

Le Journal

DES MÉDECINS LIBÉRAUX

À LA RECONQUÊTE DU LIBÉRAL !

- Le projet du SML pour les Médecins Libéraux



• CONGRÈS DU SML

15 septembre 2017

• EXERCICE MÉDICAL

Le projet du SML

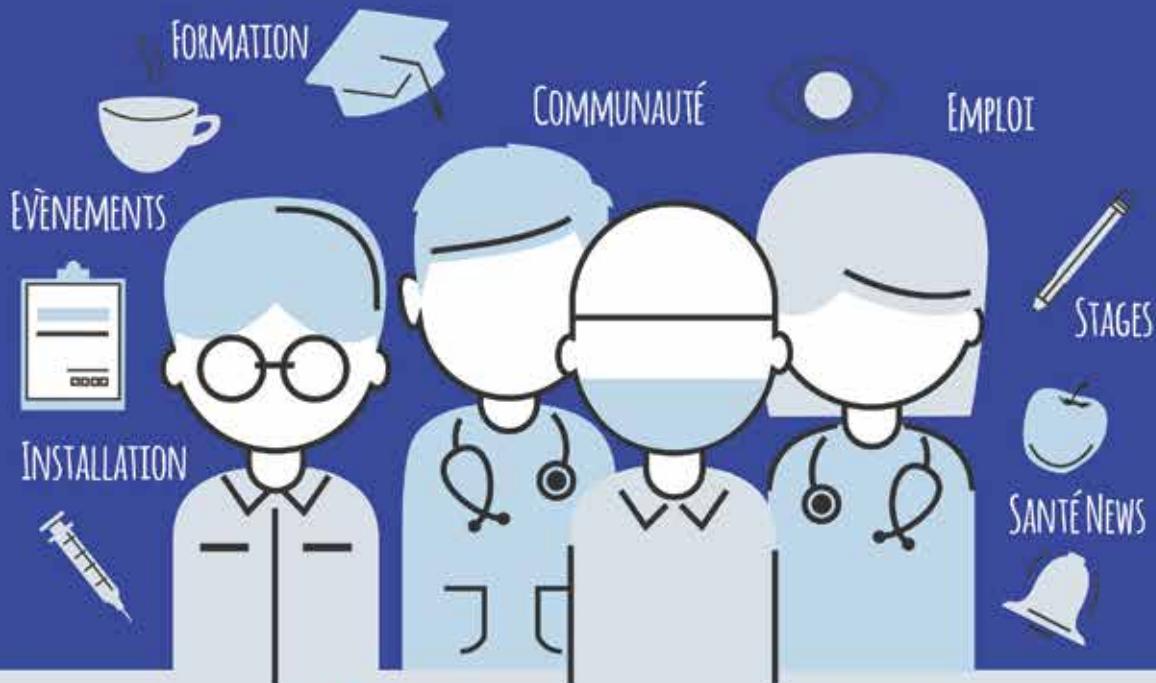
• ACTUALITÉS

Les priorités en santé,
La méthode de la ministre
Budget 2018 :
L'Assurance maladie veut innover

• EN BREF

Les projets régionaux de santé retardés : le SML entendu

Premier anniversaire de l'ANDPC



Réseau **PRO+** Santé

VOTRE RÉSEAU SOCIAL PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
DES MILLIERS D'OFFRES POUR VOUS

RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE





À la reconquête du Libéral !

Il y a ceux qui s'agitent en criant « la médecine libérale est en crise, la médecine libérale est en crise ! ». Et il y a ceux qui, loin des gesticulations, agissent. C'est le cas du SML.

Depuis le mois de décembre, le syndicat a pris un nouveau cap et s'est recentré sur son ADN : la médecine vraiment libérale. Nous avons rencontré l'ensemble des acteurs politiques et des décideurs. Ils attendent que la profession leur livre des solutions porteuses d'avenir plutôt que de s'opposer à tout, et finalement à rien. C'est ce qu'a voulu faire le SML, en construisant un projet conçu à partir des piliers de la médecine libérale et contenant des mesures pragmatiques. Pas des dernières lubies à la mode, consistant à nous faire glisser vers une médecine étatisée, forfaitisée et bientôt la capitation via le paiement à l'épisode de soins.

Le SML prône le retour aux fondamentaux : l'entreprise médicale contrôlée par les médecins, et non par ceux qui versent les subventions. Le paiement à l'acte qui, quoi qu'on en dise, reste moderne et constitue le double corollaire de la liberté de choix du patient et de l'indépendance du médecin libéral. Il symbolise une forme de reconnaissance, à laquelle aucune autre profession libérale n'imaginera renoncer ! D'autant plus qu'à bien y regarder, les forfaits sont un mirage : ils ont été « vendus » aux médecins pour valoriser des activités présumément complémentaires, alors qu'en réalité ils ne visent qu'à compenser l'insuffisance tarifaire. De même, la coordination des soins doit se traduire par un acte identifié, reconnu et rémunéré, financé sur les hospitalisations évitées.

Il faut revenir aux fondamentaux de l'organisation des soins, et déshospitaliser le premier recours pour réhabiliter l'hôpital dans ses missions fondamentales de troisième recours. Ainsi, les praticiens hospitaliers pourraient venir prêter main-forte aux médecins libéraux en endossant l'habit libéral dans leurs cabinets médicaux, s'ils veulent se frotter au premier recours. Ce sera moins coûteux et plus efficace que de créer des structures hospitalières en ville.

Enfin, le médecin connecté est l'horizon nouveau vers lequel nous devons aller, afin de nous saisir de toutes les opportunités offertes par le digital. Il faudra le faire rapidement pour conserver le pouvoir médical que certains tentent de nous ravir. À cet égard, les retards de la télémédecine sont inadmissibles.

Tous ces axes, et d'autres, guident désormais notre action selon une voie tracée qui fait du SML le seul syndicat de médecins définitivement libéral. Si vous tenez à votre indépendance, rejoignez-nous !

Dr Philippe VERMESCH
Président du SML

SOMMAIRE

LE CONGRÈS DU SML : QUELLE SANTÉ APRÈS LES PRÉSIDENTIELLES ?	4
BULLETIN D'ADHÉSION	7
À LA RECONQUÊTE DU LIBÉRAL ! LE PROJET DU SML POUR LES MÉDECINS LIBÉRAUX	8
LES PRIORITÉS EN SANTÉ, LA MÉTHODE DE LA MINISTRE	13
BUDGET 2018 : L'ASSURANCE MALADIE VEUT INNOVER	16
EN BREF	18
ANNONCES DE RECRUTEMENT	20

Éditeur et régie publicitaire : ReseauProsante.fr / M. Kamel TABTAB, Directeur

06, Avenue de Choisy - 75013 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05 - contact@reseauProsante.fr
www.reseauProsante.fr

Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

15 SEPTEMBRE 2017

LE CONGRÈS DU SML : QUELLE SANTÉ APRÈS LES PRÉSIDENTIELLES ?



Plus encore que les autres années, le congrès du SML est à ne pas manquer. Son thème ? « La santé après la présidentielle : quel système de santé pour demain ? ». Beaucoup s'interrogent sur les intentions du nouveau président de la République. Certes, le quinquennat qui s'ouvre a fort peu de chances d'être plus mauvais que celui qui s'est achevé en mai dernier, mais... il convient de préparer les échéances à venir. Au programme, trois tables rondes sur la politique nationale de santé, la politique régionale de santé, l'innovation et la médecine de demain. De nombreuses personnalités du monde de la santé, institutionnelles, politiques, scientifiques, acteurs de la société civile, seront présentes.

Le SML a invité la ministre des Solidarités et de la santé, mais celle-ci n'a pas trouvé le temps de venir. Pour le SML, une nouvelle étape démarre. Elle doit se traduire par des engagements forts de la part du gouvernement en direction des médecins libéraux. Ce sera aussi l'occasion pour le syndicat de dévoiler son programme d'actions et de mobiliser ses cadres.

Le 8^e congrès du SML se tiendra les 14 et 15 septembre 2017 au Paris Pullman Bercy.

Le 14 septembre est une journée dédiée à l'assemblée générale du syndicat : elle est réservée aux administrateurs. Le lendemain, le congrès fera place aux débats et sera ouvert à tous les adhérents.



La santé après la Présidentielle,

Quel système de santé pour demain ?

Congrès annuel du Syndicat des Médecins Libéraux

15 septembre 2017

Programme



- 08H00 : Accueil des participants
- 09H00 : Discours d'ouverture, Dr Philippe VERMESCH, Président du SML
- 09H15 : Initiatives libérales du SML
- 10H30 : Pause et visite des stands
- 11H00 : Table ronde : politique régionale de santé
- 12H30 : Déjeuner et visite des stands
- 14H00 : Temps politique
- 15H00 : Table ronde : politique nationale de santé
- 16H30 : Pause et visite des stands
- 17H00 : Table ronde : innovation, technologie et médecine du futur
- 18H30 : Clôture du Congrès

Hôtel Pullman Paris Centre Bercy
1 Rue de Libourne 75012 Paris

Contact : Lionel Tenette – Directeur de cabinet
l.tenette@lesml.org

Vous cherchez un syndicat

pour défendre votre liberté d'exercice et votre indépendance professionnelle

Choisissez le seul syndicat

définitivement libéral,
pour tous les médecins, tous les secteurs, toutes les expertises

Rejoignez le SML !

Le Syndicat des Médecins Libéraux



www.lesml.org



ADHÉSION 2017

Site 2017

MERCI DE COMPLÉTER LES INFORMATIONS CI-DESSOUS :

N° RPPS :

cachet

N° SIRET (*) :

N° URSSAF (*) :

Madame Monsieur

Date de naissance :/...../.....

Nom : Prénom :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone : / / / Portable : / / / Fax : / / /

E-mail : @

Médecin spécialiste en médecine générale

Médecin spécialiste (Indiquez la spécialisation éventuelle)

MEP (Indiquez le type d'expertise)

Autres

SECTEUR : 1 2 DP Non conventionné

Mode d'exercice (*) : Libéral Mixte (libéral et salarié)

Forme d'exercice (*) : Individuel SCM SCP SEL Autre forme :

Nombre de salariés (*) :

Nombre de confrères exerçant avec vous (*) :

J'ADHÈRE AU SYNDICAT DES MÉDECINS LIBÉRAUX

et vous adresse le montant de ma cotisation annuelle, soit :

290 € Cotisation annuelle

180 € Cotisation réduite (pour conjoint de médecin, adhérent au SML à taux plein)

130 € 1^{ère} année d'adhésion

100 € Cotisation retraité(e)

En cas de difficulté de trésorerie, contactez le SML

LE SML VOUS ACCOMPAGNE ET VOUS PROPOSE DE NOMBREUX AVANTAGES

(*) Dans le cadre de la représentativité patronale du SML ces éléments nous sont nécessaires.

« Je suis informé(e) et j'autorise le SML ainsi que l'association AFML à recueillir des informations me concernant et à s'échanger respectivement lesdites informations. Ces informations sont réservées exclusivement à la mise en œuvre des services proposés par le SML et l'AFML, et ne pourront être communiquées.

Conformément aux articles 39 et suivants de la Loi n° 7817 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés : toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations le concernant en s'adressant au secrétariat du SML. »

À LA RECONQUÊTE DU LIBÉRAL !

LE PROJET DU SML POUR LES MÉDECINS LIBÉRAUX

Alors que nous vivons une période d'accélération des mutations dans le domaine de la santé, en raison de la mutation des besoins de soins et des progrès thérapeutiques, de l'arrivée du numérique, une crise sans précédent s'est emparée de notre système de soins. Celle-ci est multifactorielle : la multiplication des coupes budgétaires destinées à contenir l'augmentation des dépenses de santé, deux réformes de santé successives, en 2009 et 2016, conduites en dehors des professionnels de santé, ont conduit à une confrontation entre les Pouvoirs publics et les médecins libéraux.

Au-delà de leur hospitalo-centrisme et de leur volonté étatiste, les dernières réformes n'ont apporté une réponse qu'à une minorité, accentuant d'autant plus le ressentiment général de la non-réponse aux attentes des médecins libéraux, confrontés aux conséquences d'une sous-valorisation de leurs actes tandis qu'on leur réclame toujours plus. Comme si la crise de confiance qui s'est instaurée entre les médecins libéraux et le gouvernement ne suffisait pas, toutes sortes de *think tanks* et d'individualités, sans toujours en avoir la légitimité, se disputent autour d'une idée, en réalité unique, selon laquelle une réforme chamboule-tout du système de santé serait indispensable.

Le SML, pour sa part, estime que les médecins libéraux n'ont que trop souffert des prétendues grandes réformes. Pour une raison simple : la plupart du temps, elles sont écrites avec le même stylo et les mêmes lunettes, en considérant la médecine de ville comme une variable d'ajustement du système public et des dépenses d'assurance maladie. Et, dans certains cas, en estimant qu'il faut l'aspirer dans le magma public.

Pour le SML, c'est clair, la réhabilitation d'un système de santé plus performant passe par le renforcement de la médecine libérale qui apporte souplesse et fluidité, à côté de l'hôpital public recentré sur ses missions fondamentales. Et parce qu'il estime que les médecins libéraux doivent être acteurs de leur propre destin, le SML a construit un ensemble de solutions pragmatiques et fédératrices, d'application immédiate.



À travers son projet, le SML entend redonner de la lisibilité au système de soins et instaurer une organisation fluide des soins ambulatoires englobant la prévention. Le syndicat entend donner aux médecins libéraux les moyens de redonner à l'exercice libéral son prestige, et procurer au nouveau gouvernement, qui se dit ouvert, des idées à appliquer.



Ce que le SML propose

Pour renouer avec la confiance et sortir la médecine libérale de la crise dans laquelle elle se trouve, le SML a apporté une contribution constructive

et pragmatique, misant sur le dialogue retrouvé avec les Pouvoirs publics et l'esprit d'initiative de médecins attachés à l'exercice libéral.



Redonner de la lisibilité au système de soins

Une gouvernance visible du système de soins

- Instaurer une gouvernance réellement partagée entre les syndicats représentatifs des médecins libéraux, l'assurance maladie et le Gouvernement afin d'en finir avec l'hypocrisie actuelle.
- Instaurer une cohérence et une transparence dans l'action des ARS. Chaque ARS doit publier un rapport d'activité annuel et faire l'objet d'une évaluation.
- Associer systématiquement et étroitement les syndicats représentatifs, en amont des arbitrages préalables à l'élaboration des projets de loi de financement de la sécurité sociale et de

toute mesure législative ou réglementaire concernant les médecins libéraux, ou visant l'organisation des soins.

- Ouvrir aux syndicats médicaux représentatifs l'accès plein et entier aux données du Système National des Données de Santé (SNDS) à l'échelon national.
- Changer de logiciel et reconnaître le médecin libéral comme force promotrice et organisatrice des territoires.

Ranimer le système conventionnel

- Revoir les règles de signature. Pour être valide, la convention et ses avenants doivent être signés par un ou plusieurs syndicats représentatifs totalisant au moins 50 % des voix lors des élections aux URPS. La même proportion doit être conservée pour l'opposition.
- Sanctuariser la convention : une fois signée, la convention et son contenu ne doivent pas être modifiables de l'extérieur par le Gouvernement ou le Parlement. De même, le principe de renvoyer à la convention toutes les décisions parlementaires doit être réaffirmé.
- Faire de la convention médicale nationale un véritable contrat, comportant une garantie de mise en œuvre des engagements signés selon le calendrier prévu par les parties conventionnelles. Cette condition est indispensable pour redonner confiance et crédibilité au système conventionnel, et implique un suivi pour mesurer l'exécution de ce contrat.

- Supprimer les stabilisateurs économiques qui retardent de six mois l'application de toute mesure tarifaire positive, alors qu'à l'inverse, les mesures de baisse sont d'application immédiate.
- Moderniser les méthodes de négociation entre l'Assurance maladie et les syndicats médicaux représentatifs afin de permettre un rééquilibrage entre les parties signataires.
- Étendre les fonds conventionnels à tous les syndicats représentatifs, signataires ou non, qui participent à la vie conventionnelle.
- Faire de la convention davantage un outil de progression et d'amélioration des pratiques, plutôt qu'un instrument répressif ou normatif.
- Déployer une stratégie d'investissement de l'innovation dans le cadre d'une budgétisation pluriannuelle.
- Supprimer l'article 99 de la LFSS 2017 qui permet à l'assurance maladie de baisser unilatéralement les tarifs, comme ce fut le cas pour certains actes d'imagerie médicale.

Clarifier le rôle des complémentaires santé

- **Construire une instance nationale de dialogue et négociation** entre les syndicats médicaux représentatifs et l'UNOCAM.
- **Supprimer les contrats dits « responsables », devenus des « contrats de non remboursement »,** qui pénalisent les patients et les médecins en raison des bornes arbitraires de remboursement qu'ils imposent.
- **Organiser la mise en concurrence réelle et transparente entre complémentaires santé** et lancer une réflexion sur les conditions du maintien de leur promotion publicitaire.

- **Appliquer l'obligation** faite aux complémentaires de santé de publier leurs frais de gestion.
- **Supprimer les procédures d'accords préalables** non contractuelles pour la prise en charge des soins pour les médecins.
- Imposer aux organismes complémentaires d'assurance maladie et à leurs plateformes de partager leurs données de santé avec les syndicats médicaux représentatifs.
- Maintenir l'exclusion des honoraires conventionnés de toute contractualisation individuelle avec les complémentaires santé.

- En cas de signature d'un accord conventionnel national UNICAM, Syndicats médicaux représentatifs, UNOCAM, l'UNOCAM devrait produire un contrat d'engagement précisant les modalités de mise en œuvre, le calendrier d'exécution et les pénalités de retard le cas échéant.
- Prohiber la publicité pour les centres de santé, les établissements, les groupements, les réseaux de soins, les plateformes, les professionnels « ni-ni », soit d'une façon générale toutes les structures faisant appel à des professionnels de santé. La règle doit être la même pour tous afin d'écartier les distorsions de concurrence.

Une organisation fluide des soins ambulatoires englobant la prévention

Pour simplifier l'organisation, le SML souhaite clairement redéfinir la vocation de chacun des 3 niveaux de prise en charge des soins :

Premier niveau : la médecine générale de ville, les MEP et les spécialistes cliniques en accès direct, en coordination avec les autres spécialités et les autres professionnels de santé libéraux ;
Deuxième niveau : les spécialités cliniques et techniques de ville et/ou en établissement et les MEP avec adressage ;
Troisième niveau : l'hospitalisation, qui doit se situer absolument comme le dernier recours.

Le SML préconise de déshospitaliser le 1^{er} niveau de recours et de développer les moyens de la médecine de ville afin d'éviter le recours en première intention à l'hôpital. À cette fin, **le SML souhaite que le personnel hospitalier, médical et administratif, puisse venir renforcer les médecins libéraux en venant effectuer des vacations dans les cabinets libéraux.** Cette formule serait beaucoup plus simple et efficiente d'un point de vue économique, que la création en ville de structures hospitalières de consultations avancées.

Une organisation territoriale cohérente et intelligible

- **Supprimer les multiples strates administratives** et structures créées depuis la loi HPST dans le but manifeste de contourner les syndicats représentatifs afin d'élargir l'emprise de l'État.
- **Engager une simplification des textes** pour donner un cadre législatif et réglementaire intelligible à la Santé.
- **Donner une politique cohérente et rendre transparents les arbitrages des ARS.**
- **Mettre fin à la transposition automatique des expérimentations de protocoles hospitaliers de coopération interprofessionnels imposés à la médecine de ville**, dont la finalité vise à confier des actes médicaux à d'autres professionnels de santé.
- **Respecter les 1^{er} et 2^e recours, remettre l'hôpital à sa juste place**, harmoniser le travail entre ces différentes structures en créant des outils nouveaux au service des professionnels et des patients : DMP, messagerie sécurisée, télémédecine (conseil, téléconsultations, télé expertises).
- **Reconnaitre la médecine de ville comme compétente sur ces différents champs, en particulier en télémédecine, en lui donnant les moyens de se déployer.**
- **Respecter l'hôpital public et ses acteurs, qui doivent rester dans leurs murs**, en leur donnant les moyens de la complémentarité avec les autres acteurs de santé libéraux et médico-sociaux pour fluidifier les parcours, augmenter le maintien à domicile et les sorties rapides. L'hôpital doit ainsi conserver sa place de 3^e recours et de prise en charge de l'urgence vitale. Améliorer le retour vers la prise en charge en ville.
- **Favoriser la coordination conventionnelle entre professionnels libéraux, notamment à travers l'ACIP.** La rémunération doit se faire sous la forme d'un acte ou d'une majoration pour chacune des professions concernées. Le médecin libéral doit rester le pilote médical de la coordination et être rémunéré pour cela, même si l'effectuation de la coordination peut être assurée indifféremment par l'infirmier libéral, le pharmacien ou le kiné. Cette coordination est la seule façon de préserver le libre choix du patient et d'éviter les hospitalisations.



L'entreprise médicale libérale

Le SML porte une vision du cabinet médical en tant qu'entreprise médicale de proximité, connectée aux autres professionnels de santé libéraux. En premier lieu, le capital de l'entreprise doit être détenu majoritairement par les médecins qui y exercent afin qu'ils conservent la maîtrise de leur outil de travail. Les holdings doivent être encadrées de façon à ne pas devenir des chevaux de Troie conduisant à déposséder les médecins de leurs cabinets, à l'instar de ce qui s'est produit dans le secteur de la biologie médicale.

Les moyens numériques offerts désormais par le champ de la e-santé permettent aux médecins libéraux qui y exercent dans le cadre d'un regroupement sur un même site ou plusieurs sites,

en mono professionnel ou en pluri professionnel, d'assurer une prise en charge efficiente et de qualité des patients. Les tâches administratives sont déléguées à un(e) secrétaire.

D'autre part, pour faciliter l'équipement des cabinets médicaux et le renouvellement des matériels, le SML souhaite qu'un dispositif de provisions puisse être aménagé pour les médecins en BNC. Cette vision de la médecine libérale entrepreneuriale, libérée des carcans administratifs, est celle d'une médecine de ville agile, en capacité de s'adapter aux besoins des territoires pour une prise en charge optimale des patients en ambulatoire, et déjà disponible.



Le médecin connecté

- **Équiper massivement les outils mobiles** de e-santé et de télémédecine en les finançant.
- **Généraliser les outils d'agendas** pour réduire les délais d'attente de rendez-vous auprès des médecins et fluidifier la file active tout en combattant les no-show.
- **Offrir une formation médicale continue** spécifique aux outils numériques, financée en supplément de l'enveloppe actuelle grâce à une participation des entreprises du numérique sur le modèle du financement par l'industrie pharmaceutique pour la formation métier.
- **Mettre en œuvre une nomenclature innovante** pour la prescription d'applications mobiles de santé évaluées par la profession et le télésuivi des patients.
- **Répartir équitablement le financement des moyens déployés** pour la télémédecine entre les mondes hospitalier et libéral.
- **Déployer sans restriction les actes de téléconsultation, télé-expertise, télésurveillance, télésuivi** et définir un forfait technique, sur le modèle de l'imagerie, rémunérant les frais d'amortissement et de fonctionnement de la plateforme indépendamment d'une juste rémunération de l'acte médical lui-même.
- **Construire une rémunération à l'acte de la télémédecine réellement incitative.**
- **Préserver les systèmes d'information des médecins libéraux dans le cadre la mise en œuvre des systèmes d'information des SAMU.**



Un système de santé plus collaboratif

- **Favoriser la coordination conventionnelle entre professionnels** de façon simple et souple.
- **Rendre systématique la présence des médecins libéraux dans la gouvernance des plateformes territoriales d'appui** afin, notamment, d'articuler les projets avec les organisations libérales déjà opérationnelles.
- **Revenir sur la transposition par la France de la directive européenne concernant l'accès partiel.**
- **Reconnaitre les expertises cliniques et les expertises particulières dans le parcours de soins.**
- **Promouvoir les coopérations avancées avec les professionnels de santé libéraux volontaires**, dans le cadre de financements nouveaux, compatibles avec le maintien de l'exercice libéral.
- **Mettre la prévention au cœur de la coordination.**
- **Donner les moyens aux médecins d'employer du personnel administratif** pour se décharger des tâches administratives à travers des incitations, des financements et un financement en rapport de l'activité médicale.

Une rémunération « libéral-compatible »

En raison des politiques successives d'économies sur les soins, la valeur des actes est devenue une variable d'ajustement, comment l'illustre la brève séquence des lettres clés flottantes au tournant des années 90. **La rémunération à l'acte a ainsi été dévoyée par l'insuffisance tarifaire.**

La rémunération du médecin libéral a été diversifiée et complexifiée dans le but de permettre aux Pouvoirs publics de compenser le sous-investissement sur la valeur des actes.

À travers l'instauration de forfaits, un transfert de financement et un glissement vers une rémunération forfaitaire ont été progressivement mis en œuvre. Or, la vocation des forfaits ne doit pas être de compenser l'insuffisance tarifaire, mais de rémunérer des activités complémentaires et additionnelles.

Le SML souhaite limiter la part du forfait, afin de conserver le caractère libéral de la médecine et écarter tout risque de glissement vers une forme de capitation. L'objectif du SML est de valoriser les prises en charge de soins longs ou difficiles par le médecin isolé ou par une équipe pluri professionnelle (patients en ALD, patients âgés poly-pathologiques, handicapés...) par un acte de coordination intervenant en plus du paiement à l'acte réalisé, afin de préserver l'indépendance du médecin et le caractère libéral de la médecine. Le SML suggère d'instaurer un ratio forfait/paiement à l'acte limité à 20 %. Le meilleur rempart contre la forfaitisation de la rémunération reste la revalorisation de la valeur des actes, qui demeure indispensable et cruciale.

Le SML exprime des doutes et réserves concernant la rémunération à l'épisode de soins.

- » Élargir la nomenclature clinique afin de valoriser l'acte intellectuel.
- » Réviser régulièrement les nomenclatures clinique et technique afin de mettre en œuvre une maintenance de la valeur des actes.
- » Indexer la valeur des actes sur le coût de la pratique, avec évaluation paritaire et revalorisation bisannuelle ou annuelle.
- » Créer un acte de téléconsultation (consultation à distance, au téléphone avec ou sans vidéo) pour tous les médecins, et créer des actes de télémédecine.
- » Instaurer un paiement forfaitaire le travail administratif réalisé en plus de l'acte.
- » Favoriser la signature d'un avenant à l'ACIP permettant enfin la rémunération de la coordination interprofessionnelle, pour tous, et qui respecte le libre choix des patients.
- » Rendre les contrats OPTAM et OPTAM-CO accessibles à tous les médecins quel que soit leur secteur (1 ou 2) afin d'aboutir à moyen terme à un secteur unique avec espace de liberté tarifaire indispensable à la modernisation.
- » Revoir le forfait structure inclus dans la ROSP afin qu'il permette de donner au médecin les moyens de proposer une prise en charge coordonnée.
- » Réintégrer la rémunération de la PDS dans le champ conventionnel afin de redonner aux partenaires conventionnels la main sur ce dossier.

Faciliter la dispense d'avance de frais libérale

Le SML propose l'abandon pur et simple du tiers payant général obligatoire qui a fait l'objet d'une surenchère politique et idéologique. Il s'agit d'écarter un système inflationniste et déresponsabilisant, conduisant à une dérive bureaucratique de l'exercice médical. Cependant, compte tenu des situations de précarité ne relevant pas toujours des dispositifs actuels, et face à la réalité des impayés, la souplesse et le pragmatisme doivent prévaloir ; rien ne doit être imposé aux médecins. Le SML est prêt à étudier des systèmes de dispenses d'avance de frais, indépendants des organismes payeurs, et qui pourraient être mis en place par la profession sur la base du volontariat.

Aucune difficulté technique ou administrative ne doit rejoindre sur le médecin, et tout acte honoré en dispense d'avance de frais doit engendrer une rémunération destinée à compenser les frais techniques et de gestion. Le fait de proposer ce service supplémentaire aux patients constitue en soi un acte supplémentaire qui doit être reconnu et honoré en tant que tel. En outre, aucune difficulté administrative ne doit rejoindre sur le médecin et son activité.

LES PRIORITÉS EN SANTÉ, LA MÉTHODE DE LA MINISTRE

La rentrée sera chargée

Au lendemain du discours du président de la République devant le congrès à Versailles au début de l'été, le Premier ministre prenait lui aussi la parole devant les députés pour sa déclaration de politique générale. Tous les observateurs ont noté que la santé venait en deuxième position dans les thèmes abordés par Édouard Philippe. Celui-ci a voulu rassurer

les Français sur le devenir de la Sécurité sociale, à traiter comme « un véritable patrimoine » qu'il convient de rénover mais de préserver, mais aussi sur le système de santé. Dans la feuille de route adressée au début de l'été au premier Ministre, la ministre de la Santé, quant à elle, détaillait une série de mesures et d'intentions.



© Maya Angel森

D'abord prévenir

Le grand départ dans le domaine de la santé sera la stratégie nationale de santé qui devrait être bouclée avant la fin de cette année pour permettre aux agences régionales de santé de les intégrer dans leurs plans régionaux. Selon les termes du Premier ministre lui-même, la prévention devrait en être le pivot. « Des maladies que l'on croyait éradiquées se développent à nouveau sur notre

territoire. Des enfants meurent de la rougeole aujourd'hui en France. Dans la patrie de Pasteur, ce n'est pas admissible », a affirmé Édouard Philippe à la tribune de l'Assemblée nationale. Une dizaine de vaccins devraient être rendus obligatoires. À la même tribune, le Premier ministre faisait part de son intention de porter progressivement le paquet de cigarettes à 10 euros,

« en luttant sans merci contre les trafics qui minent cette politique de santé autant qu'ils fragilisent ceux qui respectent la loi ». Dans la feuille de route qu'elle a adressée au Premier ministre au début de l'été, Agnès Buzyn cite d'autres actions contre l'alcool, l'obésité, la prévention des cancers, la santé au travail, et la santé dans les lieux de privation de liberté. La santé mentale devrait également faire l'objet d'un plan d'action « visant à améliorer le repérage précoce des maladies psychiques ».

Pour renforcer les moyens de la prévention, un service sanitaire de trois mois pour chaque étudiant en santé sera mis en place « courant 2018 ou début 2019 », précisait la ministre en annonçant son intention de lancer une mission à ce sujet pour en déterminer les modalités.



La lutte contre les inégalités territoriales

Si la prévention vient en tête, la lutte contre les inégalités territoriales est la deuxième priorité de la ministre, d'où le lancement dès ce mois de septembre « d'un plan d'action de grande ampleur ». Compte tenu des prévisions sur la démographie médicale, « le travail pour organiser le système de soins au plus près des territoires, doit donc porter sur le premier recours comme sur l'offre de médecine spécialisée en cabinet ». C'est toujours la ministre de la Santé qui s'exprime. Dans le plan annoncé : le double-

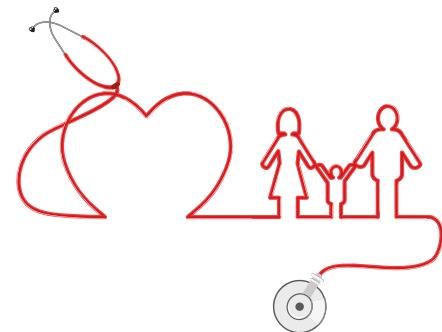
ment du nombre de structures collectives d'exercice, le développement des stages en ambulatoire dans les disciplines de premier recours, la facilitation de l'exercice mixte ville-hôpital, l'exercice en pratique avancée et le développement de professions intermédiaires, et enfin le déploiement de la télémédecine qui « suppose de modifier le cadre législatif existant ». Certaines de ces propositions recoupent celles que le SML a faites ; d'autres doivent être examinées avec précaution.



La lutte contre les inégalités sociales

L'objectif d'un reste à charge nul pour l'optique, les prothèses dentaires et auditives d'ici 2022 est maintenu. C'est l'objet de la concertation réunissant l'ensemble des parties concernées.

Par ailleurs, écrivait Agnès Buzin, « les professionnels libéraux seront incités à modérer leurs dépassements, par le biais combiné des contrats responsables et des négociations conventionnelles ».



L'innovation numérique et organisationnelle

Quatrième priorité : les innovations numériques et technologiques ainsi que les innovations organisationnelles. Concernant le numérique, la ministre a annoncé le lancement d'une conférence du numérique en santé « réunissant innovateurs et utilisateurs ». Cette « transformation numérique » devrait se concrétiser dans le développement de la télémédecine, le dossier médical partagé, les services numériques permettant aux professionnels de se coordonner et aux patients de se prendre en charge via les objets connectés. Mais c'est surtout aux « innovations organisationnelles » qu'il faudra être attentif. Certes, on prendra acte de la constatation du Premier ministre selon la-



quelle l'action des professionnels « est trop souvent entravée par les rigidités de nos structures, les carcans administratifs, le fonctionnement en silos ». Mais l'on peut s'interroger sur ces nouveaux modes de rémunération envisagés par le gouvernement.

S'agira-t-il de mettre en place un financement « à l'épisode de soins » comme le suggère l'Assurance maladie pour certains types de chirurgie ou de prise en charge ? On en saura plus avec le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018.

Le discours sur la méthode

Dans sa « feuille de route », Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la santé, exposait sa « méthode » pour mener sa politique : toujours partir des besoins, rétablir la confiance avec les partenaires de cette politique, « construire des solutions avec toutes les parties prenantes », retenir les solutions simples, expérimenter et évaluer constamment.

Elle affirmait qu'elle s'appuierait sur l'ensemble des professionnels de santé et de l'accompagnement médico-social et social » et qu'elle rechercherait « un dialogue constant et constructif » avec l'ensemble des acteurs du système de santé, les partenaires sociaux, les associations et avec les collectivités territoriales.

Les moyens

Toutes les priorités affichées par le gouvernement devront s'inscrire dans un budget contraint. L'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) progressera de 2,3 % en moyenne sur le quinquennat, ce qui suppose de réaliser en cinq ans plus de 15 milliards d'euros d'économies par rapport à la tendance d'évolution de ces dépenses. « Cela suppose de rechercher la meilleure pertinence médicale et passe par la création

d'un nouveau cadre contractuel d'intérressement économique des professionnels de santé ». Une évolution progressive et programmée sur cinq ans du financement des établissements de soins et de la rémunération des professionnels libéraux sera engagée, « notamment dans le cadre des négociations conventionnelles ». Elle devrait trouver une première traduction dès le PLFSS 2018.

À l'Élysée, le SML exhorte le gouvernement à soutenir la médecine libérale

Le SML a rencontré à l'Élysée, dès leur prise de fonction, les conseillers Santé du président de la République et du Premier ministre. Le SML a plaidé pour une réorientation des moyens en direction de la médecine libérale et de l'ensemble des médecins libéraux, quel que soit leur secteur d'exercice. Le SML se réjouit de l'accent mis sur la prévention par la ministre de la Santé et estime que la convention doit en être un des leviers. La convention doit également favoriser des mesures simples de coordination entre professionnels, et permettre de rattraper le retard en matière de médecine connectée et de télé-médecine.

En ce qui concerne la sous-médicalisation, le SML a plaidé pour la mise en œuvre d'un « bouquet de solutions » : le compagnonnage, le stage chez les médecins libéraux, le médecin volant, le cabinet mobile, le médecin retraité remplaçant actif, les moyens donnés au médecin pour dégager du temps médical utile, le renforcement de la sécurité des professionnels dans les zones à risque...

Cafouillage sur le tiers payant

« Généralisé », « généralisable », difficile de s'y retrouver dans les déclarations de la ministre de la Santé qui, après avoir dit vouloir attendre le résultat de la mission IGAS sur « la faisabilité technique du tiers payant généralisé » pour se décider, affirmait l'intention du gouvernement de « généraliser » le tiers payant d'ici le 30 novembre prochain, rejoints en cela par le porte-parole du gouvernement, Christophe Castaner. Dans le même temps, le cabinet de la ministre multipliait les appels en direction des syndicats pour leur indiquer que, non, rien n'était décidé. Le candidat Macron s'était engagé sur un tiers payant généralisé et un assouplissement du dispositif et, alors qu'il est devenu président de la République, il semble vouloir tenir ses promesses. Le SML suit cette affaire de très près...

BUDGET 2018 : L'ASSURANCE MALADIE VEUT INNOVER



Financement à l'épisode de soins et fonds dédié à l'innovation organisationnelle en santé

Alors que la commission des comptes de la Sécurité sociale relevait, dans son rapport présenté avant l'été, que les dépenses de soins de ville 2016 avaient dépassé le sous-objectif de l'ONDAM de 0,52 milliard d'euros, l'Assurance maladie présentait, elle, un plan d'économies de près de 2 milliards pour 2018. Dans son rapport annuel sur les « charges et produits » de l'Assurance maladie, l'Union

nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) faisait 31 propositions censées diminuer les dépenses. Certaines sont assez classiques, comme la coordination au sein d'une équipe pluriprofessionnelle, le développement de l'éducation thérapeutique ou la maîtrise de la résistance aux antibiotiques. D'autres, en revanche, sont présentées comme innovantes. On retiendra de celles-ci

deux propositions : la mise en œuvre dans des régions pilotes d'un financement forfaitaire à l'épisode de soins pour l'arthroplastie de la hanche avant de l'étendre à d'autres types de chirurgie ou de prise en charge en médecine ; la création d'un fonds national de soutien à la diffusion de l'innovation organisationnelle en santé.

Une proposition qui pose plus de questions qu'elle n'en résout

Au lieu de payer chaque séquence de soins à chaque professionnel, l'idée est de rémunérer l'ensemble des acteurs hospitaliers et libéraux impliqués en pré et

post-hospitalisation par un forfait. Les rechutes et les complications ne donneraient pas lieu à une nouvelle rémunération. Selon l'Assurance maladie, le taux

de reprises pour prothèse de hanche aurait diminué de 26 % en Suède après l'adoption d'une pareille mesure. Elle pourrait être expérimentée en France dans

trois ou quatre régions avant d'être élargie à d'autres épisodes de soins, comme la décompensation aiguë d'une insuffisance cardiaque, la prothèse de genou ou encore la pose d'un défibrillateur cardiaque.

Ce type de rémunération pose de nombreuses questions. Comment faire pour ne pas pénaliser les autres acteurs de la chaîne de soins si l'un des intervenants défaillait, alors que les autres ont convenablement fait leur travail ? Au lieu d'être

responsabilisant, ce type de rémunération risque d'être déresponsabilisant pour le moins bon de la chaîne de soins. Quel type d'assurance en responsabilité civile professionnelle mettre en place pour couvrir les fautes commises par un seul intervenant ? Quid du libre choix du patient ? Tel qui se fera opérer par le Dr Dupont préférera voir le kinésithérapeute Durand pour sa rééducation, tandis que tel autre choisira de s'adresser au kiné Martin. En auront-ils encore

la possibilité ? Qui répartira l'enveloppe entre les différents intervenants libéraux ? Sous couvert de modernité, ce type de mesure risque fort de s'avérer contre-productive. Au demeurant, le modèle suédois n'est pas nécessairement probant pour le système de santé français. Le SML sera donc extrêmement vigilant si d'aventure cette proposition était reprise dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale.

Évaluer en toute objectivité les expérimentations

La deuxième proposition novatrice de l'Assurance maladie consiste en la création d'un fonds de soutien massif à la diffusion des expérimentations en matière d'organisation des soins. Le fonds que propose l'Assurance maladie aurait pour vocation de faciliter la diffusion des innovations et les montages de projets, qu'il s'agisse de parcours de soins, de nouveaux modes de financement, de télémédecine. Pour ce faire, l'Assurance maladie propose de définir un cadre juridique généralisé pour les innovations organisationnelles, un modèle simple

qui permettrait aux projets d'être financés rapidement sous réserve d'évaluation.

De fait, beaucoup d'expérimentations qui ont fait leurs preuves ne sont pas reprises ailleurs, faute de cadre juridique approprié, faute de financement fléché. L'idée d'un fonds dédié aux expérimentations n'est pas mauvaise, à condition que l'évaluation des expérimentations et des projets associe l'ensemble des acteurs de santé, professionnels libéraux compris, qu'ils soient directement ou indirectement concernés par l'expérimentation. Un projet peut

sembler engendrer des économies alors qu'il a des effets indésirables (désertification médicale par exemple, au prétexte de créer une maison pluriprofessionnelle dédiée à un type de pathologie). Inversement, il peut sembler coûter alors qu'il entraîne des économies ailleurs. Beaucoup de projets portés par les libéraux entraînent des économies dans les dépenses hospitalières. Donc, oui, expérimentons, généralisons les projets porteurs sans en privilégier aucun, évaluons en toute objectivité et indépendance.

Rémunération à l'épisode de soins : Le SML prudent face au risque de passage d'une obligation de moyens à une obligation de résultat

Le Syndicat des médecins libéraux estime que la rémunération à l'épisode de soins représente une évolution d'ampleur qui ne peut pas se décider du jour au lendemain, sans qu'en soient pesées toutes les conséquences, tant pour les praticiens que pour les patients. Le SML redoute le passage d'une médecine reposant sur une obligation de moyens à une obligation de résultat, à l'intérieur d'un budget à enveloppe fermée, gérée par les établissements de soins - qui n'en espéraient pas tant ! - conduisant à une sélection des patients et à donner « les clés de la médecine libérale » aux établissements. Le SML considère qu'une telle évolution ne doit pas être faite en catimini par les « technos » des caisses et du ministère, et qu'elle ne peut se concevoir que dans une logique « gagnant-gagnant ». Pragmatique, le syndicat estime indispensable qu'un débat puisse avoir lieu, chiffres à l'appui et cartes sur tables, avec l'Assurance maladie ainsi que le gouvernement et, surtout, que la discussion puisse être portée sur le terrain auprès des praticiens.

EN BREF

Disparition de Hubert Yvorra à 69 ans

Hubert Yvorra nous a quittés à l'âge de 69 ans. Hubert Yvorra a été, de 2001 à 2012, président du Syndicat national des médecins vasculaires. Il a milité pour l'obtention de la spécialité, finalement obtenue il y a quelques mois. Hubert Yvorra a été

également membre du conseil d'administration du SML sous les présidences de Dinorino Cabrera et de Christian Jeambrun. Le SML perd un ami et adresse ses condoléances à sa famille et ses proches.

Les projets régionaux de santé retardés : le SML entendu

La sortie des projets régionaux de santé (PRS) a été reportée à la fin avril 2018 (au lieu du 1^{er} janvier), pour y intégrer les axes de la future stratégie nationale de santé annoncée par la ministre de la Santé, et qui devrait être arrêtée fin décembre. Dans une interview à APMnews, la ministre souhaite renforcer les précédents PRS sur quelques points, comme la prévention ou l'accès aux soins. Il ne devrait plus y avoir qu'un seul PRS par région (au lieu de quatre actuellement). En ce qui concerne « les déserts médicaux », Agnès Buzyn va demander aux territoires de réfléchir à des « solutions originales concertées avec les acteurs de terrain, à la fois les libéraux et les établissements de santé ». Le SML avait réclamé le report de ces PRS, que les ARS menaient à marche forcée avant l'élection présidentielle, afin de les remettre à plat pour en finir avec la confusion actuelle et de pouvoir les discuter. Les annonces de la ministre montrent qu'elle a entendu le SML. Place, à présent, à la concertation.



Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie se prononce pour une nouvelle organisation des spécialistes



Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) prône une nouvelle organisation des médecins spécialistes, et estime qu'il s'agit d'un chantier prioritaire. Il note que l'offre libérale est particulièrement faible dans les secteurs où les consultations externes à l'hôpital le sont également. Pour y remédier, le HCAAM suggère, entre autres, de diversifier le profil sociologique des étudiants, de renforcer les capacités de travail en équipe, de multiplier les points d'accueil des internes dans

les CHG, les maisons, pôles et centres de santé, ainsi que dans les cabinets de ville. Il préconise le développement de « réseaux professionnels de coopération stables et visibles », et confierait volontiers aux spécialistes de nouvelles missions, en matière de prévention et de gestion des effets secondaires par exemple, ces missions pouvant associer médecins de ville et médecins hospitaliers. Enfin, il appelle à une évolution du mode de rémunération, délaissant l'acte, pour le remplacer des rémunérations forfaitaires, voire partagées entre professionnels, notamment via la rémunération à l'épisode de soins.

Premier anniversaire de l'ANDPC



L'Agence nationale du DPC, fruit de la loi Touraine, a remplacé l'Organisme de gestion du DPC depuis un an déjà. Plus qu'un changement d'enseigne, cette transformation devait permettre d'en finir avec tous les défauts de feu l'OGDPC. Or, il n'en est rien... et c'est même pire ! Les ruptures de financement, dont on nous avait promis qu'elles ne se reproduiraient plus, continuent. Ce qui est une injustice insupportable, puisque cela prive une part non négligeable de médecins de leur droit au financement du DPC. La logique du premier arrivé, premier servi, ne vaut pas mieux que le

tirage au sort infligé aux étudiants. Mais surtout, le recours à formation a été dilué. D'annuelle, la possibilité de se former est devenue triennale. Ce qui est loin d'être optimal pour le maintien d'une médecine de qualité, alors que les évolutions sont désormais très rapides. Et, pour couronner le tout, l'ANDPC, est l'empire de l'État, qui s'est emparé du dispositif et y règne sans partage. C'est sans doute pourquoi tout cela fonctionne si mal au bout d'un an. Après cette « expérimentation », dont on ne peut pas dire qu'elle soit fructueuse, il est urgent de remettre à plat ce dispositif et de redonner la main aux professions, comme c'est le cas dans tous les secteurs, y compris les plus sensibles. L'État a sans doute d'autres priorités que de s'employer à désorganiser la formation professionnelle continue de médecins...

Ophtalmologie : quand les pouvoirs publics organisent la pénurie

Alors que le Syndicat national des ophtalmologues de France (SNOF) réclamait l'ouverture d'au moins 200 postes d'internat, le ministère n'en ouvrira que 141 à la rentrée. Comme l'an dernier, le nombre de postes a été réduit. Pourtant, la filière visuelle figure parmi les priorités affichées par le ministère qui voulait réduire les délais. Comment y parvenir dans ce contexte, alors que plus de 250 ophtalmos partent chaque année à la retraite ? Là encore, comme à Bergerac, ce

sont les pouvoirs publics qui organisent la pénurie, dans le but d'imposer de nouveaux modèles d'organisation et un transfert de l'expertise vers d'autres professions non médicales moins coûteuses. En outre, les logiques de délégations de tâches ne peuvent se mettre en place qu'autour de médecins. Le SML est totalement solidaire du SNOF et se tient aux côtés des ophtalmologues pour lutter contre cette pénurie imposée.

Mauvais bénéfices pour les médecins en 2016 : merci Touraine !

L'année 2016 n'aura pas été un bon millésime pour les médecins, en particulier les médecins généralistes, dont les recettes se sont tassées et les charges alourdies. Si l'on s'en tient aux chiffres de l'Union nationale des associations agréées (UNASA) qui suit les revenus de 18 000 généralistes, l'exercice 2016 est le pire des quatre dernières années. Les recettes des généralistes adhérents ont augmenté de 1,8 % l'an dernier, mais elles ont été rognées par les charges, si bien que la progression de leur bénéfice n'est que de 1 %. L'année 2016 a été d'un calme absolu en matière de revalorisations tarifaires : l'activité n'a guère flambé alors que les impôts, les loyers

et les cotisations ont augmenté. L'année 2017 devrait être bien meilleure du fait des revalorisations tarifaires. La seule hausse de 2 euros de la consultation devrait entraîner une recette supplémentaire de 6 500 euros.

À part les gastro-entérologues et les cardiologues qui s'en sortent un peu mieux (grâce à la ROSP), beaucoup de spécialités ont connu en 2016 la même stagnation des bénéfices.

Le généraliste se situe au milieu de la hiérarchie des revenus après les spécialités techniques, mais en tête des spécialités cliniques.

ANNONCES DE RECRUTEMENT

FRANCE



**Médecins Libéraux,
profitez de nos opportunités
de postes !**

MEDINOPRIA, cabinet mandaté par les collectivités, notamment dans le Sud Ouest de la France, Recrute :

Médecins Généralistes, Ophtalmologues, Pédiatries et Gynécologues

Prise de fonction à la suite de médecins partant à la retraite donc gain potentiel assuré et aides par les collectivités par le logement et le cabinet durant la première année d'exercice.

Si vous êtes intéressés ?

Nous contacter par courriel : medinopifr@gmail.com envoyer CV et numéro de téléphone pour que nous vous contactons rapidement.



BRETAGNE



LANOUÉE

Commune du Morbihan,



RECHERCHE UN MEDECIN GENERALISTE

proche de l'axe RENNES/LORIENT, en lisière de forêt et traversé par le canal de Nantes à Brest, vous y trouverez un cadre de vie paisible
10 mn de PLOERMEL/45 mns de VANNES et du GOLFE du MORBIHAN

Commune de 1800 habitants, plusieurs communes proches sans médecin, clientèle variée.
Mise à disposition de locaux au sein d'une maison médicale. GRATUITE PENDANT UN AN.

L'équipe municipale et les professionnels de santé en place feront tout pour faciliter l'installation d'un nouveau médecin.

Contact Mairie de LANOUÉE

Monsieur GRANVALLET - Maire - 06 75 97 27 60 | Madame GUERY - Maire adjointe - 07 88 36 18 02



Saint Jacut de la Mer recherche pour l'automne 2017
un ou deux médecins généralistes
pour reprise de clientèle.



Saint Jacut est une petite station balnéaire avec école, pharmacie, EHPAD et services de proximité. Une APS locale regroupe les médecins et professionnels de santé de Saint Jacut et 2 villes avoisinantes.

Saint Jacut se situe à 10 minutes du collège de Plancoët et 20 minutes du centre de Saint Malo, son bassin d'emploi, son hôpital et sa gare TGV. Cette installation conviendrait aussi parfaitement à deux temps partiels.

Renseignements auprès du Maire ou du DGS au 02 96 27 71 15

RECHERCHE DE MÉDECIN POUR INSTALLATION

Recherche Médecin Généraliste.

A ALLANCHE dans le Cantal, à 1000 m altitude, 25 min A75.

Le cabinet médical est situé en cœur de bourg dans un cadre rural agréable. Patientèle assurée sur une population de 3500 habitants.

VILLE D'ALLANCHE



Allanche dans le Cantal, au cœur du Parc Naturel Régional des Volcans d'Auvergne.
À 1H d'AURILLAC et 1H15 de CLERMONT-FERRAND.

Situation actuelle :

Trois médecins dont un en fin d'activité en cabinet privé.

Les deux autres médecins exercent au sein d'un cabinet médical regroupé aménagé par la Communauté de Communes dans une Maison des Services. Suite à des problèmes de santé un des deux médecins cesse son activité.

Recherche médecin généraliste pour installation au sein du cabinet médical regroupé.

Activité professionnelle en SCM avec l'autre médecin (Maître de Stage et Universitaire pour accueil des internes). Médecin correspondant du SAMU du cabinet médical.

Deux cabinets de consultation aux normes d'accessibilité, salle d'attente, secrétariat assuré.

Loyer à négocier.

ALLANCHE :

Les services de santé du territoire : Pharmacie, Infirmières, Kinésithérapeute, Service ADMR, portage de repas.

Taxi-ambulance, E.H.P.A.D 64 lits dont unité spécifique Alzheimer.

Des médecins et des structures spécialisées : CH locaux de Condat et Murat (25 km), centre hospitalier de Saint-Flour, plateau technique complet (35km).

→ Voir site : www.allanche.fr

Possibilité de découverte du territoire et de logement pour s'impliquer du chameau local.

Contact : Monsieur le Maire 04 71 20 47 55 - mairie.allanche@wanadoo.fr.



HABERE-POCHE EN HAUTE-SAVOIE RECHERCHE UN MÉDECIN!

Station de ski de moyenne montagne, 1000 mètres d'altitude, ski de fond, de piste et tremplin.

A 30 minutes du Lac Léman, 45 minutes de Genève et Evian, Habère-Poche est une Commune en plein développement (1500 habitants) dans un cadre verdoyant : « La Vallée Verte ». Ecole dans la commune.

Tissu associatif local très vivant, festivals internationaux l'été, nombreuses manifestations.

Nous avons aussi la seule base de planeurs de Haute-Savoie.



*La commune dispose d'un local.
Il n'y a pas de médecin sur la commune mais il y a des kinésithérapeutes.*

Faire offre en Mairie d'Habère-Poche → → → mairie.habere-poche@wanadoo.fr



La commune d'Archamps, en Haute-Savoie, forte de ses 2800 habitants, vous offre une opportunité de vous installer ! En effet, une pharmacie va ouvrir ses portes en décembre 2017 dans un bâtiment qui comporte des locaux pouvant recevoir notamment **un médecin généraliste**.



Notre équipe a à cœur de favoriser votre installation (soutien financier de la commune).

Plusieurs professionnels intéressés (médecin psychiatre, orthophoniste, infirmière et ostéopathe) nous ont déjà contactés pour se regrouper.

Il ne manque que vous !

N'hésitez pas à nous contacter :

Mireille Domenjoud - Adjointe en Charge du Projet Santé - mireille.domenjoud@mairie-archamps.fr
Laura Devin - Première Adjointe - laura.devin@mairie-archamps.fr

DEVENEZ MEDECIN A PONT DE CHERUY 38 230

LA VILLE DE PONT DE CHERUY

S'engager dans le renforcement de son tissu médical local en créant une maison de santé.

La ville est en plein développement démographique et se transforme rapidement.

Actuellement, vous trouverez à PONT DE CHERUY : 2 médecins généralistes, 2 gynécologues, 1 orthodontiste, 1 cabinet dentaire, 1 centre de planification, et le Pôle Santé créé en 2011, regroupant dans un même lieu, 1 médecin généraliste, 1 cabinet infirmier, 1 psychologue, 1 pédicure podologue, 1 orthoptiste, 1 ergothérapeute, 1 kinésithérapeute, 1 diététicien, 2 ostéopathes et 1 Centre Médico-Psychologique adultes.

La ville est aujourd'hui classée zone fragile en terme de densité médicale, ce qui ouvre la possibilité d'aides : mesures du Pacte Territoire Santé (PTS), contrat signé entre les PTMG Praticiens Territoriaux de Médecine Générale et l'ARS, Agence Régionale de Santé. La municipalité étudiera avec vous toutes les solutions pour faciliter votre installation dans la nouvelle maison de santé : logement, scolarisation des enfants...



PONT DE CHERUY est une commune de l'Est Lyonnais de 5 371 habitants, au cœur d'un bassin de population de 35 000 habitants, idéalement située entre l'A 7 et l'A 43, à 30 minutes de LYON et de BOURGOIN-JALLIEU et 45 minutes de la gare TGV et de l'aéroport Lyon Saint-Exupéry à 30 mn.



OFFRE SPECIALE AUX JEUNES MEDECINS GENERALISTES



Vous souhaitez vous installer !

Bienvenue chez nous !

Vous souhaitez concilier travail et cadre de vie !

Alors rejoignez nous vite dans le Centre-bourg en cours de réalisation à Barberaz.

Dans un immeuble, à taille humaine, en accession ou en location, conciliant architecture contemporaine, accessibilité et normes environnementales, se dessine un regroupement de professions médicales et paramédicales, avec une large représentation.

Les médecins généralistes ont toute leur place dans ce projet urbain.

Le bâtiment s'inscrit autour de la place de la Mairie, de commerces, de logements, de jeux d'enfants, d'un espace de parkings paysagers... et l'ouverture d'une brasserie.

Barberaz, commune résidentielle de première couronne, se situe au droit des entrées et sorties d'autoroutes.

Le centre de la capitale historique de la Savoie, Chambéry est à 15 minutes de marche et à moins de 5 minutes avec le réseau de transports en commun.

Barberaz, riche aujourd'hui de 4 700 habitants est gérée par une équipe municipale renouvelée, dynamique, à l'écoute et entreprend au quotidien dans le respect de l'intérêt général.

Barberaz s'appuie également sur un tissu associatif dense et structuré tant sur les plans sportifs que culturels.

Barberaz dispose d'une plaine de jeux, de jardins familiaux, de chemins de randonnées, de courts de tennis et d'équipements voisins de Chambéry, tels que piscine, patinoire, manège de chevaux, installés dans le magnifique parc Buisson Rond.

Le groupe scolaire Concorde situé dans le quartier de la plaine et le groupe scolaire Albanne situé sur le quartier des coteaux regroupent 450 élèves avec garderies et restaurants scolaires intégrés.

Les parcs et jeux de Chenevis et Mariet jouxtent ces établissements scolaires pour le plus grand bonheur des enfants, parents et grands-parents.

La crèche du pôle Chantal Mauduit de 30 places, concerne près de 60 familles, garderies et restaurants intégrés.

Barberaz prédispose à la pratique du ski nordique dans les stations toutes proches du plateau du Revard et de la Féclaz à 30 minutes en voiture.

Les stations alpines de Maurienne, de Tarentaise et du Beaufortain sont à 1 heure de voiture.

La présence des lacs du Bourget et d'Aiguebelette, où se sont déroulés les championnats du Monde d'aviron, structure notre environnement, tout autant que la proximité d'Annecy, Grenoble, Lyon et/ou Turin.

Barberaz, de part son positionnement, est la porte d'entrée du célèbre vignoble savoyard, réputé pour ses vins blancs.

Nous vous offrons un cadre de vie de grande qualité pour satisfaire à l'offre de soins que nos concitoyens méritent et attendent.

Si vous portez un quelconque intérêt à cette proposition et au challenge que Barberaz porte et entend mener à bien, rejoignez-nous vite pour relever le défi avec sourire, force et conviction.

**Place de la Mairie - 73000 Barberaz - Tél. : 04 79 33 39 37 - Fax : 04 79 85 65 85
www.barberaz.fr - mairie@barberaz.fr**



PONT^{EN} ROYANS



LE CENTRE BOURG DE PONT-EN-ROYANS

RECHERCHE PLUSIEURS MEDECINS GENERALISTES

Vous souhaitez vous installer dans un environnement unique, entre montagne et rivière, offrant un cadre et une qualité de vie appréciés de ses habitants et ses visiteurs, vous êtes donc nos nouveaux médecins !

Situé entre Grenoble et Valence sur le territoire du Parc Régional du Vercors, Pont en Royans est une commune à fort caractère culturel et patrimonial.

Village dynamique doté de nombreuses infrastructures et associations, notre commune bénéficie d'une forte attractivité touristique du fait de sa proximité avec les falaises de Presles, la station de ski de Villard de Lans...

Pont en Royans est au cœur d'un bassin de vie d'environ 2 000 habitants, forte capacité de patientèle. La commune est engagée dans le maintien des services de santé de proximité et, à ce titre, est prête à vous accompagner et à vous soutenir dans votre installation en partenariat avec l'Agence Régionale de la Santé d'Auvergne Rhône-Alpes.



Contact :

Mairie de Pont en Royans – 04 76 36 03 09
 1, place Bassiano – 38680 Pont en Royans
mairie.pont.en.royans@wanadoo.fr
www.pont-en-royans.sud-gresivaudan



MONT SAINT MICHEL - PONTORSON RECRUTE DES MÉDECINS LIBÉRAUX OU SALARIÉS

Gare TGV à 15 mn
Près de Rennes, Saint-Malo à 35 mn
Facilités d'installation
Locaux neufs aux normes
Patientèle gratuite de 3 médecins partant à la retraite en 3 ans
Collaboration possible avec les Kinés, Pharmaciens, Infirmières, Podologues, Dentistes, et Ostéopathes
Possibilité de logement
Pas d'obligation de gardes

Contact : medecin@pontorson.fr

Denot André
06 11 11 80 43

Belloir André-Jean
06 62 13 34 21

Qualité de vie
Patrimoine culturel riche
Monuments, Châteaux, Musées,
Cadre naturel exceptionnel,
Voie verte, A84, Gare,
100 Commerces, 80 Associations,
Médiathèque, École de musique,
Complexes sportifs, Hippodrome,
Écoles, Collège.



Site de la ville : www.pontorson.fr
Page facebook

Recherche Médecins Généralistes



La commune fait partie de la communauté d'Alès, agglomération qui compte 73 communes pour 132 000 habitants. Nous sommes à 10 minutes d'Alès, 1 heure de la mer et 1h des montagnes cévenoles. De plus, notre commune est en pleine expansion démographique, elle est dotée d'une école maternelle et d'une école élémentaire, de plusieurs équipements sportifs et culturels.

La commune dispose d'un cabinet médical qui lui sera loué et un projet de regroupement de professionnels de santé doit voir le jour en 2018.

Thierry BAZALGETTE
Maire de BAGARD - Membre du bureau d'Alès Agglomération
tbazialgette@ville-de-bagard.fr - 04 66 60 70 22



La Maison de Santé Pluridisciplinaire recherche 1 ou 2 médecins généralistes



Le territoire Saint Laurent de la Cabrerisse (11220), classé en zone déficiente et fragile est un bourg centre avec tous services de 800 habitants, situé au centre-est du département de l'Aude à la Porte des Hautes Corbières entre châteaux cathares et abbayes, à 25 mn de Narbonne (gare TGV) et 45 mn de Carcassonne (aéroport international) au carrefour des axes Montpellier Toulouse Barcelone. www.st-laurent-de-la-cabrerisse.com

L'offre de soins La Maison de Santé Pluridisciplinaire de construction récente (2014), d'une surface de 456 m², contiguë à la pharmacie, regroupe l'activité de 2 médecins dont un part en retraite, 3 infirmières, 2 kinésithérapeutes, 1 orthophoniste, constituant l'offre de soins à une patientèle de 4350 habitants.

Structures voisines A Saint Laurent de la Cabrerisse : Crèche multi accueil de 30 places, 1 Centre de secours, 1 résidence para hôtelière de tourisme de 721 lits. A Talairan : 1 EHPAD de 75 places, 1 Crèche multi accueil de 16 places. A Ribaute : Foyer Accueil Médicalisé de 60 places. A Laroque de Fa : APAJH de 35 résidents.

Contact Xavier de VOLONTAT - Maire - 04 68 44 01 53 | Jean CLARINVAL - Médecin - 06 45 58 86 91



RECHERCHE DE MEDECIN GENERALISTE

Sallèles d'Aude, commune de 3000 habitants, bénéficie d'une situation géographique exceptionnelle, à mi-chemin entre mer et montagne, à 1h de Montpellier ou Carcassonne et à 15 mn de Narbonne (55 000 habitants). Sallèles d'Aude offre tous les services aux habitants : écoles, crèche, commerces, supermarché, agenda culturel, associations.

La maison médicale de Sallèles d'Aude dispose d'un local de plus de 300m², avec des bureaux adaptables en fonction des besoins des professionnels.

Poste : Cette commune audioise située au coeur du Narbonnais et du Minervois recherche un médecin généraliste libéral. Le médecin de la commune, déjà présent dans les locaux, est en âge de prendre la retraite.

Ce médecin évoluera dans une maison de santé d'une superficie de plus de 300 m² qui devrait accueillir plusieurs cabinets destinés à un deuxième médecin, des infirmiers, une ostéopathe et une psychologue.

La patientèle est assurée, l'aménagement sera adapté aux besoins des locataires. Ce pôle santé est situé en plein centre du village et jouit d'un bon emplacement avec un grand parking et est adapté aux normes d'accessibilité.

Les locaux sont lumineux, une salle d'attente et des toilettes sont mis à disposition pour les patients.

Conditions tarifaires :

Pour un bureau d'environ 25m² : 200€ + 50€ de charges. L'aménagement est adaptable selon les nécessités du médecin. Les charges comprennent la salle d'attente et WC, l'eau et l'électricité, ainsi que le nettoyage des parties communes.

Profil : DFS en Médecine générale.



Contact :
Mairie de Sallèles D'Aude
Tél. : 04 68 46 68 46
Mail : cm@sallelesdaude.fr



commune de Dienville



La commune de Dienville,
en accord avec ses
professionnels de santé

RECHERCHE UN OU DEUX MÉDECIN(S) GÉNÉRALISTE(S), voir un couple de médecin-pharmacien

pour exercer au sein de sa maison de santé pluridisciplinaire et rejoindre une équipe en place dans les locaux depuis septembre 2013.

Les médecins seront amenés à travailler en coopération avec les autres professionnels de la structure qui regroupe :

- 4 infirmiers,
- 1 orthophoniste,
- 1 psychologue,
- 1 neuro-psychologue,
- 1 médecin nutritionniste,
- 2 sage-femmes,
- 1 ostéopathe,
- 3 masseurs kinésithérapeutes.

Ils disposeront chacun d'un cabinet de 26,16 m² avec salle d'attente partagée avec le cabinet infirmier. La MSP de Dienville compte différents locaux mutualisés.

Une collaboration est déjà active avec le SSIAD et les services du HAD ainsi qu'une coopération avec l'EPSMA de Brienne-le-Château.

Afin de faciliter l'installation de ses médecins généralistes, la commune est prête à étudier toute proposition. Le montant approximatif du loyer pour un cabinet est de 185,00 € ; les charges mensuelles sont d'environ 73,00 € (électricité et téléphone). De plus, la commune bénéficie du classement en zone de revitalisation rurale (ZRR) permettant l'exonération fiscale sous certaines conditions et de nombreux avantages pécuniers à l'installation.

Dienville est une commune de 934 habitants située au cœur des Lacs de Champagne, au sein du Parc National de la Forêt d'Orient, à 40 kms de Troyes. Elle est un lieu de vie privilégié qui se distingue par ses grands espaces, son fleurissement, son lac et son port très prisé par les estivants, son positionnement dans le vignoble aubois et sa proximité avec le parc d'attraction de Nigloland. Ces différents atouts font de Dienville une commune attractive pour sa qualité de vie et dispose en plus :

- d'une pharmacie,
 - d'un pôle scolaire de la maternelle au CM2,
 - de commerces de proximité permanents,
 - de 2 importantes entreprises fortement implantées au niveau local,
 - d'hébergements touristiques de plein air, de gîtes et chambres d'hôtes,
 - de restaurants permanents et estivaux,
 - d'une multitude d'activités sportives et culturelles à l'année,
- auxquelles s'ajoutent les nombreuses manifestations en pleine saison touristique.

Département de l'Aube

Mairie de Dienville - 10500

Téléphone : 03 25 92 21 29

Tél.-Fax-Répondeur : 03 25 92 79 77

Email : communediedienville@orange.fr

**CAUSE RETRAIRE
CÈDE GRATUITEMENT
POSTE DE**

**MÉDECINE GÉNÉRALE
DANS S.C.M.
DE 2 MÉDECINS**

LOCAUX ET CABINETS RÉCENTS AVEC PARKING, SECRETARIAT, PC EQUIPE DU LOGICIEL HELLODOC. A 45 MINUTES DE NANCY. PROCHE ACCES AUTOROUTE NANCY-DIJON.

PHARMACIE, INFIRMIERES, KINE SUR PLACE.

MAISON DE RETRAITE A 5 km et 10 km.

PROCHE HÔPITAL NEUFCHATEAU AVEC SMUR ET MATERNITÉ.

PATIENTÈLE TENUE DEPUIS 1973.

CONSULTATION SUR RENDEZ-VOUS :

4 JOURS 1/2 PAR SEMAINE ACTUELLEMENT. HORAIRES ET JOURS D'ACTIVITÉ ADAPTABLES PEU DE VISITES. POSSIBILITÉ REMPLACEMENTS PRÉALABLES AVANT INSTALLATION. AVANTAGES FISCAUX DE COMMUNE Z.R.R.

SCM Dr Leclerc - Dr Colin - Docteur Michel LECLERC
1, rue du Choë - 88170 GIRONCOURT-SUR-VRAINE
mleclerc002@rss.fr



La mairie de Pargny-sur-Saulx (51340), 2000 habitants,
recherche un médecin généraliste

Un cabinet sera mis à sa disposition. Une dermatologue et une infirmière y sont déjà installées.

La commune est située à environ 25 kms de Vitry-le-François, de Saint-Dizier et de Bar-le-Duc.

Pargny sur Saulx comprend une école avec services cantine - périscolaire, un centre commercial avec un kinésithérapeute et un pharmacien.

Des aides financières pour le paiement des loyers peuvent être accordées.

Contact : Marchais Corinne - 03 26 73 10 37 - mairie@pargnysursaulx.fr



AGA

Des avantages fiscaux,
mais aussi le choix de la compétence et du service



Assistance Administrative et Fiscale des Professions Libérales

51-53 boulevard du Président Wilson 33077 BORDEAUX CEDEX

Tél. : 05 57 81 43 50 - Mail : contact@araplaquitaine.fr

Site internet : araplaquitaine.fr



La mairie de Pamproux recrute un médecin généraliste et un chirurgien-dentiste avec exercice libéral pour sa nouvelle maison de santé.

PROJET :

- Installation au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire, ouverture le 2 mai 2017.
- Aide à l'installation et choix du matériel de travail pour le chirurgien-dentiste intégralement financé par la commune.
- Un médecin, quatre infirmières et trois kinésithérapeutes sont déjà présents.
- Bâtiment BBC de 434m² en centre-bourg.
- Reste deux locaux disponibles.

PAMPROUX :

- 1709 habitants, se situe entre Niort et Poitiers (35 minutes par la sortie n°31 de l'A10), près de Saint-Maixent-l'École et à une heure de la Rochelle.
- Entreprises dynamiques, nombreux commerces et artisans.
- Ecole maternelle, primaire et collège, équipements sportifs et culturels, EHPAD, pharmacie.



Site officiel Pamproux (<http://www.pamproux.fr>)

Candidatures à adresser à : Mme Ballu-Berthelemy (maire) au 06 32 50 64 40 - yballu@orange.fr



Grand Conseil
de la
mutualité



Le Grand Conseil de la Mutualité (GCM) est un organisme privé à but non lucratif, reconnu d'utilité publique. Nous rayonnons sur l'ensemble des Bouches du Rhône (13) avec 11 centres de santé et 22 centres dentaires.

La pratique en centre de santé est coordonnée par un dossier médical informatisé, vous travaillez en équipe pluridisciplinaire avec un secrétariat central pour l'ensemble des démarches administratives (prise de RDV, encasement, ...), pratique du tiers payant et respect du secteur 1.

Pour accompagner notre expansion, nous recrutons sur nos centres de santé :

- CARDIOLOGUES
- DERMATOLOGUES
- ENDOCRINOLOGUES
- GENERALISTES
- NEUROLOGUES
- OPHTALMOLOGUES
- PEDIATRES
- PSYCHIATRES
- RHUMATOLOGUES
- RADIOLOGUES

Postes à temps plein ou à temps partiel, en statut salarié

Les avantages de rejoindre notre structure : couverture sociale, couverture RCP, congés payés, mutuelle, CE, cotisation à la retraite, et ... la pratique de votre art, sans la gestion administrative.

La rémunération est à l'activité.

Si vous souhaitez allier passion et solidarité, dans un cadre agréable, avec des plateaux techniques innovants et entourés de pairs, rejoignez la grande équipe du Grand Conseil de la Mutualité.

Pour toutes informations complémentaires et envoi de CV, vous pouvez joindre notre équipe recrutement au : 04 91 18 52 80 ou par mail à : recrutement@gcmutualite.fr



GOMMEGNIES RECHERCHE Un Médecin Généraliste

Commune rurale de 2300 habitants (4^{ème} Commune sur les 53 membres de la Communauté de Communes du Pays de Mormal), située à 10 minutes de Le Quesnoy, à mi-chemin entre les centres hospitaliers de Valenciennes et Maubeuge, Gommegnies est une Commune dynamique au cadre de vie attractif.

Commune verdoyante au sein du bocage de l'Avesnois et aux portes de la forêt de Mormal, Gommegnies possède un tissu associatif dense (25 associations), deux groupes scolaires (maternel et élémentaire), un complexe sportif, une pharmacie et des commerces.

Pour plus d'informations :

mairie.gommegnies@wanadoo.fr - 03 27 49 91 78

Ou directement Le Maire - Monsieur FIERAIN Jean-Yves - 06 09 46 00 94



Filieris, groupe de santé implanté dans le bassin minier,
recrute pour ses Centres de Santé situés dans le Nord - Pas de Calais

des médecins généralistes (H / F)

Médecine de ville

Postes en salariat - CDI et remplacements

Rémunération attractive selon activité

Travail en équipe pluridisciplinaire

Candidature à adresser à patricia.ribaucourt@filieris.fr

Retrouvez l'annonce complète sur www.reseauprosante.fr



La Mairie de QUIÉVY accueille des
médecins généralistes et professionnels de santé en recherche d'installation

Dans une maison médicale nouvellement construite, rejoignez l'équipe de professionnels de santé :
1 médecin généraliste, 1 kinésithérapeute, 1 cabinet d'infirmiers (2 IDE), 1 ostéopathe, 1 orthophoniste

Position géographique :

1h15 de LILLE - 30 mn de Valenciennes

20 mn de Cambrai - 15 mn de Le Cateau-Cambrésis

Un territoire de 1770 habitants une Communauté
de Communes du Caudrésis-Catésis de 65500 habitants



Monsieur CAMPORELLI Jean - Tél. : 06 71 50 82 65 - jean.camporelli@orange.fr



Médecins, soyez les bienvenus à Saran



Saran



(Ensemble, vivons notre ville !)

Saran, commune de 15 500 habitants située dans l'agglomération d'Orléans vous propose d'installer votre cabinet médical sur notre commune.

Contactez-nous !

02 38 80 35 28

MAIRIE - PLACE DE LA LIBERTÉ - 45770 SARAN



www.ville-saran.fr/medecins



Orée d'Anjou, Liré (49)

recherche un médecin

L'association des professionnels de santé d'Orée d'Anjou pour devenir collaborateur et/ou associé pour la Maison Médicale pluri-professionnelle de Liré (mise en service en septembre 2017), rattachée au pôle de santé multi-sites. Un projet de santé est mis en place sur le territoire d'Orée d'Anjou (ex-Communauté des Communes du Canton de Champtoceaux) avec les praticiens intégrant la nouvelle Maison Médicale.

Situation géographique

Liré, commune ligérienne touristique de 2 500 habitants au cœur de la douceur angevine située à 30 mn de Nantes, 45 mn de Cholet, et 50 mn d'Angers. Située à 8km de l'échangeur A11 et 5km de la gare SNCF d'Ancenis.

Sur la commune de Liré : un médecin, six dentistes, un kinésithérapeute, une infirmière, une psychologue, une pharmacie et un EHPAD.

Sur Ancenis : un hôpital avec une maternité, chirurgie générale et orthopédique, antenne SMUR, des spécialités médicales et paramédicales à Ancenis et sur le reste du territoire Orée d'Anjou, un CAPS à Ancenis.

La maison pluri-professionnelle

Des locaux neufs en location à loyer modéré composée des professionnels de santé suivants : 1 médecin généraliste, 1 pédicure-podologue, 1 kinésithérapeute, 1 infirmière, 1 ostéopathe, 1 psychologue.

Si vous êtes intéressé(e), contactez M. Julien BOURDEAU, Chargé de mission Orée d'Anjou

Coordonnées : accueil@oreedanjou.fr - 02 40 83 50 13



ANGERVILLIERS (91) recherche pour son nouveau cabinet médical (automne 2017)

2 MÉDECINS GÉNÉRALISTES

La commune d'Angervilliers située au Sud-Ouest de l'Essonne, en limite de la forêt Domaniale de Rambouillet et du Parc Naturel de la Haute Vallée de Chevreuse, recherche des médecins pour son nouveau cabinet médical. Ce village rural de 1660 habitants offre une qualité de vie exceptionnelle par son environnement boisé et sa proximité de la ville des Ulis (Centre Commercial et grande Zone d'activité à 17 km) et de Paris (40 km).

Angervilliers est une commune vivante et bien dotée :

- Écoles maternelle et élémentaire, services périscolaires sur place.
- Collèges, lycées et crèches à proximité.
- Commerces, artisans.
- Nombreuses associations sportives et culturelles.

La structure d'accueil proposée par la commune sera constituée de :

- 2 cabinets de médecin généraliste (20m²), équipés.
- 3 autres cabinets accueillant des professionnels de santé.
- Possibilité d'agrandissement pour un 3^{me} généraliste.
- Pièce pour archivage et kitchenette aménagée.

A courte échéance, la réalisation de plusieurs dizaines de logements viendra renforcer la demande de prestation de santé.

Afin que les médecins généralistes s'installent dans les meilleures conditions, la Municipalité propose une gratuité du loyer durant la première année.

Contact :

Mme BOYER

Maire d'Angervilliers

06 73 77 90 44

mairie@ville-angervilliers.fr



Périgny sur Yerres recherche deux médecins généralistes suite départ en retraite



Plus d'informations sur
le site web de la commune :
perigny-sur-yerres.org



Contact :
Georges URLACHER Maire
au 06 74 78 92 13
ou georges.urlacher@perigny-sur-yerres.org

Située à 25 km de Paris Notre-Dame, dans le territoire du Grand Paris Sud-Est Avenir dans la Métropole du Grand Paris, Périgny est une commune rurale de 2700 habitants au sud-est du Val de Marne.

Bordée par les rives de l'Yerres et la plaine agricole, Périgny, bien que commune rurale, a su garder son caractère rural, grâce à un développement continu mais raisonné de sa population (25% entre 2000 et 2017). Sa structure urbaine est très majoritairement pavillonnaire.

Trois médecins généralistes exerçaient sur la commune jusqu'à l'an dernier.

Suite au départ d'un premier médecin pour raison de santé au passé et au départ en retraite, à partir de septembre, d'un deuxième sans avoir trouvé de remplaçant, il ne restera plus, alors, qu'une seule praticienne sur notre commune.

Les cabinets médicaux sont installés dans un bâtiment appartenant à la commune.

Un ostéopathe et un podologue exercent également sur place.

Un parking attenant au bâtiment facilite l'accès aux cabinets. L'offre médicale est complétée par un cabinet d'infirmières et une pharmacie sur la commune. Dans les communes avoisinantes on trouve dentistes, kinésithérapeutes.

Le CHU Henri Mondor, deux autres CHI et un hôpital privé sont dans un périmètre de 15 km autour de la commune.



RECHERCHE JEUNES MÉDECINS GÉNÉRALISTES



BIEUVENUE À NOISEAU !

**OUVERTURE
D'UN CENTRE MÉDICAL
EN 2019**



Riche de 4800 habitants, notre commune va poursuivre son évolution dans les années à venir. Située entre forêt et terres agricoles, Noiseau vous offre un cadre de vie exceptionnel à deux pas de la Capitale.

Afin d'enrichir l'offre de soins actuelle, notre équipe municipale a lancé la réalisation d'un pôle de santé pluridisciplinaire qui ouvrira ses portes fin 2019. Situé en rez-de-chaussée d'une résidence de grande qualité architecturale et environnementale, en accession à la propriété ou en location, vous pourrez y exercer votre activité aux côtés d'autres professionnels de santé, issus des filières médicales et paramédicales.

Dans l'attente de son ouverture, nous vous offrons la possibilité de vous installer, dès à présent, dans un cabinet médical existant, afin de commencer à créer votre patientèle.

CONTACTEZ-NOUS ET SAISISSEZ CETTE OPPORTUNITÉ !

MAIRIE DE NOISEAU - 2 RUE PIERRE VIENOT - 94880 NOISEAU - 01 56 74 15 86 / maison-medicale@noiseau.fr



RECHERCHE MEDECIN GENERALISTE

La commune de Marolles sur Seine recherche pour son cabinet médical, un autre médecin généraliste.

Le cabinet sera transféré dans un immeuble en cœur de village livré en 2018.

Ce cabinet assure la couverture médicale du village et d'une partie de ses environs.

Village accueillant de nombreuses familles avec de jeunes enfants ainsi qu'une population âgée.

VILLAGE DYNAMIQUE ET ACCUEILLANT

SORTIE 18 DE L'AUTOROUTE A5
CENTRE HOSPITALIER A 5 MIN

3 INFIRMIERS
1 DENTISTE
1 PHARMACIE
1 GENERALISTE

TOUS LES COMMERCES DE PROXIMITÉ ET DE SANTE

ÉCOLES MATERNELLE ET ELEMENTAIRE



MAROLLES SUR SEINE

Sud Seine et Marne
Commune de 1 721 habitants

- ▶ Adresse Mairie
Place Charles de Gaulle
77130 Marolles sur Seine
- ▶ 01 64 31 32 56

