



Ville de Pontivy

Extrait du registre des délibérations

Avis sur les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux

DEL-2012-106

Numéro de la délibération : 2012/106

Nomenclature ACTES : Domaines de compétences, aménagement du territoire

Information relative à l'environnement : non

Date de réunion du conseil : 03/10/2012

Date de convocation du conseil : 27/09/2012

Date d'affichage de la convocation : 27/09/2012

Début de la séance du conseil : 19 heures

Président de séance : M. Henri LE DORZE

Secrétaire de séance : M. Yovenn BONHOURE

Étaient présents : M. Bernard BAUCHER, M. Yovenn BONHOURE, M. Loïc BURBAN, Mme Nelly BURLLOT, M. Gérard DERRIEN, Mme Florence DONATO-LEHUÉDÉ, M. Alain GAINCHE, M. Pierre GIRALDON, Mme Ghislaine GOUTTEQUILLET, Mme Anne-Marie GRÈZE, M. Jean-Paul JARNO, M. Jean-Luc LE BELLER, M. Joël LE BOTLAN, M. Daniel LE COUVIOUR, M. Henri LE DORZE, M. Alain LE MAPIHAN, Mme Sylviane LE PAVEC, Mme Christine LE STRAT, M. Christophe MARCHAND, M. François-Denis MOUHAOU, Mme Maryvonne OLIVIERO, M. Jean-Jacques PARMENTIER, Mme Elisabeth PÉDRONO, M. Yvon PÉRESSE, Mme Annie PESSEL, Mme Martine PIERRE, Mme Nicole ROUILLARD.

Étaient représentés : Mme Marie-Madeleine DORÉ-LUCAS par Mme Martine PIERRE, Mme Stéphanie GUÉGAN par Mme Christine LE STRAT, M. Claude LE BARON par M. Christophe MARCHAND, Mme Laëtitia LE DOARÉ par Mme Anne-Marie GRÈZE, Mme Julie ORINEL par Mme Ghislaine GOUTTEQUILLET.

Était absente : Mme Françoise RAMEL-FLAGEUL.

Avis sur les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux

Rapport de Monsieur le MAIRE

Par courrier du 22/08/2012, le directeur général de l'agence régionale de santé Bretagne nous a informés de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de Région, le 24/08/2012, de l'avis de consultation portant sur la détermination des zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux.

En application du code de la santé publique, le conseil municipal a deux mois, à compter de cette publication, pour formuler un avis sur le projet de zonage.

La présentation du dispositif et la cartographie régionale figurent dans le document joint. La version exhaustive comportant le ciblage communal est consultable sur le site de l'ARS à l'adresse suivante : <http://www.ars.bretagne.sante.fr>

Le bassin de vie de Pontivy, et par conséquent l'ensemble des communes rattachées, est classé en zone très sous dotée.

Nous vous proposons :

- d'émettre un avis favorable au projet de zonage ci joint

La délibération est adoptée à l'unanimité.

Fait à Pontivy, le 4 octobre 2012

**LE MAIRE
Henri LE DORZE**

Transmise au contrôle de légalité le :

Publiée au recueil des actes administratifs le :

Certifiée exécutoire

**LE MAIRE
Henri LE DORZE**

Rennes, le 24 Août 2012

Zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux en Bretagne

Préambule

L'Agence Régionale de Santé soumet à la procédure de consultation pour avis, le projet de détermination des zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux sur la région Bretagne.

Ce projet de zonage pour les orthophonistes libéraux enrichira le projet régional de santé (PRS) de Bretagne 2012-2016, adopté le 9 mars dernier par le directeur général de l'ARS de Bretagne, dans le schéma régional d'organisation des soins (SROS) sur son volet ambulatoire. La modification substantielle du PRS implique que la procédure de consultation pour avis préalable à la décision du directeur général de l'ARS, soit ouverte pour une durée de 2 mois à compter de la publication de l'avis de consultation au recueil des actes administratifs de la région.

L'arrêté fixant les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des orthophonistes libéraux, signé par le Directeur Général de l'ARS Bretagne, prendra effet le 6 novembre 2012, date d'application des mesures conventionnelles prévues à l'avenant n° 13 à la convention nationale des orthophonistes, après sollicitation des avis auprès de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, du représentant de l'Etat dans la région et des collectivités territoriales.

i. Cadre de la détermination du zonage « orthophoniste »

L'UNCAM et la fédération nationale des orthophonistes ont conclu, le 29 mars 2012, un avenant n°13 à la convention nationale des orthophonistes, approuvé par arrêté le 4 mai 2012, portant notamment sur les principes et les modalités de mise en œuvre d'une amélioration progressive de la répartition de l'offre de soins en orthophonie afin de garantir l'accès aux soins des assurés sur le territoire national.

Les partenaires conventionnels ont souhaité mettre en place un dispositif expérimental, pour une durée de 3 ans, visant à un rééquilibrage de la démographie des orthophonistes libéraux au moyen de différentes mesures incitatives qui favorisent l'installation et le maintien des orthophonistes libéraux dans les zones « très sous dotées ».

Les objectifs de cette expérimentation sont de plusieurs ordres :

- Pour les zones « très sous dotées » :
 - atteindre un solde positif des installations dans 90 % des zones « très sous dotées » ;
 - 5 % de l'ensemble des nouvelles installations devra se situer dans les zones « très sous dotées ».
- Pour les zones « très dotées » et « sur dotées » :
 - la part des installations dans ces zones devra s'établir à 45 % du total des installations d'orthophonistes libéraux en France, soit une diminution de 10 points par rapport à celle observée dans ces mêmes zones pendant la période 2009-2011 égale à 55 %.

A l'issue de cette expérimentation et au vu des résultats de l'évaluation qui en sera faite, les partenaires conventionnels s'engagent à conclure un avenant conventionnel pour :

- pérenniser le dispositif si les objectifs sont atteints ;
- mettre en place un dispositif permettant d'encadrer le conventionnement dans les zones « sur dotées » si les objectifs ne sont pas atteints.

Ce dispositif est mis en place sur la base du zonage établi conformément à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, qui classe le territoire en cinq niveaux de dotations : zones très sous-dotées, zones sous-dotées, zones intermédiaires, zones très-dotées et zones sur-dotées.

Ce classement ouvre aux orthophonistes installés ou souhaitant s'installer en zones « très sous-dotées », le droit à bénéficier de diverses mesures d'aide. Celles-ci varient selon la situation des intéressés :

- maintien en zone « très sous-dotée » :
 - prise en charge des cotisations dues au titre des allocations familiales à hauteur de 5,4 % des revenus nets de dépassements d'honoraires acquis dans le cadre conventionnel.
- installation en zone « très sous-dotée » :
 - participation de l'assurance maladie à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels (véhicule,...) dans la limite de 1 500 € par an, versés à terme échu pendant 3 ans ;
 - participation des caisses d'assurance maladie aux cotisations dues au titre des allocations familiales en application de l'article L. 242-11 du code de la sécurité sociale. Cette participation des caisses est assise sur le montant du revenu net de dépassements d'honoraires acquis dans le cadre de la convention. Elle correspond à 5,40 % de ce montant.
- installation en zone « très sous-dotée » après exercice dans une zone « sur dotée », depuis au moins 5 ans avec un revenu annuel moyen d'au moins 5 000 € :
 - participation de l'assurance maladie à l'équipement du cabinet ou autres investissements professionnels (véhicule,...) dans la limite de 3 000 € par an, versés à terme échu pendant 3 ans ;
 - participation des caisses d'assurance maladie aux cotisations dues au titre des allocations familiales en application de l'article L. 242-11 du code de la sécurité sociale. Cette participation des caisses est assise sur le montant du revenu net de dépassements d'honoraires acquis dans le cadre de la convention. Elle correspond à 5,40 % de ce montant.

Suite à cette classification définie au niveau national, la possibilité a été laissée aux ARS d'adapter le zonage aux spécificités locales.

En Bretagne, les représentants des orthophonistes libéraux et l'Assurance Maladie ont été sollicités afin d'analyser les résultats du ciblage national et, éventuellement, l'adapter aux spécificités de la région.

II. Méthodologie de classification des zones relatives aux orthophonistes libéraux

La classification des zones relatives aux orthophonistes libéraux a été élaborée selon une méthodologie nationale.

II.1. Unité géographique

L'unité géographique de base utilisée pour définir le zonage est la suivante :

- Le bassin de vie¹, tel que défini par l'INSEE ;
- Le « canton ou ville » (pseudo canton) pour les unités urbaines de plus de 30 000 habitants.

¹ Cf. annexe 1

II.2. Critères de ciblage

Le niveau de dotation des bassins de vie/pseudo-cantons a été déterminé sur la base du classement de ces territoires en fonction de la densité calculée par rapport à l'offre de soins et le besoin en soins d'orthophonie.

Selon le niveau de la densité, les territoires ont été classés en cinq niveaux de dotation :

- les zones très sous dotées ;
- les zones sous dotées ;
- les zones intermédiaires ;
- les zones très dotées ;
- les zones sur-dotées.

Les sources des données, la définition de l'indicateur et la méthodologie utilisée sont détaillées en annexe 2.

II.3. Résultat du ciblage national

Le ciblage national rapporté à la région Bretagne est le suivant :

- 19 zones au profil « très sous doté » ;
- 16 zones au profil « sous doté » ;
- 109 zones au profil « intermédiaire » ;
- 13 zones au profil « très doté » ;
- 14 zones au profil « sur-doté ».

III. Déclinaison régionale

Au niveau régional, les représentants des orthophonistes libéraux et l'Assurance Maladie n'ont pas fait d'observations sur les résultats du ciblage national.

En conséquence, le zonage spécifique aux orthophonistes libéraux pour la région Bretagne est établi conformément au ciblage réalisé par le niveau national.

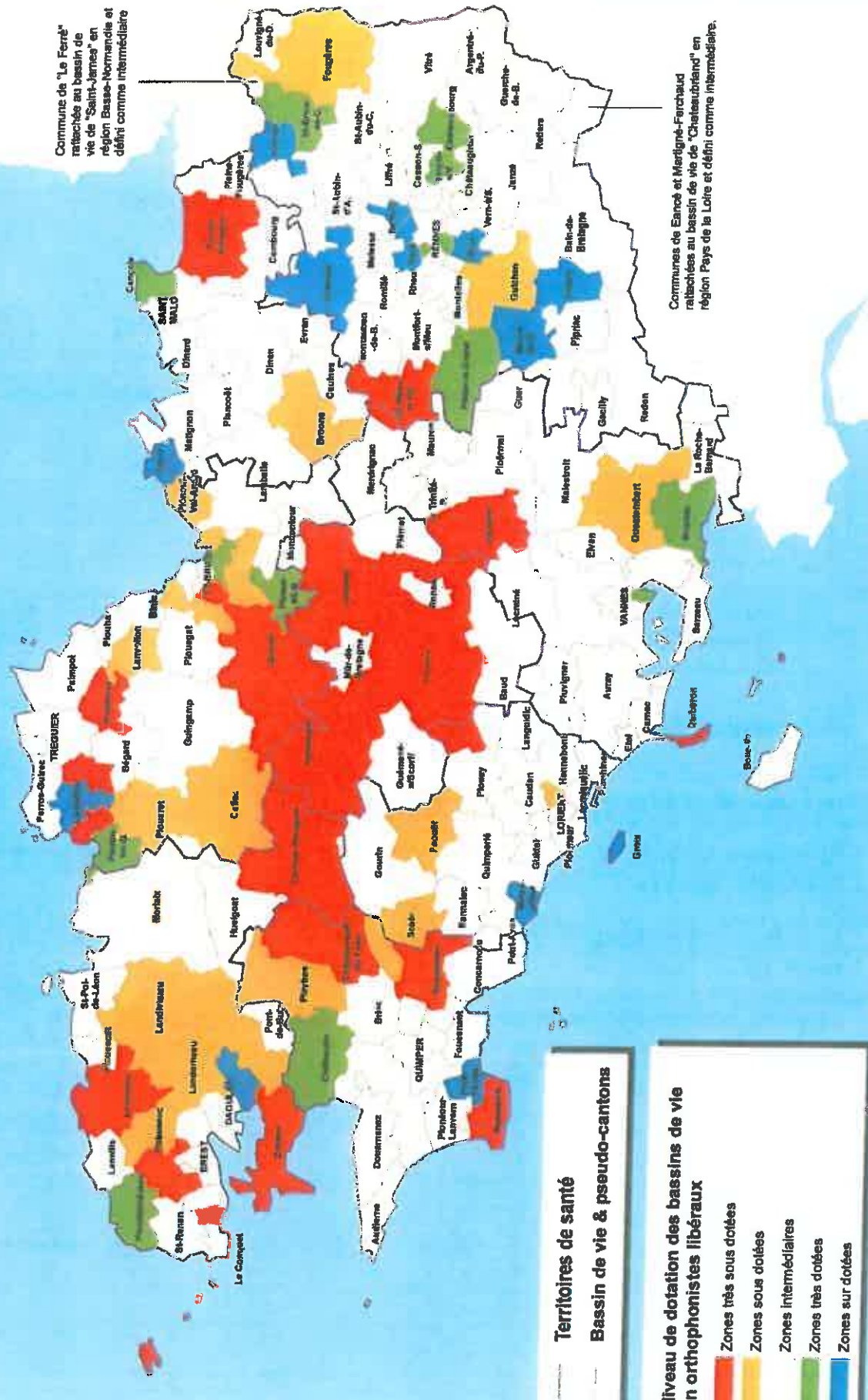
La carte ci-après représente les zones pour chacun des bassins de vie ou pseudo-cantons de la région.

Le résultat du ciblage pour chaque commune figure en annexe 3.

Niveau de dotation des bassins de vie ou pseudo-cantons en orthophonistes libéraux

Bretagne - Juillet 2012

Cartographie soumise à la concertation



Territoires de santé
Bassin de vie & pseudo-cantons

Niveau de dotation des bassins de vie en orthophonistes libéraux

- Zones très sous dotées
- Zones sous dotées
- Zones intermédiaires
- Zones très dotées
- Zones sur dotées

Commune de "Le Ferrière" rattachée au bassin de vie de "Saint-James" en région Basse-Normandie et défini comme intermédiaire

Communes de Ercé et Martigné-Ferchaud rattachées au bassin de vie de "Châteaubriant" en région Pays de la Loire et défini comme intermédiaires.

ANNEXES

Annexe 1 : Les bassins de vie de l'INSEE

La délimitation des bassins de vie est fondée sur les statistiques d'accès à l'emploi et aux services à la population. Les services en question sont ceux retenus pour l'établissement des « Territoires vécus, organisation territoriale de l'emploi et des services » : il s'agit de services ni trop rares (type opéra) ni trop fréquents (commerce de proximité type boulangerie). Ils ont été classés en quatre catégories : services concurrentiels, non concurrentiels (services publics ou assimilés hors éducation et santé), de santé et enfin d'éducation. La nomenclature est disponible sur le site de l'Insee, téléchargeable à l'adresse suivante : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/bassins_vie/bassins_vie.htm

Annexe 2 : Méthodologie de classification des zones

Méthodologie de classification des zones relatives aux orthophonistes libéraux

Les zones prévues par l'article L. 1434-7 du code de la santé publique sont classées en cinq niveaux de dotation: zones très sous dotées, zones sous dotées, zones à dotation intermédiaire, zones très dotées et zones sur dotées.

Le découpage de ces zones est défini par référence à une unité territoriale à l'échelle du bassin de vie (plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès à la fois aux équipements de la vie courante et à l'emploi), à l'exception des unités urbaines de plus de 30 000 habitants, où le découpage correspond aux pseudo-cantons.

1. Source des données

▪ Découpage en bassin de vie/pseudo canton

Les communes qui font partie d'une unité urbaine supérieure à 30 000 habitants sont regroupées en pseudo cantons (définis par l'INSEE), les autres sont regroupées au niveau du bassin de vie (défini par l'INSEE). Le nom de ces zones est également défini par l'INSEE.

▪ Variables d'activité

Les informations sur l'activité et les honoraires des orthophonistes libéraux, quel que soit le régime d'affiliation de leurs patients, sont issues du système national d'information inter régimes de l'assurance maladie pour l'année de soins 2010 (actes remboursés au 31 août 2011). Les données sur le secteur libéral concernent les professionnels de France métropolitaine actifs au 31 décembre 2010 ayant perçu au moins 5 000 € d'honoraires.

▪ Variables administratives

Les variables administratives, par cabinet d'orthophoniste libéral, sont issues du fichier national des professionnels de santé (FINPS) de décembre 2010. La population résidente étudiée est issue des données du recensement INSEE de 2007.

2. Méthodologie de la densité pondérée

Les bassins de vie/pseudo-cantons sont classés en fonction du niveau de la densité calculée par rapport à l'offre de soins et le besoin en soins d'orthophonie.

2.1. Descriptif de la méthode de zonage: Calcul de la densité pondérée

2.1.1. Calcul de la densité pondérée

La densité pondérée est calculée en rapportant par bassin de vie/pseudo canton le nombre d'orthophonistes libéraux à la population du bassin de vie/pseudo canton:

- le nombre d'orthophonistes est exprimé en Equivalent Temps Plein (ETP),
- la population résidente est standardisée par l'âge.

A l'issue de cette étape, les bassins de vie/pseudo cantons qui ont au moins un orthophoniste sont classés une première fois, selon leur niveau de densité pondérée, en cinq niveaux de dotation en fonction des 18ème, 28ème, 78ème et 87,5ème centiles de la distribution des densités de France métropolitaine:

- zones très sous dotées,
- zones sous dotées,
- zones à dotation intermédiaire,
- zones très dotées,
- zones sur dotées

Les niveaux de dotation des DOM sont calculés en fonction des niveaux de percentiles de France métropolitaine et sont appliqués au niveau des codes communes INSEE.

Les bassins de vie/pseudo-cantons sans orthophonistes sont reclassés de la manière suivante:

- Si après l'ajout d'un orthophoniste dans le bassin de vie/pseudo-canton, la densité pondérée correspond au niveau de dotation des zones très sous dotées, alors le bassin de vie/pseudo-canton est intégrée dans les zones très sous dotées
- Si la densité pondérée calculée est différente de ce niveau de dotation, alors la zone est intégrée aux zones classées en Intermédiaire

2.2. Descriptif des variables utilisées dans le calcul de la densité pondérée

2.2.1. Le nombre d'orthophonistes en Equivalent Temps Plein

Le nombre d'orthophonistes en Equivalent Temps Plein est calculé en fonction des honoraires réalisés par le professionnel de santé dans l'année et de l'âge de l'orthophoniste:

▪ Calcul de « l'ETP honoraires » :

Si les honoraires annuels de l'orthophoniste sont inférieurs au quart de la médiane des honoraires totaux des orthophonistes (France métropolitaine), alors l'orthophoniste est compté comme un mi-temps. Au-delà, l'orthophoniste est considéré comme un plein temps.

▪ Calcul de « l'ETP âge » :

Si l'orthophoniste a plus de 57 ans, il est considéré comme un mi-temps. En deçà, l'orthophoniste est considéré comme un plein temps.

⇒ Si l'orthophoniste est considéré comme un mi-temps sur un ou deux critères, il est compté comme un mi-temps, sinon comme un temps plein.

Ce calcul permet de tenir compte des professionnels travaillant à mi-temps en libéral et/ou proche de la retraite.

2.2.2. La population résidente standardisée par l'âge dans les bassins de vie/pseudo cantons.

Afin de tenir compte de l'âge de la population par bassin de vie/pseudo canton, la population résidente a été standardisée à partir de la part des honoraires en soins d'orthophonie par habitant et par tranche d'âge (France métropolitaine).

Les tranches d'âges retenues sont les suivantes:

- 1 classe pour les 0-3 ans,
- 1 classe pour les 4-8 ans,
- 1 classe pour les 9-13 ans,
- 1 classe pour les 14-18 ans,
- 1 classe pour les 19-38 ans,
- 1 classe pour les 39-58 ans,
- 1 classe pour les 59-73 ans,
- 1 classe des 74 ans et plus.