



**Guichet unique départemental  
d'accompagnement à l'installation :**

**Proposition de recommandations**

# Sommaire

<b>Sommaire</b>	<b>2</b>
<b>Introduction</b>	<b>2</b>
<b>Des exemples de structures pertinentes</b>	<b>4</b>
<b>Présence médicale 64</b>	<b>4</b>
<b>GEminstal</b>	<b>5</b>
<b>Accueil médecins Aveyron</b>	<b>6</b>
<b>Que retenir ?</b>	<b>7</b>
<b>Un accompagnement personnalisé</b>	<b>7</b>
<b>Une connaissance du territoire</b>	<b>8</b>
<b>Un interlocuteur unique</b>	<b>9</b>
<b>Un fonctionnement en réseau</b>	<b>10</b>
<b>Une proximité avec les étudiants</b>	<b>11</b>
<b>Synthèse des recommandations</b>	<b>12</b>
<b>Glossaire</b>	<b>14</b>

## Introduction

La population française fait face depuis plusieurs années à des difficultés d'accès aux soins grandissantes. Cette situation est à mettre en lien avec le vieillissement de la population et l'augmentation de la prévalence des pathologies chroniques, majorant les besoins de santé, mais également avec une diminution globale de l'offre de soins liée au contexte démographique médical. La diminution globale du nombre de médecins généralistes en activité impacte fortement l'offre de soins. Celle-ci est liée à la fois au Numerus Clausus instauré en 1971 et au recul de l'exercice libéral non compensé par le salariat hors hôpital<sup>1</sup>. Il coïncide donc des causes démographiques associées à une crise de l'attractivité du secteur libéral.

Forts de ce constat, l'ISNAR-IMG et ReAGJIR se sont engagés depuis plusieurs années à proposer des solutions afin d'agir sur l'ensemble des déterminants identifiés. L'une d'entre elles est la facilitation des démarches d'installation. En 2011, l'ISNAR-IMG proposait déjà la mise en place d'un guichet unique à l'installation avec un rôle d'information<sup>2</sup>. Cette proposition a débouché sur la mise en place des sites internet PAPS<sup>3</sup> ayant grandement amélioré l'information des professionnels de santé.

Pour autant, une enquête de la commission jeunes médecins du conseil national de l'ordre des médecins de 2019 mettait en lumière un besoin d'accompagnement humain à l'installation<sup>4</sup>, témoignant ainsi de l'insuffisance des PAPS pour favoriser les projets d'installation.

En 2017, était également mise en place la réforme du troisième cycle dans une logique de professionnalisation progressive. Elle prévoyait la signature et l'actualisation régulière d'un contrat de formation, censé être le support visant à travailler sur le projet professionnel de l'étudiant<sup>5</sup>. Si ce modèle paraissait intéressant, il n'est en pratique que peu utilisé aujourd'hui et se limite à la définition d'objectifs pédagogiques sans réflexion ni accompagnement sur l'exercice futur.

Il ressort donc un besoin majeur d'accompagnement des médecins, allant de leurs études jusqu'à leur installation qui devra porter à la fois sur la construction d'un projet professionnel et sur la concrétisation de celui-ci, incluant la réalisation des démarches administratives.

ReAGJIR et l'ISNAR-IMG portent cette proposition depuis plusieurs années formalisée dans l'idée d'un guichet unique départemental d'accompagnement à l'installation. Notre conviction dans l'utilité d'un tel modèle a été renforcée par l'existence d'initiatives territoriales ayant montré des résultats positifs. C'est dans ce contexte que nous avons présenté cette solution au Ministre de la Santé et de la Prévention, Monsieur François

---

<sup>1</sup> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/souhaits-exercice-img.pdf>

<sup>3</sup> <https://www.paps.sante.fr/>

<sup>4</sup> <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enqu%C3%AAte-d%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>

<sup>5</sup> [https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article\\_lc/LEGIARTI000042322041](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000042322041)

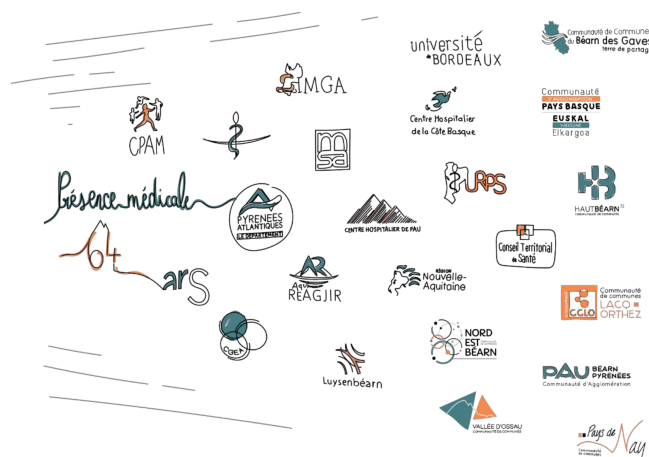
BRAUN lors d'une rencontre durant l'été 2022. Nous avons par la suite porté des amendements au PLFSS pour 2023 dans ce sens, afin d'acter législativement l'existence d'une telle structure. Notre proposition a été retenue dans la version du PLFSS adoptée par le gouvernement.

Cependant, si la mise en place d'un tel guichet est désormais actée, il nous paraît indispensable de travailler sur le cadre général à instaurer pour répondre aux besoins réels et éviter l'écueil d'une structure inadaptée et donc inutile. Pour cela, nous avons souhaité partir de l'existant, plusieurs structures ayant d'ores et déjà fait leurs preuves. Nous avons auditionné trois de ces structures : « Présence médicale 64 », « GEminstal » et « Accueil médecins Aveyron » ainsi que des médecins ayant bénéficié de leur accompagnement.

Ce document de proposition regroupe nos recommandations issues de ces auditions afin de faire de ce guichet unique la pierre angulaire de l'accompagnement des professionnels dans la construction de leur projet, en lien avec les besoins territoriaux.

# Des exemples de structures pertinentes

## Présence médicale 64<sup>6</sup>



Se présentant comme un « *dispositif innovant dédié à l'accueil et à l'installation des internes et médecins généralistes dans les Pyrénées-Atlantiques* », Présence Médicale 64 est né en 2017 dans le cadre du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public avec pour objectif l'amélioration de l'accès de la population aux soins de premiers recours. La structure est placée sous le co-pilotage du conseil départemental et de l'ARS. D'abord expérimentée dans deux bassins de vie, elle a été généralisée à tout le département en 2019. Elle associe sous forme de collectif fonctionnant en réseau l'ensemble des parties prenantes : CDOM, URPS, Université, syndicats d'internes et jeunes médecins généralistes, centres hospitaliers, élus, intercommunalités, CLS, CPAM, MSA, CTS, etc.

Présence médicale 64 répond à une logique de guichet unique visant à co-construire avec l'étudiant ou le jeune professionnel une « *solution adaptée à son besoin, ses contraintes et sa temporalité, aussi bien sur le plan personnel que professionnel* ». Elle propose un accueil unique et personnalisé avec une logique de boîte à outils. Pour cela, elle dispose d'un budget s'élevant à 419 000€ pour 2022, dont 75% dédié au financement de l'équipe constituée de 8 agents disposants de compétences variées (ingénierie, pilotage, communication, marketing, data, cartographie...).

Présence médicale 64 a contribué à l'installation de 21 médecins généralistes depuis 2019, notamment dans des territoires ruraux. 22 autres accompagnements sont en cours avec des installations prévues entre 2023 et 2024. La plaquette de présentation de la structure précise que « *les Pyrénées-Atlantiques font partie des départements français à avoir vu*

<sup>6</sup> <https://www.presencemedicale64.fr/>

la courbe de leur démographie médicale s'inverser entre 2021 et 2022 (+2% de médecins généralistes installés selon le CNOM), après une phase de décroissance. »

## GEminstal<sup>7</sup>



GEminstal pour « Grand Est Médecins INSTALLation » est un dispositif d'accompagnement à l'installation des jeunes médecins réparti sur trois antennes : Alsace (Strasbourg), Champagne-Ardenne (Reims) et Lorraine (Nancy). Initialement créé à l'initiative du CDOM (dispositif « La passerelle ») avec des locaux au sein du CDOM, le dispositif a récemment changé de nom avec un transfert des locaux à la faculté permettant de renforcer le contact avec les étudiants. Avec le soutien de l'ARS, la gouvernance est assurée par un comité de pilotage nommé « CoStrat » associant : les trois facultés, CPAM, Région, URPS, CDOM, FHF, FEHAP, syndicats d'internes et de jeunes médecins.

L'action de GEminstal s'articule autour de deux volets :

- Accompagnement personnalisé à la construction du projet professionnel par un employé réalisant des entretiens dans des locaux universitaires dédiés et apportant des informations aux étudiants et jeunes médecins sollicitant le dispositif. Une attention particulière est portée à l'identification des besoins et à l'équilibre vie privée/vie professionnelle
- Construction de partenariats territoriaux sous la forme d'un réseau de personnes ressources afin d'identifier les besoins territoriaux et d'assurer un lien entre faculté et territoires.

Le financement est assuré par l'ARS. Actuellement, le dispositif a permis l'accompagnement de plusieurs dizaines de médecins (20 en Alsace, 50 en Champagne-Ardenne) avec une dizaine d'installations effectives en

<sup>7</sup> <https://www.grand-est.paps.sante.fr/geminstal>

Champagne-Ardenne, le dispositif rénové succédant à la passerelle n'ayant été lancé qu'en mars 2022 en Alsace.

## Accueil médecins Aveyron<sup>8</sup>



Souhaitant lever les freins à l'installation des médecins, le département de l'Aveyron a recruté en 2011 une chargée de mission et mis en place des aides financières au logement à destination des internes en stage. Ces aides ayant été nationalisées dans les années suivantes, le département a par la suite recentré ses missions sur l'accompagnement à l'installation en formalisant le dispositif Accueil médecins Aveyron.

Sous l'égide du département, il met en place différentes actions visant en priorité à créer un lien étroit avec les étudiants et jeunes médecins mais aussi leur présenter les terrains de stages, les logements disponibles, les équipements sportifs et culturels du territoire, etc. Il dispose d'un réseau regroupant CDOM, CPAM (réfèrent installation), ARS (réfèrent installation), SDIS (médecin chef), Centres hospitaliers (PCME) et CPTS et propose aux candidats à l'installation des réunions sous la forme d'incubateurs de projet avec l'ensemble des partenaires du réseau.

Le dispositif est placé au sein de l'agence départementale de l'attractivité et du tourisme employant une chargée de mission qui assure le lien avec les étudiants et jeunes médecins notamment par l'organisation d'évènements variés en coopération avec les syndicats et la faculté.

Depuis 2015, le dispositif a permis l'installation de 107 médecins, aucune installation n'ayant eu lieu sans contact avec la chargée de mission. On comptabilise 21 installations uniquement sur l'année 2021, ayant permis un taux de renouvellement de 97% (installations par rapport aux départs).

---

<sup>8</sup> <https://accueilmedecins.aveyron.fr/>

# Que retenir ?

## Un accompagnement personnalisé

L'objectif principal du guichet unique est d'accompagner le jeune professionnel de ses premiers questionnements jusqu'à la finalisation et l'aboutissement de son projet.

*"C'est les premiers qui ont compris que ce qui compte c'est aussi la place en crèche, le logement, le travail du conjoint, etc." Dr. A*

Pour cela, tous les dispositifs auditionnés se familiarisent avec les **freins et les déterminants à l'installation**<sup>9</sup> (crèche, école, emploi du conjoint, facilités de transports et de logements, etc.) et cherchent à les lever en sollicitant les acteurs du terrain, et en tenant compte des besoins du professionnel de santé.

*"Ce qu'ils ont compris c'est qu'on n'a pas tous les mêmes centres d'intérêts"*  
Dr. A

La première étape est **l'identification des besoins** du professionnel de santé ou de l'étudiant, en ciblant ses envies pour **élaborer un projet de vie alliant projet professionnel et vie privée**. Il s'agit d'un **temps d'écoute** de la demande et des questionnements, avec prise en compte de contraintes personnelles : souhait d'un exercice en milieu rural ou plutôt urbain, nécessité ou non d'un rapprochement familial, équilibre entre vie professionnelle et personnelle.

L'accompagnement et l'apport d'informations se fait ensuite de façon **personnalisée**, répondant aux besoins spécifiques de chaque professionnel sollicitant la structure, en s'appuyant sur un réseau, basé sur des **relais sur le terrain** (à l'échelle intercommunale pour Présence Médicale 64, à celle des CPTS et des CPAM des territoires pour GEminstal). Cet accompagnement implique également l'aide à la réalisation des démarches administratives.

L'accompagnement se fait à l'occasion de rencontres répétées selon les besoins, jusqu'à l'installation et même au-delà, en cas de difficultés éventuelles.

---

<sup>9</sup><https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/Dossier-de-presse-Enqu%C3%AAte-d%C3%A9terminants-installation-CNOM-CJM-1.pdf>



## Une connaissance du territoire

Afin de pouvoir fournir une information la plus pertinente possible, les dispositifs d'accompagnement bâtissent une véritable **expertise du territoire** en lien avec les acteurs de terrain (collectivités, soignants, CPTS, etc). Présence Médicale 64 se base notamment sur les données fournies par la CPAM et les chiffres fournis par le CDOM ; GEminstal, et l'Aveyron soulignent quant à eux la nécessité de pouvoir accéder aux données de l'ARS, de la CPAM et du CDOM afin de centraliser les informations.

Le guichet unique doit ainsi réaliser un **état des lieux de l'offre existante** sur le territoire (acteurs de santé) et des aides proposées par les collectivités. Il met en place des outils facilitant le **recensement précis des besoins**. A ce titre, le guichet unique doit pouvoir être sollicité par tout acteur de terrain en difficulté face à une évolution des besoins territoriaux.

C'est par cette connaissance fine du territoire à une échelle de proximité que ce dispositif d'accompagnement à l'installation permet un **matching entre les projets envisagés et les besoins territoriaux identifiés** (médecins partant à la retraite, projets de maison de santé, etc).

## Un interlocuteur unique

Tous les dispositifs d'accompagnement aux professionnels de santé auditionnés (GEminstal, Présence Médicale 64 et l'Aveyron) soulignent l'importance de mettre en place un **interlocuteur unique**, dédié à plein temps au guichet unique.

*“Une personne unique qui connaît nos besoins, avec qui on construit un lien”*

*Dr. C*

Cet interlocuteur, employé par la structure, constitue un **recours familial** pour les jeunes professionnels de santé. Il permet une **humanisation du guichet unique** et favorise la prise de contact. Ses missions impliquent à la fois le **rôle de porte d'entrée** dans la structure, celui de **réfèrent pour l'accompagnement personnalisé** mais aussi le **recensement des besoins territoriaux** et la **communication** de la structure.

Au vu de la charge de travail, les structures auditionnées soulignent la **nécessité de construire une équipe complète**. Présence médicale 64 emplois ainsi huit équivalent temps plein, l'Aveyron dispose d'une référente appuyée par une équipe logistique au sein de l'agence départementale de l'attractivité et GEminstal est appuyé par les services universitaires. Nous recommandons de **dédier au moins deux équivalents temps plein** à ces missions, assistés par l'appui logistique de services de l'ARS (outils informatiques notamment).

Concernant le profil de recrutement de ces chargés de mission, une connaissance du milieu médical est souhaitable mais pas indispensable, l'important étant la capacité d'adaptation, et la volonté de créer du lien tant avec les étudiants qu'avec les acteurs de santé.

## **Un fonctionnement en réseau**

Les dispositifs auditionnés ne constituent pas des cellules isolées au sein d'une structure. Tous associent **l'ensemble des acteurs des territoires**.

Le guichet unique se base sur un réseau d'organisations, associées sous la forme d'un **comité de pilotage**. La gouvernance est donc partagée entre les différents partenaires ayant un **rôle décisionnel dans les orientations**. On compte dans les structures membres : département, région, ARS, CDOM, CPAM, URPS, Université, syndicats d'étudiants, d'internes et de jeunes médecins.

Le guichet unique est donc une structure à part entière innovante, favorisant l'implication de tous les acteurs de santé du territoire en complémentarité, chacun ayant un champ de compétence particulier. A noter que l'URSSAF n'est pas impliqué au sein des dispositifs auditionnés, qui l'ont pourtant mentionné comme organisme clé. Nous recommandons donc que les caisses régionales de l'URSSAF soient pleinement intégrées au dispositif pour faciliter le lien dans la réalisation des démarches administratives.

Pour faciliter ce fonctionnement en réseau, une **personne ressource** est identifiée dans chaque structure partenaire (Université, collectivité, URSSAF...) comme interlocuteur unique. Cette organisation facilite le contact lors de l'accompagnement personnalisé des professionnels du fait d'un fonctionnement en **réseau de personnes et non de structures**. Ces personnes se connaissent et

peuvent, si besoin, orienter le professionnel quelle que soit sa porte d'entrée dans le dispositif.

*“Nous étions invité.e.s individuellement avec les référent.e.s installation de chaque structure” Dr B.*

Toutes les structures auditionnées soulignent la nécessité de ne pas supprimer les dispositifs déjà existants lors de la construction des futurs guichets uniques sous l'égide des ARS mais bien de s'appuyer sur les réseaux et les personnes ressources déjà en place en les complétant. A ce titre, **nous recommandons de développer un cahier des charges permettant d'agréer des structures existantes comme guichet unique départemental**, plutôt que de construire de nouvelles organisations parallèles.

## **Une proximité avec les étudiants**

L'enjeu crucial pour les dispositifs d'aide à l'installation est de faire intervenir les territoires le plus tôt possible au sein du cursus universitaire, et de **ne pas perdre de vue les étudiants et les remplaçants** lorsqu'ils ont fini leurs études.

Les dispositifs visent à être un **repère** facilement identifié, parfois dès le lycée (Aveyron), une **transition entre la faculté et les territoires** (GEminstal) et un **relais au sein de l'université** (Présence Médicale 64).

*“Nous avons un week-end d'accueil entre futur.e.s installé.e.s facilitant notre intégration” Dr. C*

Les cibles des dispositifs auditionnés sont avant tout les internes, les remplaçants et les jeunes médecins de toutes les spécialités. GEminstal s'efforce de faire un **lien entre la formation de l'étudiant et le dispositif**, en étant en relation à la fois avec les syndicats d'internes et de remplaçants, mais aussi d'être présenté lors des séances de tutorat de médecine générale de la faculté. Le dispositif aveyronnais a quant à lui développé son lien avec les internes par l'**organisation d'évènements culturels et sportifs** multiples, visant à faire connaître la structure et de créer une proximité facilitant la sollicitation ultérieure. Présence médicale 64 construit quant à lui un lien avec le milieu universitaire par l'**investissement des syndicats d'internes et de jeunes médecins dans le dispositif**. Présence médicale 64 est ainsi présent à chaque événement organisé par ces syndicats, favorisant une meilleure connaissance par les étudiants.

*“Certains en avaient entendu parler mais ils ne pensaient pas que c’était ça”*

*Dr. B*

Malgré ces stratégies, les professionnels accompagnés par ces dispositifs notent une difficulté à les faire connaître, le bouche à oreille étant le mode de communication principal. Il paraît essentiel de développer la communication autour de ce guichet unique par la mise en place d’un **site internet « repère »** facilement identifiable pour les étudiants, et la **présence sur les réseaux sociaux**, outil de communication et d’information central pour la génération actuelle.

Ces outils numériques doivent être complétés par une existence au sein de l’université, que celle-ci prenne la forme de locaux au sein de la faculté ou bien d’une orientation par le corps enseignant. GEminstal évoque comme solution possible la mise en place d’un **logiciel permettant un suivi des étudiants** avec une alerte en fin de parcours afin de les contacter pour leur présenter le dispositif. Les structures sollicitées se sont également montrées favorables à l’idée de prévoir une **rencontre systématique lors de l’internat** afin de faciliter la prise de contact. Celle-ci pourrait être organisée à chaque fin de phase dans le cadre d’un échange sur le projet professionnel qui pourrait être tracé dans le contrat de formation tel que défini dans la réforme du 3ème cycle des études médicales.

# Synthèse des recommandations

**Recommandation n°1** : Nous invitons le Ministère de la Santé et de la Prévention à publier un arrêté prévoyant un cahier des charges national visant à mettre en place un agrément "guichet unique" attribuable aux dispositifs d'ores et déjà existants répondant aux recommandations suivantes.

**Recommandation n°2** : Le guichet unique associe au sein d'un comité de pilotage décisionnaire l'ensemble des acteurs de santé suivants : Département, région, CPAM, ARS, CDOM, URPS, Université, syndicats d'étudiants, d'internes et de jeunes médecins, URSSAF.

**Recommandation n°3** : Chaque structure membre du comité de pilotage dispose d'un référent clairement identifié, représentant celle-ci au sein du guichet unique et sollicitable dans le cadre de l'accompagnement personnalisé.

**Recommandation n°4** : Le guichet unique propose un accompagnement personnalisé individualisé de chaque étudiant, interne ou jeune médecin le sollicitant. Celui-ci porte tant sur les démarches administratives que sur les besoins relatifs au projet de vie en général (mode de garde d'enfants, emploi conjoint, logement, transports, etc.)

**Recommandation n°5** : Le guichet unique met en place un recensement précis de l'offre de soin et des besoins territoriaux afin de pouvoir susciter un matching entre projets professionnels en construction et besoins identifiés.

**Recommandation n°6** : Le guichet unique emploie a minima deux chargés de mission à temps plein assurant l'accompagnement, le recensement des besoins et la communication.

**Recommandation n°7** : Le guichet unique participe à l'organisation d'évènements visant à créer du lien avec les étudiants, internes et jeunes médecins.

**Recommandation n°8** : Le guichet unique dispose d'un site internet référencé sur le PAPS comprenant les coordonnées de contact des chargés de mission et leurs horaires de disponibilité.

**Recommandation n°9** : Les internes rencontrent systématiquement un guichet unique lors d'un entretien individuel au moins une fois durant leur internat. Les conclusions relatives au projet professionnel envisagé sont tracées dans le contrat de formation de l'interne.

**Recommandation n°10** : L'ARS finance le guichet unique et met à sa disposition ses ressources logistiques afin d'épauler la structure dans sa communication et la mise en place d'outils numériques dédiés à remplir ses missions.

# Glossaire

ARS : Agence Régionale de Santé

CDOM : Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

CLS : Contrats Locaux de Santé

CTS : Conseils Territoriaux de Santé

FHF : Fédération Hospitalière de France

FEHAP : Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires

MSA : Mutualité Sociale Agricole

PAPS : Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé

PCME : Président de la Commission Médicale d'Établissement

PLFSS : Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

URPS : Unions Régionales des Professionnels de Santé

URSSAF : Unions de Recouvrement des cotisations Sécurité Sociale et des Allocations Familiales

SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours