



INTER SYNDICALE NATIONALE
AUTONOME REPRÉSENTATIVE
DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Aides à l'installation

Guide pratique

à l'usage des Administrateurs de l'ISNAR-IMG

Avril 2013 – Mis à jour Janvier 2017

286, rue Vendôme 69003 LYON

Tél. 04 78 60 01 47 / 06 73 07 53 00 - Fax : 09 57 34 13 68

administration@isnar-img.com - www.isnar-img.com

Siret 424 972 305 00025 – Code APE 912Z

Union de syndicats professionnels (livre IV du Code du Travail) et d'associations (loi 1901).

Déclarée représentative des résidents en médecine générale par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité – 1999

Membre de la FAGE – 2001 – Membre du Conseil Supérieur des Hôpitaux - 2003

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	3
2. LES AIDES NATIONALES	3
2.1. Les aides nationales à l'installation destinées aux étudiants	3
2.1.1. Les aides financières	3
2.1.1.1. Le CESP	3
2.1.1.2. Les collectivités territoriales	5
2.1.2. Les aides non financières	5
2.1.2.1. Les Portails d'Accompagnement aux Professionnels de Santé (PAPS)	5
2.1.2.2. Les référents à l'installation	6
2.2. Les aides nationales destinées aux médecins installés	6
2.2.1. Les aides financières	6
2.2.1.1. Les collectivités territoriales	6
2.2.1.2. L'Assurance Maladie	6
2.2.1.2.1 <i>Contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM)</i>	6
2.2.1.2.2 <i>Contrat de solidarité territoriale médecin</i>	7
2.2.1.3. Les aides fiscales	7
2.2.1.3.1 <i>L'exonération de la cotisation foncière des entreprises</i>	7
2.2.1.3.2 <i>L'exonération de l'impôt sur le revenu</i>	8
2.2.1.4. Les praticiens territoriaux	8
2.2.2. Les aides non financières	8
2.2.2.1. Le moratoire à l'installation	8
2.2.2.2. Les cabinets secondaires	9
2.2.2.3. Le statut de collaborateur libéral	9
2.2.2.4. Le Remplacement en zone sous dotée	9
3. LES AIDES LOCALES	10
3.1. Une mesure incitative en Allier	10
3.2. Une mesure incitative en Sarthe	10
3.3. Une mesure incitative en Lozère	11
3.4. Une mesure incitative dans la région des Pays de la Loire	11
3.5. Une mesure incitative dans l'Aveyron	12
4. CONCLUSION	12

1. INTRODUCTION

Ce guide des aides à l'installation a pour objectif de faire l'état des lieux des mesures incitatives existantes au niveau national et de donner quelques exemples de mesures sur le plan régional. L'ISNAR-IMG¹ a montré, lors de son enquête sur les souhaits d'exercice des Internes de Médecine Générale de 2011, que 95,2 % des Internes de Médecine Générale (IMG) déclarent ne pas connaître les aides à l'installation¹.

Dans une première partie, nous présenterons les aides nationales destinées aux étudiants en médecine et aux médecins installés. Puis, dans une deuxième partie, nous vous présenterons quelques aides régionales déjà mises en place.

L'objectif de ce guide est de faire connaître les mesures incitatives à l'installation, nationales et régionales, aux étudiants et aux médecins, dans une perspective de faciliter l'installation en médecine générale.

Bien que de nombreuses aides soient fonction des besoins de santé d'une population, il n'y a aucune définition consensuelle des zones sous-denses. Chaque institution définit ses propres critères.

2. LES AIDES NATIONALES

Les mesures nationales d'aides à l'installation ont été mises en place dans le but d'assurer une meilleure répartition des professionnels de santé sur le territoire et de garantir à tous l'accès aux soins, luttant ainsi contre les déserts médicaux. Ces mesures peuvent être financières ou non. Elles visent aussi à aider les étudiants et les médecins dans la construction de leurs projets professionnels, à les accompagner dans leurs démarches administratives, et à contractualiser des carrières et des parcours professionnels.

2.1. Les aides nationales à l'installation destinées aux étudiants

2.1.1. Les aides financières

2.1.1.1. Le CESP²

Le CESP³, créé en 2011, est destiné à promouvoir, par une bourse contractuelle, l'installation en zone déficitaire. Il a pour objectif de fidéliser les jeunes médecins dans des spécialités et des lieux d'exercice fragiles où la continuité des soins est menacée. Ce contrat est destiné aux étudiants en médecine, de la 2^{ème} année des études médicales à la dernière année d'internat.

➤ Modalités de sélection des candidats

Le nombre total de CESP proposé sur le territoire français est déterminé annuellement par arrêté ministériel. Pour l'année 2016-2017, il était de 478 dont 262 pour les étudiants en médecine de deuxième cycle et 216 pour ceux en troisième cycle. Une commission de sélection au sein de chaque Faculté de médecine permet d'étudier chacune des candidatures et de les classer entre elles, notamment en fonction du projet professionnel et des résultats universitaires.

L'étudiant, externe ou interne, souhaitant signer un CESP doit déposer, auprès de sa faculté d'affiliation, un dossier comportant les documents suivants⁴ :

- Une copie d'une pièce d'identité ;
- Une lettre de motivation décrivant son projet professionnel, notamment au regard de la spécialité, du mode et du lieu d'exercice envisagés ;
- Le relevé de note des deux années précédentes pour les étudiants de deuxième cycle, et, pour les internes, une déclaration permettant d'établir leur rang de classement aux ECN⁵ ;
- Un certificat de scolarité.

Un formulaire type, pour les dépôts de candidature est disponible sur le site du gouvernement www.sante.gouv.fr ; rubrique CESP.

¹ Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale réalisée par l'ISNAR-IMG du 2 juillet 2010 au 1^{er} janvier 2011

² Contrat d'Engagement de Service Public

³ Article L.632-6 du Code de l'Éducation

⁴ Arrêté du 27 juillet 2010 relatif aux modalités de sélection des bénéficiaires du contrat d'engagement de service public, d'attribution et de suspension de l'allocation prévue à l'article L. 632-6 du Code de l'éducation, article 1

⁵ Épreuves Classantes Nationales

La commission de sélection des dossiers de chaque Faculté, présidée par le directeur de l'UFR⁶, comprend notamment le Directeur Général de l'ARS⁷, le Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, le président de l'URPS⁸ concernée, des représentants d'étudiants et d'interne le cas échéant de la filière concernée internes. Dans un premier temps, cette commission sélectionne les dossiers puis elle reçoit individuellement chaque candidat.

L'étudiant sélectionné a ensuite 30 jours pour adresser au directeur du CNG⁹ un contrat signé¹⁰.

➤ Allocation d'engagement de service public

Les signataires d'un CESP bénéficient d'une allocation brute mensuelle de 1 200 € brut par mois imposables et assujettis à la CSG¹¹ et la CRDS¹² (correspond à 1106,88 € net) jusqu'à l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Cette allocation est versée en sus de leur salaire mensuel habituel. L'allocation est à la charge du CNG, avec lequel le contrat est signé.

En plus de l'allocation, les étudiants en deuxième et troisième cycle ayant signé un CESP bénéficient d'un accompagnement individualité tout au long de leur cursus par l'agence régionale de santé pour les aider à affiner leur projet professionnel et préparer au mieux leur installation.

En contrepartie, les étudiants s'engagent à exercer leur activité de soin à un tarif conventionnel (secteur 1), à compter de la fin de leur formation, dans des lieux d'exercice spécifiques proposés par les ARS⁷. Ces zones correspondent à des territoires où la continuité des soins fait défaut. La cartographie des zones sous dotées définies par l'ARS est disponible sur les sites internet régionaux des ARS. Il est autorisé une activité annexe aux soins dans une zone non sous dotée, par exemple une activité de recherche.

Ainsi, les IMG ayant souscrit un CESP devront, lors de leur dernière année d'internat, choisir leur lieu d'exercice sur une liste proposée par l'ARS (l'ensemble des lieux d'exercice proposés est recensé sur une liste nationale hébergée par le CNG). Après avoir exercé sur le lieu choisi, l'intéressé peut demander à changer de poste au sein de sa région en sollicitant le Directeur Générale de l'ARS. Il peut également demander à changer de région, auprès du CNG Quel que soit le cas de figure, il exerce dans le « pool » de postes liés au CESP pendant toute la durée durant laquelle il a perçu son allocation, avec un engagement minimum de deux ans.

En souscrivant à ce contrat, les jeunes médecins peuvent exercer en tant que :

- Médecin libéral à des tarifs conventionnés pendant toute la période de l'engagement ;
- Médecin salarié en centres de santé, en maisons de santé pluridisciplinaires ou en hôpitaux ;
- Médecin ayant une activité mixte libérale et hospitalière.

➤ Suspension ou rupture du CESP

L'étudiant, externe ou interne, qui signe un CESP s'engage à percevoir l'allocation pendant l'intégralité de son cursus.

Le contrat peut être suspendu en cas de congé de maternité/paternité, d'adoption, de maladie et lors d'une demande de mise en disponibilité pour convenance personnelle. Il est également possible pour les étudiants qui se sont engagés en premier ou deuxième cycle d'obtenir une suspension du contrat et du versement de l'allocation jusqu'à l'installation en adressant une demande au CNG dans les trente jours qui suivent le premier jour de prise de fonctions d'interne.

L'indemnité prévue en cas de rupture est composée de la somme des allocations nettes perçues au titre du contrat, majorée d'une pénalité. Ainsi, avant l'obtention du diplôme, la pénalité s'élève à 200 € par mois de perception de l'allocation.

Après l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées, cette pénalité s'élève à 20 000 euros.

⁶ Unité de Formation et de Recherche

⁷ Agence Régionale de Santé

⁸ Union Régionale des Professionnels de Santé

⁹ Centre National de Gestion

¹⁰ Décret n°2013-734 du 14 août 2013 relatif aux modalités de passation et d'exécution du contrat d'engagement de service public durant les études médicales, article 2

¹¹ Contribution Sociale Généralisée

¹² Contribution au Remboursement de la Dette Sociale

Concrètement, le montant du remboursement peut varier en fonction de la durée d'engagement de 15 000 € à plus de 100 000 €.

Lors des premières années effectuées en zone déficitaire, il reste très fort, proche des 100 %, avant de décroître au titre du « service déjà rendu ».

Cependant, un décret allégeant les conditions de suspension ou de rupture du CESP est en cours de rédaction par le Ministère.

➤ Contacts et informations relatifs au CESP

Pour toutes informations complémentaires, les différents acteurs du CESP sont :

- Le CNG qui assure la gestion des bénéficiaires du CESP <http://www.cng.sante.fr/>;
- Les ARS qui siègent dans la commission de sélection. Dans chaque ARS, un référent à l'installation est nommé <http://www.ars.sante.fr/>;
- Les UFR qui organisent les commissions de sélection ;
- Le site officiel : <http://www.sante.gouv.fr/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp.html> et la foire aux questions : <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/zoom-sur-les-dispositifs-en-faveur-des-futurs-et-jeunes-professionnels-de-sante/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/article/la-foire-aux-questions-medecine>

2.1.1.2 Les collectivités territoriales

Chaque collectivité territoriale : Conseil Régional, Conseil Départemental, Communauté de communes, a la possibilité de créer des subventions pour aider les étudiants en médecine qui souhaiteraient effectuer un stage ou un semestre dans une zone jugée déficitaire par les ARS.

➤ Les aides au logement et au déplacement

Les collectivités territoriales peuvent accorder des indemnités de logement et de déplacement aux étudiants de troisième cycle de Médecine Générale lorsqu'ils effectuent leurs stages dans les zones définies par la loi de financement de la Sécurité Sociale, dans lesquelles est constaté un déficit en matière d'offre de soins¹³.

Un décret détermine le montant maximal et les modalités d'attribution de ces indemnités.

➤ Les bourses d'étude

Une indemnité d'étude et de projet professionnel peut être attribuée par les collectivités territoriales et leurs groupements à tout étudiant en titulaire du concours de médecine, inscrit en faculté de médecine ou de chirurgie dentaire, s'il s'engage à exercer en tant que médecin généraliste, spécialiste ou chirurgien-dentiste au moins cinq années dans l'une des zones déficitaires. Pour bénéficier de cette aide, l'étudiant signe un contrat avec la collectivité qui attribue l'aide¹⁴.

Les modalités de définition des zones déficitaires sont définies dans le Code de la santé publique¹⁵.

Les conditions générales d'attribution de l'indemnité, son montant maximal ainsi que, le cas échéant, les modalités de son remboursement total ou partiel et de sa réévaluation sont déterminés par décret.

2.1.2 Les aides non financières

2.1.2.1. Les Portails d'Accompagnement aux Professionnels de Santé (PAPS)

Les PAPS ont pour objectifs d'informer et de faciliter l'orientation des professionnels de santé, en exercice ou en formation, sur les services proposés par les différents acteurs en région et de les accompagner aux différents moments clés de leur carrière. Ils doivent informer les étudiants et les futurs professionnels de santé sur les formations initiales et les sensibiliser aux différents modes d'exercice s'offrant à eux, aider le professionnel lors de son installation, faire émerger et accompagner les projets d'exercice coordonné.

¹³ Article L1511-8 du Code général des collectivités territoriales

¹⁴ Article L1511-8 du Code général des collectivités territoriales

¹⁵ Article L1434-4 du Code de la santé publique

Dans chaque région, le PAPS a son site accessible à l'adresse suivante : <http://www.region.paps.sante.fr> (par exemple pour la région Franche-Comté, le site PAPS est accessible à l'adresse suivante : www.franche-comte.paps.sante.fr)

En pratique, le PAPS de chaque région doit pouvoir renseigner les professionnels de la santé sur :

- Les modalités administratives ;
- Les mesures d'aides à l'installation existantes dans sa région ;
- Les personnes contacts ;
- Les autres institutions (Ordres par catégorie professionnelle, URSSAF¹⁶, Assurance Maladie).

Cependant, chaque installation possède ses propres particularités, inhérentes au bassin de population, au mode d'exercice (libéral, salarié ou mixte, seul ou en collaboration entre médecins ou avec d'autres professionnels de santé...), aux desiderata de chacun. Il est donc très probable que les informations lues sur le site de la PAPS suscitent autant de questions qu'elles apportent de réponses.

Si les informations ne sont pas suffisantes pour un projet particulier, le référent à l'installation est la personne ressource principale à contacter.

2.1.2.2. Les référents à l'installation

Chaque ARS possède un référent à l'installation.

Il s'agit d'un interlocuteur unique par région, destiné à accompagner et à orienter les jeunes professionnels de santé désirant s'installer.

Il doit être disponible pour venir à la rencontre des jeunes professionnels de santé lors des différents événements organisés par les Facultés ou les représentants d'étudiants pour exposer les mesures incitatives à l'installation.

2.2 Les aides nationales destinées aux médecins installés

2.2.1 Les aides financières

2.2.1.1 Les collectivités territoriales

L'article L1511-8 du Code général des collectivités territoriales définit de façon large les aides : « *Les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent attribuer des aides destinées à favoriser l'installation ou le maintien de professionnels de santé dans les zones (...) dans lesquelles est constaté un déficit en matière d'offre de soins.* »

Des conventions sont passées entre les collectivités et groupements qui attribuent l'aide, les organismes d'Assurance Maladie et les professionnels de santé intéressés. Les centres de santé et des structures participant à la permanence des soins peuvent également être bénéficiaires de ces aides.

La nature et les conditions d'attribution de ces aides peuvent être subordonnées à des modes d'exercice de groupe ou d'exercice pluri-professionnel destinées à améliorer la continuité et la qualité des soins.

2.2.1.2 L'Assurance Maladie

2.2.1.2.1 Contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM)

La convention médicale de 2016 met en place ce contrat visant à aider les financements nécessaires à l'installation en zone sous dotée.

➤ Qui peut souscrire ?

Tous les médecins libéraux exerçant en groupe ou dans le cadre d'un pôle de santé en secteur 1 (ou en secteur 2 si adhérent à l'Option de Pratique Tarifaire Maitrisée dite OPTAM).

¹⁶ Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

➤ Sous quelles conditions ?

Pour cela, il est nécessaire de :

- S'engager à s'installer 5 ans en zone sous dotée (contrat non renouvelable)
- Si ça n'est pas le cas au moment de l'installation, s'engager à exercer en groupe ou à appartenir à une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé ou à une Equipe de Soins Primaires.
- Participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire sur le territoire.

➤ Pour quels avantages ?

- Aide forfaitaire de 50 000€ versée en 2 fois : 50 % à l'installation et 50 % après 1 an.
- Application au prorata en cas d'activité libérale partielle dans ces zones :
 - 43 750 € si 3,5 jours d'exercice libéral par semaine.
 - 37 500 € si 3 jours d'exercice libéral par semaine.
 - 31 250 € si 2,5 jours d'exercice libéral par semaine.
- Majoration de 2 500 € versés en 2 fois pour exercice partiel dans un hôpital de proximité.

2.2.1.2.2 Contrat de solidarité territoriale médecin

Cette même Convention médicale de 2016 fait évoluer l'option Santé solidarité territoriale de la Convention de 2011 en Contrat de solidarité territoriale médecin (CSTM). Comme la précédente option, le CSTM vise à inciter les médecins situés à proximité d'une zone sous dotée à aider leurs confrères en exerçant une partie de leur activité dans cette zone (souvent périurbaine).

➤ Qui peut souscrire ?

Tous les médecins libéraux exerçant en groupe ou dans le cadre d'un pôle de santé en secteur 1 (ou en secteur 2 selon certains critères de tarification des actes).

➤ Sous quelles conditions ?

Le médecin doit s'engager pour une durée de trois ans et exercer au minimum 10 jours par an dans une zone sous dotée.

➤ Pour quels avantages ?

Le CSTM donne accès à :

- Une rémunération complémentaire égale à 10 % des honoraires perçus dans le cadre du CSTM (plafonnée à 20 000 €) ;
- Une prise en charge des frais de déplacement.

2.2.1.3 Les aides fiscales

2.2.1.3.1 L'exonération de la cotisation foncière des entreprises

Depuis 2010, la CET¹⁷ remplace la taxe professionnelle sur les équipements et biens mobiliers, à laquelle étaient soumises les entreprises et les personnes physiques ou morales qui exercent une activité professionnelle non salariée. La CET est composée de la cotisation foncière des entreprises (CFE) et de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises. Les médecins sont normalement assujettis à ces cotisations.

Cependant, tous les médecins qui exercent leur activité à titre libéral et qui s'établissent ou se regroupent dans une commune de moins de 2 000 habitants (ou située dans une ZRR¹⁸) peuvent être exonérés de la CFE¹⁹.

L'exonération de la CFE débute à compter de l'année de l'installation pour une durée comprise entre 2 et 5 ans (en fonction du choix de la collectivité territoriale).

¹⁷ Contribution Economique Territoriale

¹⁸ Zone de Revitalisation Rurale

¹⁹ Article 1465, 1465A et 1465B du Code général des impôts

2.2.1.3.2 L'exonération de l'impôt sur le revenu

Il en existe deux types :

- Lors d'une nouvelle installation en ZRR ou en ZFU²⁰, le médecin bénéficie d'une exonération d'impôt sur le revenu plafonnée, temporaire et dégressive dans le temps²¹.
- Lors des gardes ambulatoires effectuées en zone dite déficitaire, les médecins ou leurs remplaçants sont exonérés d'impôt sur le revenu à hauteur de 60 jours par an²².

2.2.1.4 Les praticiens territoriaux

La Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, Marisol TOURAINE, a annoncé en décembre 2012 lors de son « Pacte Territoire Santé » (PTS) la création de 200 postes de praticiens territoriaux de Médecine Générale à compter du 1^{er} mai 2013. En 2015, l'évolution cumulée comptait 480 contrats signés. Lors de l'annonce du PTS2 à l'automne 2015, un objectif de 1000 contrats de PTMG cumulés d'ici 2017 était annoncé²³.

Le PTMG est destiné aux médecins généralistes non encore installés ou installés depuis moins d'un an.

En pratique, un revenu mensuel sera défini comme barème seuil (6 900€ brut/mois en 2016) en dessous duquel le jeune médecin ayant signé un contrat de praticien territorial se verra verser un complément de rémunération par l'ARS. Le montant maximum versé est de 3 640 € brut/mois. A noter, les revenus forfaitaires conventionnels ou ceux liés à la permanence des soins ne sont pas inclus dans le calcul du complément de rémunération.

Le médecin pourra bénéficier de cette aide pendant les deux ans suivant son installation, à condition de réaliser 165 consultations par mois minimum. En outre il bénéficie d'un dispositif avantageux en matière de protection sociale. Ainsi, en cas d'arrêt maladie, le délai de carence est de seulement 7 jours (contre 90 pour les médecins libéraux n'ayant pas signé de PTMG) et l'indemnisation correspond à la moitié du complément de rémunération maximal pendant 3 mois.

En cas de maternité, l'indemnisation correspond au complément de rémunération maximal qui se cumule aux allocations forfaitaires versées par les organismes d'Assurance Maladie.

En contrepartie, le jeune médecin libéral s'engagera à exercer son activité dans des zones fragiles, déterminées par les ARS, en secteur 1. Le médecin pourra intervenir, dans ces zones, en soutien d'un autre médecin au sein d'un cabinet, d'une maison de santé ou dans tout autre lieu équipé pour l'exercice de son activité. Son activité pourra également se répartir sur différents sites d'exercice. Il devra aussi participer à la permanence des soins ambulatoire.

2.2.2 Les aides non financières

2.2.2.1 Le moratoire à l'installation

Une majoration de participation financière est appliquée aux patients de plus de 16 ans qui consultent un médecin autre que leur médecin traitant ou qui n'ont pas déclaré de médecin traitant.

Cette majoration n'est pas applicable aux consultations assurées ou prescrites par les médecins généralistes installés en exercice libéral depuis moins de 5 ans ou installés dans des zones déficientes.

Le Moratoire à l'installation permet donc à un patient :

- De consulter un médecin généraliste installé depuis moins de 5 ans, qui n'est pas son médecin traitant sans payer de majoration ;
- De consulter un spécialiste, libéral ou hospitalier, sur prescription d'un médecin généraliste installé depuis moins de 5 ans même si ce médecin n'est pas son médecin traitant, sans être pénalisé, à la condition qu'il ait déclaré au préalable un médecin traitant.

L'objectif de cette directive est de favoriser le recours au médecin jeune installé en ôtant le frein financier.

²⁰ Zones regroupant des quartiers de plus de 10 000 habitants particulièrement défavorisés (taux de chômage élevé, proportion importante de jeunes non diplômés, faible potentiel fiscal, etc.)

²¹ Article 44 quinquies et Article 44 octies A du Code général des impôts

²² Article 151 ter du Code général des impôts

²³ <http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/pts/les-10-engagements-du-pacte-territoire-sante-2/article/engagement-2-faciliter-l-installation-des-jeunes-medecins-dans-les-territoires>

2.2.2.2 Les cabinets secondaires

« Le lieu habituel d'exercice d'un médecin est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit sur le tableau du Conseil Départemental [...] »

Dans l'intérêt de la population, un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :

- Lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins ;
- Lorsque les investigations et les soins qu'il entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation d'équipements particuliers, la mise en œuvre de techniques spécifiques ou la coordination de différents intervenants ». ²⁴

2.2.2.2.1 Comment créer un cabinet secondaire ?

La création ou le maintien d'un ou plusieurs cabinets secondaire (exercice multi sites), n'est possible qu'avec l'autorisation du Conseil Départemental de l'Ordre intéressé.

Son ouverture initiale dépend des besoins des malades ; c'est le critère déterminant. Le Conseil Départemental doit tenir compte :

- De la démographie : le secteur doit être en insuffisance d'offre de soins
- De Critères d'ordre technique : les investigations et les soins entrepris nécessitent un environnement adapté ou l'utilisation d'équipement particulier ou la mise en œuvre de techniques spécifiques ou la coordination de différents intervenants.

L'autorisation est accordée pour une durée indéterminée tant que les conditions sus-citées sont réunies²⁵.

2.2.2.3 Le statut de collaborateur libéral²⁶

Ce statut semble être particulièrement attractif pour les jeunes médecins thésés car il paraît être un compromis entre installation et remplacement. Le cadre général du collaborateur libéral est fixé dans la loi JACOB. Ainsi, le collaborateur libéral « exerce son activité professionnelle en toute indépendance, sans lien de subordination ». Ce qui lui permet de compléter sa formation si besoin et de se constituer une clientèle. A noter qu'il relève du statut fiscal du professionnel libéral avec qui il exerce.

Les mentions devant obligatoirement figurer dans le contrat sont : les conditions d'exercice de l'activité, le pourcentage des honoraires dû par le collaborateur (modalités de rémunération), la durée du contrat (déterminée ou indéterminée), les conditions et modalités de sa rupture et les modalités de sa suspension²⁷.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) a rédigé des contrats et statuts types qui sont disponibles sur son site internet²⁸ et au sein des Ordres Départementaux. Outre les documents types et commentaires disponibles sur le site du CNOM, il ne faut pas hésiter à prendre contact avec un conseiller ordinal pour se faire aider soit dans la rédaction du contrat soit pour lui soumettre un contrat que vous vous apprêtez à signer.

2.2.2.4 Le Remplacement en zone sous dotée

Le remplacement d'un médecin ayant souscrit à une option conventionnelle telle que le CSTM ou au Contrat de Stabilisation et de Coordination pour les Médecins (COSCOM) donne droit au remplaçant aux mêmes avantages que le praticien. Ainsi, il est possible de bénéficier de la majoration forfaitaire du remplacé, et cela de manière directe par une majoration du taux de rétrocession ou par une majoration forfaitaire donnée en fin d'année au prorata du nombre d'actes effectués.

Pour un médecin installé en zone déficitaire, c'est un moyen supplémentaire d'attirer des remplaçants, en précisant les mentions ZFU ou ZRR dans ses annonces de remplacement.

²⁴ Article R4127-85 du Code de la santé publique

²⁵ Article R4127-85 du Code de la santé publique

²⁶ Article 18 de la loi n° 2005-882 et l'article R4127-87 du Code de Santé Publique

²⁷ Article 18 de la Loi n°2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises

²⁸ <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/contrat-type-de-medecin-collaborateur-liberal-380>

Par ailleurs, la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2017 a créé un contrat de Praticien Territorial Médical en Remplacement (PTMR)²⁹. Il peut être conclu avec l'ARS par un médecin généraliste, un étudiant en troisième cycle ayant une licence de remplacement ou un assistant spécialiste à temps partiel dans un établissement public de santé.

Le médecin signant un PTMR s'engage à exercer pendant la durée fixée dans le contrat à remplacer dans un ou plusieurs cabinets médicaux dans des zones déficitaires.

En contrepartie, il bénéficie d'un service d'appui pour la gestion de ses remplacements et d'une garantie minimale de rémunération pour couvrir des périodes d'interruption d'activité (financement via le Fond d'Intervention Régional)³⁰. Les décrets précisant les conditions d'application du PTMR sont en attente.

3. LES AIDES LOCALES

Dans cette partie du guide, nous avons souhaité présenter quelques aides à l'installation qui ont été créées au niveau régional pour favoriser les installations dans des zones déficitaires. Nous n'avons pas pu être exhaustifs quant à la présentation des aides existantes.. Le référent à l'installation de chaque territoire est aussi là pour les aider dans cette recherche.

3.1 Une mesure incitative en Allier

➤ Initiateur : le Conseil Général de l'Allier

➤ Qui sont les bénéficiaires ?

Les étudiants du 3^{ème} cycle de médecine générale.

➤ Quelles sont les conditions d'attribution de WANTED ?

Le Conseil Général de l'Allier a adopté en juin 2006, un dispositif de « bourse d'étude et de projet professionnel » à l'attention des étudiants du 3^{ème} cycle de Médecine Générale qui s'engagent à s'installer dans les zones de son territoire déficitaires en offre de soins, pour une durée d'au moins 6 ans.

➤ Quels financements ?

Les montants alloués pour cette bourse sont de :

- 700 € / mois en TCEM 1, soit 8 400 € pour l'année universitaire ;
- 1000 € / mois en TCEM 2, soit 12 000 € par an ;
- 1500 € / mois en TCEM 3, soit 18 000 € par an.

Près de 30 étudiants ont déjà bénéficié de ce dispositif ! Plus de renseignements :

<http://www.rejoignezallier.fr/3430-medecine-sante.htm>

3.2 Une mesure incitative en Sarthe

➤ Initiateur : le Conseil Général de la Sarthe.

➤ Qui sont les bénéficiaires ?

Tout étudiant inscrit dans une Université de Médecine européenne de la 2^{ème} à la 9^{ème} année, susceptible de s'installer comme médecin généraliste libéral en Sarthe et satisfaisant aux exigences règlementaires en termes de diplôme, nationalité et maîtrise de la langue française peut bénéficier de l'aide de la Sarthe.

➤ Quelles sont les conditions d'attribution ?

Pour obtenir cette aide, le délai d'installation après l'obtention de la thèse est de 6 mois.

L'exercice doit être sur le mode libéral à 50 % minimum du temps de travail, pendant au moins 5 ans en zone sous dotée en fonction de la cartographie de l'ARS en vigueur au moment de la signature du contrat.

²⁹ Article 73 de la Loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017

³⁰ Article L1435-4-5 du Code de la santé publique

L'avis préalable du Président de la Commission Démographie Médicale sur le lieu d'installation est nécessaire.

Si le bénéficiaire ne s'installe pas en Sarthe, par choix ou parce qu'il ne remplit pas les conditions nécessaires, en cas d'abandon d'études ou de réorientation, ou d'une manière générale de non respect des clauses contractuelles ; il sera tenu de rembourser l'aide dans un délai d'un an à compter de la décision de résiliation, avec possibilité d'un remboursement fractionné, le cas échéant.

➤ Quels financements ?

Une aide maximum de 25 200€ par étudiant répartis sur les années d'études restantes peut être obtenue. La rétroactivité n'est pas possible.

Le Conseil Général de la Sarthe propose également des aides aux stages ambulatoires réalisés dans le département, avec une bourse de 250€ par période de stage pour les internes.

Plus de renseignements : <http://www.medecinensarthe.cg72.fr/aides.aspx>

3.3 Une mesure incitative en Lozère

➤ Initiateur : le Conseil Général de la Lozère

➤ Qui sont les bénéficiaires ?

Les étudiants du 3^{ème} cycle de médecine générale

➤ Quelles sont les conditions d'attribution ?

Deux types de bourses sont proposés. La bourse de stage va être allouée à l'interne qui dans le cadre de son cursus de formation réalisera un stage en cabinet libéral en Lozère.

La bourse d'engagement sera versée pendant toute la durée de l'internat à condition que l'interne s'engage à exercer son activité professionnelle en Lozère pendant une période minimale de 5 ans, dès l'obtention de son diplôme.

➤ Quels financements ?

La bourse de stage offre le droit à 400 € par mois de stage effectué chez le praticien de Lozère et ses frais de déplacements lui sont remboursés.

La bourse d'engagement représente 700 € par mois pendant toute la durée de l'internat.

La Lozère fait partie des départements qui sont classés en ZRR. A ce titre, elle donne droit à des aides fiscales comme vues précédemment auxquelles peut s'ajouter une exonération de la taxe foncière, sur les propriétés bâties, pendant 2 à 5 ans³¹.

Plus d'informations : <http://lozere.fr/la-medecine-en-milieu-rural.html>

3.4 Une mesure incitative dans la région des Pays de la Loire

➤ Initiateur : le Conseil Régional des Pays de la Loire

➤ Qui sont les bénéficiaires ?

Les acteurs de santé et collectivités porteurs d'un projet de maison de santé pluriprofessionnelle.

➤ Quelles sont les conditions d'attribution ?

L'attribution se fait en fonction des dépenses immobilières mais aussi des dépenses mobilières, si celles-ci ne sont pas prises en charge par un autre dispositif d'aide. Pour pouvoir en bénéficier, le Conseil Régional doit donner son accord avant le début des travaux. L'aide est proposée aux différentes étapes du projet.

³¹ <http://lozere.fr/sites/default/files/upload/05-solidarite/documents/brochuremedecinscg48-bd.pdf>

➤ Quels financements ?

La région peut financer jusqu'à 50% du coût de l'étude du diagnostic territorial de santé.

Lors de l'élaboration du projet de santé, le Comité d'Accompagnement Territorial des Soins de premiers recours (CATS) propose un accompagnement méthodologique et des outils d'aide à l'élaboration du projet.

Le montant de l'aide régionale à la construction de maisons de santé s'élève à 25 % de la dépense d'investissement. Cette subvention est plafonnée à 300 000€. Elle peut se cumuler avec des aides nationales, des aides en lien avec des appels à projet pour l'équipement en système d'information et de télémédecine. Comme pour toute maison de santé, une subvention de fonctionnement dans le cadre d'une contractualisation avec l'ARS pourra se rajouter.

Plus d'informations :

http://www.paysdelaloire.fr/uploads/tx_oxcsnewsfiles/RPDL-ARS Maison de sant%C3%A9.pdf

3.5 Une mesure incitative dans l'Aveyron

➤ Initiateur : Conseil Départemental de l'Aveyron

➤ Qui sont les bénéficiaires ?

Les internes en stage chez les praticiens et les médecins projetant de s'installer en Aveyron

➤ Quelles sont les conditions d'attribution ?

Pour l'aide au logement : être en stage ambulatoire de Médecine Générale en Aveyron (niveau 1 ou SASPAS³²)

Pour l'accompagnement personnalisé à l'installation : être médecin et avoir un projet d'installation en Aveyron.

➤ Quelles aides ?

L'aide au logement s'élève à 460€ par mois. A partir du troisième stage ambulatoire en Aveyron, une bonification de 400€ par mois est proposée. Le département met également de nombreux logements à disposition des internes³³.

L'accompagnement personnalisé à l'installation est réalisé par un chargé de mission du Conseil départemental spécialement dédié. Il prend en compte le projet professionnel, le projet de vie, ou encore le rapprochement et l'emploi du conjoint !³⁴ En 2016, 25 jeunes médecins en bénéficient.

Plus d'informations :

<http://aveyron.fr/thematiques/installation%20des%20m%C3%A9decins> ou aidemedecin@aveyron.fr.

4. CONCLUSION

Ce guide des aides à l'installation a été écrit afin de vous faire découvrir les aides nationales et régionales auxquelles vous pouvez prétendre pour vous installer.

Les aides nationales sont nombreuses. Elles peuvent parfois paraître complexes à mettre en place, mais n'oubliez pas que le **réfèrent à l'installation** est là pour vous accompagner dans votre projet professionnel.

Enfin, nous n'avons pas pu être exhaustif pour les aides régionales donc renseignez vous et découvrez de nombreuses régions qui savent se rendre attractives.

Un véritable projet de soin doit être à la base de toute installation. Les aides doivent correspondre à ce projet. Les mesures du type locaux clés en main, sans aucun projet de soin mais seulement liées à des attentes de la population ne sont pas la solution.

³² Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée

³³<http://aveyron.fr/pages/d%C3%A9mographie%20m%C3%A9dicale/le%20conseil%20g%C3%A9n%C3%A9ral%20prend%20soins%20des%20futurs%20m%C3%A9decins>

³⁴<http://aveyron.fr/pages/d%C3%A9mographie%20m%C3%A9dicale/accompagnement%20personnalis%C3%A9>