

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE L'UNION REGIONALE DES PROFESSIONS DE SANTE MEDECINS LIBERAUX (URPS-ML)

Années 2017/2020

Entre d'une part :

L'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur,
dont le siège est à 132, boulevard de Paris - Immeuble M'Square - CS 50039 - 13003 MARSEILLE

représentée par Monsieur Claude d'Harcourt, directeur général

D'autre part :

L'union régionale des professionnels de santé médecins libéraux
Dont le siège est à : 37/39 boulevard Vincent Delpuech – 13006 Marseille
Numéro SIREN : 533 692 265

Représenté par Monsieur Laurent Saccomano, président

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 modifiant certaines dispositions de 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° 2016-41 du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé ;

Vu le décret n° 2010-1170 du 4 octobre 2010 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclu avec les établissements de santé, les autres titulaires d'autorisation et certains services de santé ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu la circulaire n°SG/POLE-ARS/2017/146 du 5 mai 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2017 ;

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Préambule

L'Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux Provence-Alpes Côte d'Azur (URPS ML) représente les médecins généralistes et spécialistes à titre libéral exerçant en région Paca. À ce titre, elle contribue à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elle participe notamment à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé, à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, à l'organisation de l'exercice professionnel, à des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et l'éducation thérapeutique. Elle participe également au déploiement des systèmes d'information.

L'Agence régionale de santé assure le pilotage de la politique de santé publique en région Paca ainsi que la régulation de l'offre de santé afin de mieux répondre aux besoins et de garantir l'efficacité du système de santé. Ces actions sont incarnées par le projet régional de santé qui définit la stratégie régionale de santé, organise des programmes de mise en œuvre opérationnelle et fixe les ambitions et les priorités de santé de la région.

Dans ce contexte, l'URPS médecins libéraux Paca est l'interlocuteur privilégié de l'ARS sur toutes les questions de médecine libérale en Paca.

C'est pourquoi les deux parties ont manifesté leur souhait de soutenir la médecine libérale et l'offre de soins ambulatoires en définissant ensemble une série d'axes et actions prioritaires formalisées au sein d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Aussi, le présent CPOM propose une série d'axes et d'actions communes que l'ARS et l'URPS-ML s'engagent à définir, à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer pour les 4 ans à venir.

Ce contrat définit les termes d'une coopération partenariale fondée sur le pragmatisme et la conviction que les positions complémentaires de l'URPS-ML et de l'ARS leur permettront plus d'efficacité, de pertinence et l'efficience dans le déploiement en région Paca de la politique nationale de santé publique.

Article 1 - objet

Le présent contrat permet la définition des axes de travail et des actions communs aux deux parties ainsi que leur engagement concernant leur réalisation.

Ces actions sont précisées et programmées dans un ou plusieurs avenants signés entre les parties.

La politique commune ainsi arrêtée et mise en œuvre de concert ne représente pas l'intégralité de l'action de chacune des parties, qui préserve sa capacité d'initiative individuelle.

Ce programme de travail commun fait l'objet d'un financement de la part de l'URPS ML et de l'ARS Paca.

Article 2 – présentation des axes de travail et actions

Les objectifs partagés par les parties visent à renforcer en région une offre de soins libérale de proximité permettant de réduire les inégalités d'accès aux soins, de développer la coordination entre les opérateurs responsables de la prise en charge de la santé de nos concitoyens et, de développer la prévention médicalisée.

Axe n° 1 : recensement et mise à jour des compétences et pratiques des médecins libéraux afin de réduire l'inégalité d'accès aux soins

- Action 1.1 : développer un observatoire régional de l'accès aux soins libéraux.
- Action 1.2 : compléter les bases de données statistiques existantes par une analyse qualitative des pratiques, des compétences et des attentes des médecins libéraux notamment dans les zones fragiles.

Axe n° 2 : développement d'organisations permettant un exercice coordonné

- Action 2.1 : renforcer la communication et la promotion de l'exercice au sein de structures coordonnées.
- Action 2.2 : accompagner les porteurs de projets ambulatoires (publics et privés) sur le territoire régional : commission de coordination de l'offre de proximité et cellule d'analyse de l'opportunité et d'assistance à l'élaboration des projets de santé.
- Action 2.3 : favoriser le développement des communautés professionnelles des territoires de santé (CPTS).
- Action 2.4 : développer la télémédecine dans l'exercice de la médecine libérale.
- Action 2.5 : accompagner la mise en place de protocoles de coopération entre professionnels de santé.

Axe n° 3 : accompagnement des internes vers l'exercice libéral et notamment en zone fragile

- Action 3.1 : participer à la réflexion de l'ARS sur les ressources humaines en santé aussi bien pour les généralistes que pour les spécialistes.
- Action 3.2 : augmenter le nombre de maîtres de stage.
- Action 3.3 : accompagner et préparer l'installation des jeunes médecins.

- Action 3.4 : participer à la réflexion postes offerts à l'issue de l'examen classant national afin d'améliorer la répartition des internes sur le territoire et leur circuit de formation.

Axe n° 4 : développement des plates-formes territoriales d'appui (PTA)

- Action 4.1 : animer et copiloter le club PTA aux cotés de l'ARS.
- Action 4.2 : développer une communication de proximité sur les PTA auprès des médecins libéraux.
- Action 4.3 : assurer avec l'ARS le suivi quantitatif et qualitatif de l'activité des différentes PTA, et participer à leur évaluation.
- Action 4.4 : participer à l'expérimentation PAERPA en assurant notamment la communication et la mobilisation des professionnels de santé libéraux du territoire Var-Est.
- Action 4.5 : définir et faire connaître les besoins des médecins libéraux pour adapter les services qui leur sont destinés.
- Action 4.6 : co-piloter le déploiement du système d'information « terco-médecin » (informatisation du PPS) sur ce territoire.

Axe n° 5 : développement et déploiement d'une stratégie de systèmes d'information pour l'offre de proximité

- Action 5.1 : participer aux instances régionales de e-santé..
- Action 5.2 : participer activement à l'élaboration d'une stratégie de systèmes numériques d'appui à la coordination.
- Action 5.3 : participer activement à l'élaboration d'un schéma directeur e-santé régionale comprenant notamment un volet relatif à l'offre libérale de proximité.
- Action 5.4 : assurer la promotion du schéma directeur auprès des professionnels de santé.

Axe n° 6 : développement de la prévention médicalisée dans le secteur libéral

- Action 6.1 : favoriser l'accès à la vaccination.
- Action 6.2 : développer l'éducation thérapeutique du patient.

Axe n° 7 : amélioration de la permanence et la continuité des soins ambulatoires

- Action 7.1 : contribuer à l'ouverture d'une maison médicale de garde sur le site de la Timone.
- Action 7.2 : optimiser le fonctionnement de la régulation libérale.
- Action 7.3 : optimiser le fonctionnement des maisons médicales de garde notamment en lien avec celui des services d'accueil des urgences.

Article 3 - engagements des parties

Les parties s'engagent mutuellement à tout mettre en œuvre pour garantir la réalisation des actions inscrites dans ce contrat.

Elles s'engagent notamment à mettre à disposition les ressources et les données nécessaires à la réalisation de ces actions.

Elles s'engagent à se tenir à mutuellement et régulièrement informées des actions et échanges qui pourraient entrer dans le champ de ses actions.

Elles s'engagent à assurer un suivi et une évaluation de chacune des actions programmées.

Elles s'engagent à communiquer sur les actions mises en œuvre et leur évaluation sous la forme notamment d'un rapport annuel transmis à l'ARS au plus tard les 31 mars de l'année suivante.

Article 4 - versement de la subvention

Le versement est effectué par l'ARS sur un compte ouvert à l'intitulé de l'union régionale des professionnels de santé médecins libéraux Paca (URPS ou Union) auprès d'un établissement bancaire agréé.

Un relevé d'identité bancaire ou postal est produit par cette dernière avant le premier versement.

Le versement sera effectué à l'URPS ML Paca au compte ouvert de :

- Code établissement : 11315
- Code guichet : 00001
- N° compte : 0800581039
- Clé RIB : 21

En cas de changement d'organisme financier teneur du compte, le bénéficiaire notifie à l'agent comptable, ses nouvelles coordonnées bancaires accompagnées d'un nouveau RIB ou RIP.

Les versements seront effectués sous réserve :

- de la disponibilité des crédits ;
- d'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- du respect des obligations figurant aux articles 6 et 7 du présent contrat.

L'ordonnateur de la dépense est le Directeur Général de l'ARS Paca.

Le comptable assignataire est l'agent comptable de l'ARS Paca.

L'URPS s'engage à fournir dans les six mois de la clôture de chaque exercice les documents ci-après établis dans le respect des dispositions de droit interne et du droit communautaire :

- le compte rendu financier propre aux actions concernées, signé par le président de l'URPS-ML ;
- les comptes annuels signés, la balance comptable, et le grand livre des comptes ;
- lorsque le montant des aides publiques attribuées est annuellement supérieur à 150 000 euros, un bilan et un compte de résultat certifié par un expert-comptable et un commissaire aux comptes ;
- le cas échéant, la copie des contrats passés avec les prestataires.

L'URPS s'engage à accorder un libre accès aux services habilités par l'ARS Paca, pour procéder à toute vérification administrative, juridique ou comptable relative au financement accordé, et à justifier de tout document ou information relative tant à la réalisation du projet qu'aux dépenses engagées.

Lorsque le financement reçu au titre du FIR en année N n'a pas pu être utilisé en totalité au cours de l'exercice, l'engagement d'emploi pris par le bénéficiaire envers le financeur est inscrit en charges sous la rubrique « engagement à réaliser sur ressources affectées » (compte 6894) et au passif du bilan compte 194 « fonds dédiés sur subvention de fonctionnement ».

L'année suivante, les sommes inscrites sous cette rubrique sont reprises au compte de résultat au rythme de la réalisation des engagements par le crédit du compte 789 « report des ressources non utilisées des exercices antérieurs ».

Dans le cas où les actions financées ne seraient pas mises en œuvre lors de l'exercice suivant, les fonds dédiés doivent être repris et les sommes correspondantes reversées au financeur.

Le bénéficiaire s'engage à réaliser un suivi des actions et montants inscrits en fonds dédiés.

Toute subvention non utilisée ou non justifiée en termes comptables ou non utilisée dans le cadre des dépenses autorisées par décision du directeur général de l'ARS Paca devra être reversée, sans délai, au FIR.

Article 5 - suivi du contrat

Chaque année, au plus tard le 31 mars, l'URPS ML transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel elle démontre, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la mise en œuvre des actions financées par le FIR.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus, précisés dans les avenants successifs à la présente convention.

Il permet à l'ARS Paca, d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état des actions et des dépenses effectuées.

L'URPS ML s'engage à permettre aux représentants mandatés par le directeur général de l'ARS Paca à procéder sur pièces ou sur place au suivi, technique, administratif ou financier de la réalisation des actions, ainsi qu'au contrôle de tout justificatif de dépenses.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation annuelle des résultats.

L'URPS ML s'engage à fournir tous les éléments nécessaires à l'évaluateur du projet.

A la demande de l'Union ou de l'ARS, les dispositions du contrat peuvent être modifiées par voie d'avenant.

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une des obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois après l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif de Marseille.

Le contrat est conclu pour une durée de quatre ans.
Il prendra effet à compter de la date de signature.

Fait à Marseille, le

<i>LE PRESIDENT DE L'URPS ML</i>	<i>LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE PROVENCE ALPES COTE D'AZUR</i>
---	---

AVENANT N°1 AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

DE L'UNION REGIONALE DES PROFESSIONS DE SANTE MEDECINS LIBERAUX
(URPS ML)

Entre d'une part :

L'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur,
dont le siège est à 132, boulevard de Paris - Immeuble M'Square - CS 50039 - 13003
MARSEILLE

Représentée par Monsieur Claude d'Harcourt, directeur général

D'autre part :

L'union régionale des professionnels de santé médecins libéraux
Dont le siège est à : 37/39 boulevard Vincent Delpuech – 13006 Marseille
Numéro SIREN : 533 692 265

Représenté par Monsieur Laurent Saccomano, président

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 modifiant certaines dispositions de 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° 2016-41 du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé ;

Vu le décret n° 2010-1170 du 4 octobre 2010 relatif aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclu avec les établissements de santé, les autres titulaires d'autorisation et certains services de santé ;

Vu le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu la circulaire n°SG/POLE-ARS/2017/146 du 5 mai 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2017 ;

Il a été expressément convenu ce qui suit :

Article 1 – Présentation des actions financées pour 2017 et 2018

Les actions financées par l'ARS Paca à l'URPS ML, pour les années 2017-2018, sont les suivantes :

Axe n° 1 : analyse des inégalités d'accès aux soins

Il existe de nombreuses données quantitatives relatives à l'offre de soins libérale. Un certain nombre d'entre elles permet notamment de définir des zones fragiles ouvrant droit à des dispositifs d'incitation conventionnels. En revanche, les aspects qualitatifs relatifs aux pratiques, aux projets personnels et professionnels ou encore aux attentes et aux difficultés ne sont pas relevés par ces bases de données.

L'objectif de cet axe de travail est de recueillir par le biais d'entretiens confraternels ciblés tous éléments utiles permettant d'apprécier l'évolution de l'offre et sa capacité à se restructurer ou à évoluer. Ces informations seront ensuite analysées pour chacun des territoires identifiant ainsi leurs forces et faiblesses, risques et opportunités dans la perspective d'une évolution de l'organisation et du fonctionnement de l'offre de proximité.

Les médecins libéraux des zones sensibles identifiées par le zonage APL seront visés en première intention.

Subvention ARS : 40 000 €

Axe n° 2 : développement d'organisations permettant un exercice coordonné

Les organisations des structures d'exercice coordonné : maison de santé, pôles de santé, ESP, CPTS, télémédecine, participent à l'évolution de l'offre de santé de proximité, permettent de réduire les inégalités, d'accompagner le virage ambulatoire et de mettre en œuvre les ambitions de prévention et d'évolution des prises en charge notamment en raison du vieillissement de la population. La plupart de ces évolutions demeurent méconnues ou peuvent apparaître trop complexes aux professionnels de santé.

Les objectifs de cet axe de travail sont :

- proposer en lien avec la commission de coordination de l'offre de proximité (CCOP) une activité d'analyse et d'accompagnement des projets ;
- expérimenter au moins une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ;
- promouvoir et accompagner le développement de ces structures par le biais de ressources pédagogiques ;
- mettre en œuvre au moins deux projets de télémédecine impliquant des professionnels de santé libéraux.

Subvention ARS : 80 000€

Axe n° 3 : accompagnement des internes vers l'exercice libéral en zone fragile

La formation des médecins reste extrêmement hospitalo-centrée, quelle que soit la spécialité. Les modalités d'exercice libéral, qui plus est à distance des centres hospitaliers universitaires, sont méconnues de la plupart d'entre eux.

Inverser cette tendance nécessite l'intervention de nombreux partenaires institutionnels : université, collectivités, représentants des internes, département universitaire de médecine générale,...

Ces premières années seront consacrées à l'élaboration d'une stratégie permettant de créer les conditions du changement et d'un accompagnement des étudiants sur le long terme et vers une installation confortable dans les zones de spécialité correspondant aux besoins de la population.

Axe n° 4 : développement des plates-formes territoriales d'appui

La conversion ambulatoire de l'activité hospitalière, le maintien au domicile du patient, le meilleur recours aux services d'urgence, ainsi que la fluidification des parcours et l'amélioration des conditions de travail des professionnels de santé libéraux croisent tous la question de la coordination active des soins et du développement de services d'appui. Le système de santé dispose à ce jour de nombreux dispositifs sectoriels dédiés à la coordination. L'enjeu devient leur convergence vers un dispositif unique simple, lisible et efficace qui permettra notamment au médecin traitant de prendre sa place activement dans l'ensemble de ces évolutions qui s'imposent à notre système.

Les objectifs de cet axe sur cette période sont :

- continuer d'animer et de piloter le club PTA regroupant les opérateurs territoriaux ;
- proposer au plus grand nombre de médecins libéraux les services de la PTA dans chaque territoire disponible ;
- déployer un dispositif efficace de communication à destination des médecins libéraux et des autres opérateurs ;
- contribuer au développement du système d'information permettant aux médecins d'initier les PPS (TERCO MED ou autre) ;
- mettre en place avec l'ARS un dispositif d'évaluation et de suivi impliquant les médecins libéraux de chaque PTA.

Subvention ARS : 100 000€

Axe n° 5 : développement et déploiement d'une stratégie de systèmes d'information pour l'offre de proximité

Les systèmes d'information représentent un levier majeur de transformation du système de santé. Leur développement est déterminant dans l'évolution de la prévention, de l'offre de soins libérale, de l'hôpital, et du médico-social. Mais plus encore, l'interconnexion de ces secteurs et le développement de solutions de coordination constituent d'importants gisements d'efficience et de qualité pour l'exercice professionnel de la prise en charge des patients. La place centrale du médecin traitant comme de l'ensemble de l'offre de proximité suggère qu'une attention particulière soit accordée à ce secteur, lors de l'élaboration et de la mise en œuvre du schéma directeur systèmes d'information en région.

Les objectifs de cet axe sur la période sont :

- participer aux instances régionales de gouvernance (ICR) ;
- piloter avec l'agence l'élaboration de la stratégie relative au système numérique d'appui à la coordination (SNACS) ;

- participer à l'élaboration du schéma directeur régional des systèmes d'information, en consacrant pour la partie « offre de proximité » une assistance à maîtrise d'ouvrage de l'URPS (de l'ordre de 50 000 €)
- élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication à destination des professionnels de santé libéraux autour du schéma directeur.

Subvention ARS : 70 000€

Axe n° 6 : développement de la prévention médicalisée dans le secteur libéral

Le renforcement de la prévention est un axe majeur de la stratégie nationale de santé. Les professionnels de santé libéraux, particulièrement le médecin traitant sont en contact avec l'ensemble de la population. Leur rôle dans l'élaboration et le déploiement des actions de prévention ne doit pas être contourné. Leur implication connue sur certains sujets doit être renforcée et certainement complétée d'un certain nombre d'autres modalités qu'il convient de définir de conserve s'agissant des objectifs et des conditions de mise en œuvre concrète sur le territoire dans et autour des cabinets médicaux.

Dans un premier temps, pour la période considérée, les objectifs sont :

- développer avec des partenaires institutionnels (ORS, CRES) une action régionale contribuant à favoriser l'adhésion de la population régionale à la vaccination ;
- participer aux discussions prospectives sur le développement de la prévention médicalisée au sein des cabinets libéraux.

Subvention ARS : 60 000€

Axe n° 7 : amélioration de la permanence et de la continuité des soins ambulatoires

La permanence et la continuité des soins ambulatoires conditionne l'égalité d'accès aux soins sur le territoire aux horaires d'ouverture et de fermeture des cabinets médicaux. Leur organisation apparaît de plus en plus complémentaire de celles des services d'urgence. Des évolutions sociologiques et démographiques de la profession médicale ainsi que le virage ambulatoire imposent une réflexion et une évolution de l'organisation de ces systèmes en région.

Les objectifs de cet axe sont :

- réaliser un bilan du fonctionnement de la régulation médicale et des maisons médicales de gardes existantes sur le territoire ;
- participer à l'expérimentation d'un modèle de maisons médicales de garde liées aux services d'urgence d'établissements de santé.

Subvention ARS : 20 000€

Article 2 – Montant du financement

L'article 4 du Cpom de 2017 est modifié ainsi qu'il suit :

« Le montant alloué à l'URPS ML, au titre du FIR 2017, est de **370 000€** (trois-cent-soixante-dix-mille euros) ».

Article 3 – Autres dispositions du CPOM

Les autres dispositions du CPOM restent inchangées.

Article 4 – Recours

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à Marseille, le

LE PRESIDENT DE L'URPS ML	LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE PROVENCE ALPES COTE D'AZUR
----------------------------------	--