Direction de la Santé Publique
Sous-Direction de l'Offre et des Parcours de Soin

2023 DSP 70 Refonte du dispositif Paris Med' : vers un élargissement et un renforcement de l'aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé exerçant en libéral

Annexe 2 :
Cahier des charges à destination des professionnels de santé accompagnés financièrement par le dispositif Paris Méd'

I – Conditions d'accès au dispositif

Afin d'être accompagnées financièrement dans leur installation ou leur projet de développement par le dispositif Paris Méd', les équipes doivent respecter le cahier des charges ci-dessous.

Il s'applique sans préjudice des obligations légales, déontologiques et professionnelles qui s'imposent aux professionnels de santé de premier recours, parmi lesquelles :

- l'obligation de ne pratiquer aucune forme de discrimination (notamment : accueil inconditionnel des patients relevant de l'Aide Médicale d'Etat ou de la Protection Universelle Maladie) ;
- l'obligation de respecter les référentiels métiers et les décrets de compétences des professionnels de santé ;
- l'obligation de tenir compte de l'évolution des connaissances médicales.

Les huit premiers critères ci-dessous sont des critères obligatoires conditionnant l'éligibilité au financement.

Les deux critères suivants sont indicatifs et permettent au comité technique d'apprécier, sur la base du projet de soin présenté, une demande de financement complémentaire tel que décrit dans la délibération 2023 DSP 70.

1. Territoire & montants des aides accordées

Les projets sur tout le territoire parisien sont éligibles au dispositif de financement Paris Med'.

Dans un souci de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, l'effort financier de la Ville est cependant plus important pour les projets d'installation dans les quartiers déficitaires ou jugés prioritaires. Afin de définir si le lieu d'implantation se situe en quartier déficitaire ou prioritaire, le comité technique Paris Méd' s'appuie notamment sur la carte des zones concernées par les aides à l'installation et au maintien des médecins généralistes pour le département de Paris, régulièrement mise à jour par l'Agence Régionale de Santé, mais aussi sur les chiffres de densité médicale régulièrement publiés par l'Assurance Maladie, sur les prévisions de départs en retraite, sur les portraits territoriaux de santé réalisés par la Direction de la santé publique et sur les études de l'APUR.

Hors zones prioritaires, le montant de base versé est de 5000 euros par professionnel.le nouvellement installé.e. En zone définie comme prioritaire, ce montant est de 15 000 euros et peut atteindre 25 000 euros dans certains cas spécifiques.

Les assistants médicaux sont comptabilisés dans les équipes pour le calcul de la subvention globale, à hauteur de 2 500 euros par assistant en zone non prioritaire et de 7 500 euros en zone prioritaire.

2. Professions éligibles

Les professions éligibles à une aide financière de Paris Méd' sont listées à l'annexe n°3 de la Délibération 2023 DSP 70.

3. Statut

Les subventions sont calculées en fonction du nombre de professionnel.les exerçant dans la structure s'ils ou elles sont titulaires, collaborateur.rices ou salarié.es. Les remplaçant.es ne sont pas pris en compte. Si le nombre de collaborateur.rices d'un.e titulaire est supérieur à 2, le comité technique Paris Méd' se réserve la possibilité de moduler le montant de la subvention.

4. Pratiques tarifaires

Les professionnel.les doivent exercer en secteur 1 ou pratiquer le tarif opposable et ne peuvent pratiquer de dépassement d'honoraires, hors les honoraires exceptionnels. Les dépassements exceptionnels ne doivent pas excéder la tolérance de l'Assurance Maladie, et ne pas faire l'objet de courrier de rappel à l'ordre.

Pour les professions éligibles dont les soins ne font pas l'objet d'un remboursement, même partiel, par l'Assurance Maladie – psychologue, diététicien.ne, ergothérapeute ou psychomotricien.ne – le financement de leur participation au sein de la structure porteuse de la maison de santé ou du cabinet de groupe est conditionné au fait que la majorité des membres exerce en secteur 1 ou au tarif conventionnel.

5. Télétransmission

Pour les professionnel.les dont les soins font l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie, ils et elles s'engagent à pratiquer la télétransmission.

6. Installation en groupe

Le dispositif Paris Méd' accompagne financièrement les maisons de santé pluriprofessionnelles répondant aux critères fixés par l'Agence Régionale de Santé et les cabinets de groupe. Sont considérées comme des cabinets de groupe les structures regroupant a minima deux professionnel.les de santé exerçant une des professions éligibles listées en annexe 3. L'activité du cabinet ne peut être inférieure à deux équivalent temps plein.

Une maison de santé ou un cabinet de groupe comptant dans son équipe un professionnel de santé pratiquant des tarifs en secteur 2 demeure éligible au dispositif Paris Méd', à la stricte condition de ne pas dépasser la limite d'un professionnel exerçant en secteur 2 ou secteur 2 OPTAM au sein d'une équipe comptant au moins 5 professionnels de santé. Le cas échéant, la subvention ne s'applique pas pour le ou la professionnel.le exerçant en secteur 2 ou secteur 2 OPTAM. Seuls ses confrères et consœurs pratiquant les tarifs conventionnés sont intégrés dans le calcul du montant de la subvention d'investissement versée à la structure.

7. **Adhésion à la Communauté professionnelle du territoire de santé (CPTS)**

Pour prétendre au bénéfice d'une subvention Paris Med', l'ensemble des professionnel.les exerçant dans les structures accompagnées doivent adhérer à la CPTS de leur arrondissement.

8. **Conditions particulières pour les médecins généralistes**

Pour les médecins généralistes, deux conditions particulières s'appliquent :

- La participation à la Permanence des soins ambulatoires (PDSA), selon les modalités et le cahier des charges fixés par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France ;
- L'exercice en tant que médecin traitant avec pour objectif une patientèle de 1200 patients pour un exercice à temps plein.

9. **Les visites à domicile**

L'engagement par certain.e.s professionnel.le.s de la structure d'effectuer au moins 100 visites à domicile par an est un critère susceptible de permettre un financement complémentaire.

10. **L'amplitude horaire de la structure**

Une ouverture de la structure après 18h en semaine et/ou sur une ou plusieurs demi-journées du week-end est un critère susceptible de permettre un financement complémentaire.

II – Contrôle du respect des obligations

Les professionnel.les de santé bénéficiant de la subvention s'engagent à respecter ce cahier des charges et à exercer dans les conditions et à l'adresse précisée dans la convention pour une durée de :

- 3 ans si le local de la structure aidée est loué ;
- 10 ans si le local de la structure aidée appartient totalement ou en partie à des membres de l'équipe accompagnée.

Le non-respect des critères du cahier des charges peut entrainer la demande de restitution totale ou partielle de la subvention d'investissement versée.

Durant la durée de la convention, la Direction de la Santé Publique se réserve le droit de demander un bilan écrit de l'activité annuelle, ou d'organiser un comité de suivi dans les structures aidées, au maximum une fois par an. Les équipes accompagnées doivent s'organiser pour participer à ces comités de suivi et mettre à disposition de la Direction de la Santé Publique tout document nécessaire à sa préparation. Les autorités de tutelles que sont l'Assurance Maladie et l'Agence Régionale de Santé peuvent se joindre à ces instances.

III – Instruction des demandes de subventions dans le cadre du dispositif Paris Méd'

L'instruction des demandes de subvention dans le cadre du dispositif Paris Méd' est réalisée par la Direction de la Santé Publique de la Ville de Paris. Chaque projet est instruit selon une grille de cotation correspondant au présent cahier des charges.
Sur chacun des dossiers, l'avis consultatif de l'ARS Ile-de-France, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris, de la Mairie d'Arrondissement et de la CPTS de l'arrondissement d'installation est sollicité. L'objectif est d'avoir une lecture croisée du projet de santé porté par les structures, d'en évaluer la pertinence pour le territoire et d'apporter une réponse coordonnée aux porteur.euses de projets.