l'ARS : médecins généralistes, chirurgiens-dentistes libéraux, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes.

#### **ARTICLE 5 - DÉPENSES ÉLIGIBLES**

✓ Sont éligibles les investissements concernant le matériel, le mobilier et l'informatique à usage professionnel.

#### **ARTICLE 6 - LES CRITÈRES GÉOGRAPHIQUES DE SÉLECTION**

✓ Pour être éligible, le professionnel de santé doit exercer dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante au regard du zonage spécifique de sa profession arrêtée par l'ARS. Les projets d'installations identifiées dans une zone prioritaire constituent une plus-value dans le choix des dossiers retenus.

✓ Les projets d'installations, non-situés dans les zones identifiées comme les plus prioritaires, seront étudiés au regard de critères tels que la densité de la profession sur le secteur et les prévisions de départs à la retraite.

✓ Pour garantir l'équité de traitement sur l'ensemble du département, une vigilance sera apportée pour que le bénéfice de cette aide soit équitablement réparti sur le territoire.

#### **ARTICLE 7 - MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

✓ Seules les demandes liées à une première installation, et en activité libérale, seront instruites. Le médecin généraliste étant la porte d'entrée dans le système de soins, cette aide privilégie en premier lieu cette profession de santé.

✓ Les professionnels de santé bénéficiant d'une autre aide (conventionnelle ou d'une autre collectivité territoriale) contribuant à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels, ne peuvent pas prétendre à cette aide départementale.



✓ Présenter un dossier de demande complet au titre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé comprenant :

- identification du candidat et son numéro SIRET ;
- lieu, type et modalités d'exercice ;
- l'engagement à exercer pendant trois ans, à temps plein ou a minima à 50 % de son temps d'activité dans la commune d'installation ;
- l'engagement à participer à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) pour les médecins généralistes ;
- les pièces justificatives concernant les dépenses éligibles, à savoir l'état récapitulatif des équipements et de leur montant (HT et TTC) et les factures correspondantes.
- un relevé d'identité bancaire (contenant les références IBAN/BIC).

✓ Sauf à se libérer des obligations d'exercices précédemment citées, le bénéficiaire remboursera 100 % de l'aide perçue pour un départ avant le terme de la 2<sup>ème</sup> année, 50 % de l'aide perçue pour un départ au terme de la 2<sup>ème</sup> année et avant le terme de la 3<sup>ème</sup> année.

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du Conseil départemental ou de la Commission Permanente par délégation.

✓ Les projets retenus donnent lieu à une convention précisant les conditions liées à l'obtention de l'aide. La convention précise que le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'aide départementale et qu'il en accepte les dispositions.

#### **ARTICLE 8 - MODALITÉS DE VERSEMENT ET MONTANT DE L'AIDE**

✓ L'aide est une subvention d'un montant de 50 % des dépenses HT, plafonnée à 3 000 €, versée en une fois à l'issue de l'acquisition des équipements éligibles.

✓ Cinq professionnels de santé par an peuvent bénéficier de cette aide dans la limite d'une enveloppe annuelle globale de 15 000 €.

✓ Le versement de l'aide s'effectue après signature de la convention entre le Conseil départemental et le bénéficiaire.

## ANNEXE 5

### ALLOCATION DÉPARTEMENTALE DE STAGE EN FAVEUR DES INTERNES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

#### ARTICLE 1<sup>ER</sup> - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

✓ Le présent règlement d'attribution définit les conditions d'attribution de l'allocation départementale de stage en faveur des étudiants effectuant un stage en médecine générale sur le département. Il prend effet à compter du 1<sup>er</sup> mai 2019.

✓ Le développement des stages en médecine ambulatoire vise à sensibiliser les futurs professionnels aux spécificités de ce mode d'exercice, et fournit aussi une éventuelle occasion pour le praticien-agréé maître de stage des universités de trouver un remplaçant, un futur associé voire un successeur. En soutenant l'offre de stage en médecine générale chez les médecins libéraux, en centres hospitaliers et dans les services agréés tels que le service de protection maternelle et infantile, le Conseil départemental contribue à renforcer la découverte de ses territoires.

✓ Cette aide financière contribue au renforcement de l'attractivité du département à l'égard des étudiants en troisième cycle susceptibles par la suite de s'y implanter.

#### ARTICLE 2 - LES ENJEUX

✓ Les enjeux de cette allocation sont multiples et se déclinent comme suit :

- Attirer les internes par l'amélioration de leurs conditions d'hébergement et de transport
- Concourir à la rémunération des stagiaires
- Promouvoir le Loir-et-Cher lors des choix de stage
- Promouvoir l'exercice libéral dans nos territoires
- Maintenir les professionnels de santé sur le département.

#### ARTICLE 3 - BÉNÉFICIAIRES ET CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

✓ Les étudiants de troisième cycle effectuant un stage de médecine générale de six mois, de novembre à avril ou de mai à octobre, dans le département et dans le cadre de leur formation peuvent bénéficier de cette allocation.

✓ Les stages d'un semestre éligibles sont les suivants :

- dans un service ou dans un département hospitalier agréé pour la médecine générale (médecine d'adultes, pédiatrie et/ou gynécologie, médecine d'urgence) ;
- le stage de niveau 1 auprès de praticiens généralistes maîtres de stage des universités agréés;
- selon le projet professionnel de l'interne en médecine générale ambulatoire, sous la forme d'un Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS - stage de niveau 2), ou dans une structure médicale agréée (service de Protection Maternelle et Infantile, de médecine scolaire etc.) dans le cadre d'un projet personnel validé par le coordonnateur de médecine générale.

#### ARTICLE 4 - MONTANT DE L'ALLOCATION ET MODALITÉS D'ATTRIBUTION

✓ Le montant de l'allocation est une aide forfaitaire de 1 200 € par étudiant, versée en une seule fois. Un seul stage par étudiant pourra être pris en compte.

✓ Sont privilégiées les demandes exprimant la volonté de l'étudiant d'exercer la médecine générale dans le Loir-et-Cher à l'issue de son cursus universitaire.

✓ Les étudiants bénéficiant d'une autre aide (conventionnelle ou d'une autre collectivité territoriale) pour leur déplacement ou leur logement, ou bénéficiant d'un logement gratuit sur leur lieu de stage, ne peuvent pas prétendre à cette aide départementale.

✓ Quinze étudiants par an pourront bénéficier de cette aide. En cas de nécessité, il pourra être dérogé à ce plafond dans la limite des crédits disponibles consacrés aux actions en faveur des politiques de santé.

## **ARTICLE 5 - DOSSIER DE DEMANDE D'ALLOCATION**

✓ La demande est envoyée par l'étudiant en médecine générale au Département, à la Direction Générale Adjointe des Solidarités.

✓ La demande d'allocation comprend les pièces suivantes :

- le dossier de demande d'allocation ;
- une lettre de motivation, attestant sur l'honneur des déplacements entre le(s) lieu(x) de stage et l'université, ou à laquelle sera joint un justificatif de logement (bail) ;
- l'identification du candidat ;
- le certificat de scolarité de l'année en cours ;
- l'attestation du ou des lieux de stages effectués (convention de stage du Département Universitaire de Médecine Générale) ;
- un relevé d'identité bancaire ou postale (contenant les références IBAN/BIC).

## **ARTICLE 6 - DATE DE DÉPÔT DU DOSSIER**

✓ Le dossier complet doit être déposé à la Direction Générale Adjointe des Solidarités. Pour les stagiaires du 1<sup>er</sup> semestre novembre-avril, la date limite est fixée au 28 février. Pour les stagiaires du 2<sup>nd</sup> semestre mai-octobre, la date limite est fixée au 31 août.

## **ARTICLE 7 - INSTRUCTION, SUIVI ET DÉCISION D'ATTRIBUTION**

✓ La Direction Générale Adjointe des Solidarités en charge de la démographie médicale assure l'instruction et le suivi des demandes d'allocation.

✓ Une convention entre l'étudiant et le Département précise les conditions liées à l'obtention de l'aide départementale.

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par le Conseil départemental ou la Commission permanente par délégation.

## **ARTICLE 8 - MODALITÉS DE VERSEMENT**

✓ L'allocation départementale de stage est versée par virement bancaire sur le compte indiqué par le bénéficiaire sur présentation des éléments cités aux articles 5 et 7.

## **ARTICLE 9 - MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION DE L'ALLOCATION**

✓ L'étudiant qui ne poursuit pas sa formation ou qui arrête son stage avant la durée de six mois, se verra dans l'obligation de rembourser au Département l'allocation perçue. Un titre de recette sera émis à son encontre.

✓ En cas d'abandon pour une cause de force majeure, le montant de l'allocation sera proportionnel au temps de stage réellement effectué. L'étudiant fournira à l'appui de son recours gracieux les éléments justificatifs.

**Annexe portant sur la convention-type relative à l'allocation départementale de stage en faveur des internes en médecine générale**

**CONVENTION-TYPE  
RELATIVE À L'ALLOCATION DÉPARTEMENTALE DE STAGE  
POUR LES INTERNES EN MÉDECINE GÉNÉRALE**

**ENTRE :**

- **Le Département de Loir-et-Cher**, situé place de la République 41020 Blois cedex, représenté par Monsieur Nicolas PERRUCHOT, Président du Conseil départemental, intervenant en vertu de la délibération de la commission permanente du 8 février 2019.....,

**ET :**

- **M(me)**....., étudiant(e) à la faculté.....de l'université.....

**PRÉAMBULE**

Pour faire face aux enjeux liés à la désertification médicale et alors que cette problématique relève de la compétence de l'État, le Département entend mener une politique volontariste afin que tous les Loir-et-Chériens disposent d'un accès équitable à la santé.

Pour faire venir, faire rester et optimiser les conditions d'exercice des professionnels de santé, le Département a créé une allocation départementale de stage en faveur des internes en médecine générale effectuant un stage dans le Loir-et-Cher.

Le développement des stages en médecine ambulatoire vise à sensibiliser les futurs professionnels aux spécificités de ce mode d'exercice, et fournit aussi l'occasion éventuelle pour le praticien-agréé maître de stage des universités de trouver un remplaçant, un futur associé voire un successeur.

En soutenant l'offre de stage en médecine générale chez les médecins libéraux, en centres hospitaliers et dans les services agréés tels que le service de protection maternelle et infantile, le Conseil départemental contribue à renforcer la découverte de ses territoires.

Cette aide financière permet d'améliorer les conditions d'exercice et d'hébergement des internes. Elle concourt à la rémunération des stagiaires, elle participe à la promotion du Loir-et-Cher lors des choix de stage et à la promotion de l'exercice libéral de la médecine dans nos territoires. Elle est enfin une réponse au maintien des professionnels de santé, au renforcement de l'attractivité du département, pour accompagner les acteurs de la santé et pour les installer.

La politique de démographie médicale du Département, par le biais de cette allocation départementale de stage, s'attache ainsi à réunir les conditions d'accueil optimales afin de faciliter l'installation de nouveaux médecins dans le Loir-et-Cher.

**Ceci exposé, il est convenu ce qui suit :**

## **ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention a pour objet de définir les engagements réciproques des parties et précise les conditions d'attribution par le Département d'une allocation départementale de stage.

## **ARTICLE 2 : ENGAGEMENT DU BÉNÉFICIAIRE ET CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ**

**M(me)**..... certifie qu'il / elle est inscrit(e) en faculté de ..... à..... au titre du diplôme..... pour l'année universitaire .....

Le bénéficiaire est un étudiant en troisième cycle de médecine générale qui s'engage à effectuer un stage d'un semestre dans le département du Loir-et-Cher :

- dans un service ou dans un département hospitalier agréé pour la médecine générale (médecine d'adultes, pédiatrie et/ou gynécologie, médecine d'urgence) ;
- en stage de niveau 1 auprès de praticiens généralistes maîtres de stage des universités agréés;
- selon le projet professionnel de l'interne en médecine générale ambulatoire, sous la forme d'un Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS-stage de niveau 2), ou dans une structure médicale agréée (service de Protection Maternelle et Infantile, de médecine scolaire etc.) dans le cadre d'un projet personnel validé par le coordonnateur de médecine générale.

## **ARTICLE 3 : MONTANT DE L'ALLOCATION ET MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

La présente convention a pour objet de permettre au bénéficiaire de percevoir une allocation départementale de stage d'un montant forfaitaire de 1 200 €, sur production d'un dossier de demande d'allocation et des pièces justificatives.

Le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'allocation départementale de stage et en accepte les dispositions. Le bénéficiaire a notamment pris connaissance qu'un seul stage par étudiant sera pris en compte ; et que sont privilégiées les demandes exprimant la volonté de l'étudiant d'exercer la médecine générale dans le Loir-et-Cher à l'issue de son cursus.

L'étudiant est également informé que s'il bénéficie d'une autre aide (conventionnelle ou d'une autre collectivité territoriale) pour son déplacement ou son logement, ou s'il bénéficie d'un logement gratuit sur son lieu de stage, il ne peut pas prétendre à cette aide départementale.

## **ARTICLE 4 : LE DOSSIER DE DEMANDE D'ALLOCATION**

Le dossier comprend les pièces suivantes :

- le dossier de demande d'allocation ;
- une lettre de motivation, attestant sur l'honneur des déplacements entre le(s) lieux de stage et l'université, ou à laquelle sera joint un justificatif de logement (bail) ;
- l'identification du candidat ;
- le certificat de scolarité de l'année en cours ;
- l'attestation du ou des lieux de stages effectués (convention de stage du Département Universitaire de Médecine Générale) ;
- un relevé d'identité bancaire ou postale (contenant les références IBAN/BIC).

### **ARTICLE 5 : DÉPÔT DU DOSSIER**

Le dossier complet doit être déposé à la Direction Générale Adjointe des Solidarités. Pour les stagiaires du 1<sup>er</sup> semestre novembre-avril, la date limite est fixée au 28 février. Pour les stagiaires du 2<sup>nd</sup> semestre mai - octobre, la date limite est fixée au 31 août.

### **ARTICLE 6 : MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION DE L'ALLOCATION**

L'étudiant qui ne poursuit pas sa formation ou qui arrête son stage se verra dans l'obligation de rembourser au Département de Loir-et-Cher l'allocation perçue conformément au règlement d'attribution de l'allocation départementale de stage définie dans le cadre du Fonds d'Installation et de Promotion de la Santé en Loir-et-Cher.

En cas d'abandon pour une cause de force majeure, le montant de l'allocation sera proportionnel au temps de stage réellement effectué. L'étudiant fournira à l'appui de son recours gracieux les éléments justificatifs.

### **ARTICLE 7 : LITIGE ET ATTRIBUTION DE JURIDICTION**

En cas de litige portant sur l'interprétation ou l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceront de résoudre leur différend à l'amiable. En cas de désaccord persistant, le tribunal administratif d'Orléans sera seul compétent.

Fait en trois exemplaires originaux pour chacune des parties et pour les besoins administratifs, le

**L'ETUDIANT**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL**

## **ANNEXE 6**

### **AIDE FINANCIÈRE AUX BOURSES D'ENGAGEMENT POUR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE**

#### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - OBJECTIF DE L'AIDE**

✓ Soutenir financièrement les communes et leurs regroupements mettant en place des bourses d'engagement pour les étudiants en médecine.

#### **ARTICLE 2 - NATURE DE L'AIDE**

✓ Financer les collectivités mettant en place une bourse d'étude pour tout étudiant scolarisé dans une université de médecine européenne (3<sup>ème</sup> à la 9<sup>ème</sup> année), en contrepartie d'une installation en libéral dans le Loir-et-Cher.

#### **ARTICLE 3 – ENJEUX**

- ✓ Assurer une meilleure répartition des professionnels de santé sur le territoire et ainsi garantir à tous les Loir-et-Chériens l'accès aux soins
- ✓ Fidéliser les jeunes médecins dans des spécialités et des lieux d'exercices fragiles
- ✓ Soutenir les politiques locales d'attractivité du territoire;
- ✓ Répondre aux difficultés constatées ou prévisibles en matière de démographie médicale
- ✓ Expérimenter sur des projets démontrant leur caractère innovant, efficient et reproductible.

#### **ARTICLE 4 – BÉNÉFICIAIRES**

- ✓ Sont éligibles les communes et leurs regroupements.
- ✓ Les projets s'inscrivant dans un projet territorial de santé associant l'ensemble des acteurs institutionnels et les professionnels de santé, avec un portage intercommunal, sont encouragés.

#### **ARTICLE 5 - LES CRITÈRES DE SÉLECTION**

- ✓ L'Aide du Département accordée à la commune, ou son regroupement, concerne uniquement les étudiants ne bénéficiant pas de l'aide proposée par l'État dans le cadre d'un CESP (Contrat d'Engagement de Service Public).
- ✓ Toute commune ou EPCI bénéficiaire de cette aide départementale s'assure que chaque étudiant aidé satisfait aux exigences règlementaires en termes de diplômes, de nationalité et maîtrise la langue française.
- ✓ Chaque contrat aidé par le Conseil départemental doit mentionner que l'étudiant s'engage, une fois ses études terminées avec succès et après obtention de son diplôme, à exercer sur le département de Loir-et-Cher sous statut majoritairement libéral (3 jours minimum), pendant une durée de cinq ans minimum.
- ✓ Les bourses d'engagement, mises en place par des collectivités situées en zones prioritaires, au regard des critères de l'ARS, constituent une plus-value dans le choix des dossiers retenus.
- ✓ Pour garantir l'équité de traitement sur l'ensemble du département, une vigilance sera apportée pour que le bénéfice de cette aide soit équitablement réparti sur le territoire

## **ARTICLE 6 - MODALITÉS D'ATTRIBUTION**

✓ Présenter un dossier de demande complet au titre du Fonds d'Intervention et de Promotion de la Santé comprenant :

- une demande motivée et appuyée par un diagnostic territorial de santé portant sur le diagnostic/état des lieux du territoire et décrivant l'historique/la genèse de la mise en place de la bourse d'engagement comme solution ;
- la délibération du Conseil municipal ou communautaire de la collectivité définissant le dispositif de la bourse d'engagement ;
- les contrats d'engagement pour chaque étudiant aidé.

✓ La décision d'attribution de l'aide est prise par délibération du Conseil départemental ou de la Commission permanente par délégation.

✓ Les projets retenus donnent lieu à une convention précisant les conditions liées à l'obtention de l'aide. La convention précise que le bénéficiaire a pris connaissance du règlement d'attribution de l'aide départementale et qu'il en accepte les dispositions. Elle engage notamment le bénéficiaire à mentionner le soutien du Département sur tous les outils de communication relatifs aux opérations faisant l'objet de la convention.

## **ARTICLE 7 - MODALITÉS DE VERSEMENT ET MONTANT DE L'AIDE**

✓ L'aide est une subvention départementale d'un montant de 50 % de la bourse octroyée à l'étudiant, plafonnée à 5 000 €.

✓ Dix étudiants par an peuvent bénéficier de cette aide dans la limite d'une enveloppe annuelle de 50 000 €.

✓ L'aide est versée en une seule fois et après signature d'une convention entre le Conseil départemental et la collectivité porteuse de projet.

## **ARTICLE 8 – SUIVI DU DISPOSITIF ET CONDITIONS DE REMBOURSEMENT**

✓ La collectivité bénéficiaire de l'aide départementale s'engage à transmettre annuellement, au plus tard le 1<sup>er</sup> mars de chaque année, une grille de suivi des étudiants aidés. Ce suivi permettra au niveau départemental de mesurer les facteurs de réussite ou les difficultés rencontrées, afin d'infléchir au besoin le dispositif d'aide départementale aux bourses d'engagement pour les étudiants en médecine.

✓ En cas de non-respect des clauses contractuelles ou de non-installation d'un étudiant aidé sur le département, la collectivité bénéficiaire de l'aide départementale est tenue de rembourser le Conseil départemental dans un délai de quatre mois à compter de la résiliation du contrat entre la collectivité bénéficiaire de l'aide départementale et l'étudiant.