

Délégation territoriale de l'Isère

Service émetteur : Offre de soins

Grenoble, le 03 novembre 2014

Note relative aux maisons de santé pluridisciplinaires

La loi HPST (hôpital-patients-santé-territoires) du 21 juillet 2009 a mis en évidence les enjeux liés à une meilleure structuration de l'offre de premier recours, qui s'appuie notamment sur le développement des structures d'exercice coordonné. Dans ce contexte, la circulaire interministérielle du 27 juillet 2010, a défini les conditions de mise en œuvre d'un plan de déploiement de 250 maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) en milieu rural d'ici à fin 2013, lancé par le comité interministériel d'aménagement et de développement du territoire du 11 mai 2010.

Définition

Une MSP est une structure regroupant plusieurs professionnels de santé de catégories différentes. Elle vise à favoriser les coopérations, optimiser le temps médical, répondre aux craintes d'isolement des jeunes médecins, afin d'améliorer la prise en charge des patients et les conditions d'exercice des professionnels de santé.

L'implantation des MSP intervient dans des territoires dont la démographie médicale nécessite d'être confortée et vise à créer un environnement propice et incitatif à l'installation de nouveaux médecins. Les professionnels élaborent un projet de santé attestant de leur volonté d'exercer de façon coordonnée.

Projet de santé

Le projet de santé, placé au cœur de la démarche, doit être construit autour d'objectifs de santé publique, par l'ensemble des professionnels de la MSP. Il s'appuie sur l'ensemble de l'offre de soins et les acteurs de santé du périmètre de la MSP (établissements de santé, établissements médico-sociaux, réseaux de santé...). Il repose sur une dynamique humaine entre les professionnels de santé (médecins, paramédicaux...) afin d'assurer pour chaque patient un parcours de santé coordonné.

Le projet immobilier est indissociable du projet de santé.

L'attribution d'une aide à l'installation est dans la plupart des cas conditionnée par la localisation de l'installation des professionnels de santé.

Les zones déficitaires

Les mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des MSP sont liées à l'identification des zones où l'offre de soins est fragile, déterminées par l'ARS.

Ces zones sont définies en cohérence avec les points d'implantation identifiés dans la partie ambulatoire du schéma régional de l'organisation sanitaire (SROS), actuellement soumis à consultation jusqu'à fin octobre 2012.

Ce zonage va concerner :

- - certaines aides de l'Etat : le contrat d'engagement de service public et l'exonération d'impôt sur le revenu perçu au titre de la permanence des soins ambulatoire ;
- - certaines aides des collectivités territoriales aux professionnels de santé et aux étudiants ;
- - les dispositifs décidés dans le cadre conventionnel par l'assurance maladie et les professionnels de santé ;
- - une aide à l'installation au titre du FIR (fonds d'intervention régional) anciennement FIQCS (fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins)

Les dispositifs d'aides non appuyés sur le zonage ARS

D'autres dispositifs d'aides existent et sont :

- - soit conditionnés à un autre type de zonage, par exemple, les zones de revitalisation rurale (ZRR), les zones de redynamisation urbaine (ZRU)...
- - soit indépendantes de la zone géographique d'installation, par exemple certaines aides des collectivités territoriales...

L'aide apportée par l'ARS

L'instruction des projets de MSP est réalisée en étroite collaboration entre les services de la Préfecture et de l'ARS (Délégation départementale de l'Isère).

L'ARS peut apporter son soutien aux promoteurs (collectivités territoriales et professionnels de santé) en termes d'appui méthodologique et/ou, le cas échéant, financier.