

## Mise en place d'une politique pour éviter la pénurie de médecins dans la commune

Fiche n° 6

Priorité : Lot 1

### 1. Description du projet

Etant donné les mutations dans la profession des médecins (diminution du nombre des généralistes, du nombre de médecins indépendants, de leurs plages horaires, vieillissement des médecins installés à Rochefort, attrait des nouveaux médecins pour les centres urbains et spécialisations de ceux-ci dans des centres hospitaliers importants, préférence pour un statut de salarié et des horaires stricts), le projet consiste en diverses actions pour l'installation durable de nouveaux médecins sur le territoire communal :

#### **Création d'une cellule de coordination communale :**

- Observatoire des médecins (*avec coordonnées sur le site communal*)
- Contact avec l'Ordre des médecins
- Appel à médecins
- Facilités d'installation des médecins et incitation à créer des associations
- Opportunités et aides à l'ouverture de maisons médicales ou de polycliniques

#### **Recours à appel à médecins :**

- Campagne de publicité, affichage, annonces...
- Promotion de Rochefort dans le monde médical
- Démarchage, recours à des chasseurs de têtes

#### **Mise en place de facilités pour l'installation des médecins :**

- Priorités d'accès sur certains logements d'initiative publique (Rochefort, Jemelle, Han-sur-Lesse, via notamment charge d'urbanisme)
- Opportunités et aides à l'ouverture de maisons médicales, de polycliniques et de services de soins à domicile
- Primes à l'établissement
- Incitants à l'accueil des stagiaires...

### 2. Justification du projet (*par rapport aux besoins identifiés dans le diagnostic partagé*)

Dès le diagnostic partagé, on évoque qu'il est temps de se préoccuper de la densité de médecins généralistes, dentistes, etc. installés à Rochefort... La CLDR insiste sur cette préoccupation et souhaite la mise en place d'une politique pour éviter la pénurie de médecins sur la commune. Les pistes évoquées par la CLDR sont les suivantes : incitants et aide pour la création de maisons médicales, logement pour accueillir des stagiaires... A noter qu'un centre médical est en cours de création à Jemelle.

Le problème n'est pas encore important, mais on constate que la moyenne d'âge des médecins augmente et que les jeunes médecins veulent un plus grand confort de vie que leurs aînés (via des associations de médecins, des maisons médicales...). Il faut anticiper les effets pervers de cette réalité et rendre la commune attractive pour les jeunes médecins.

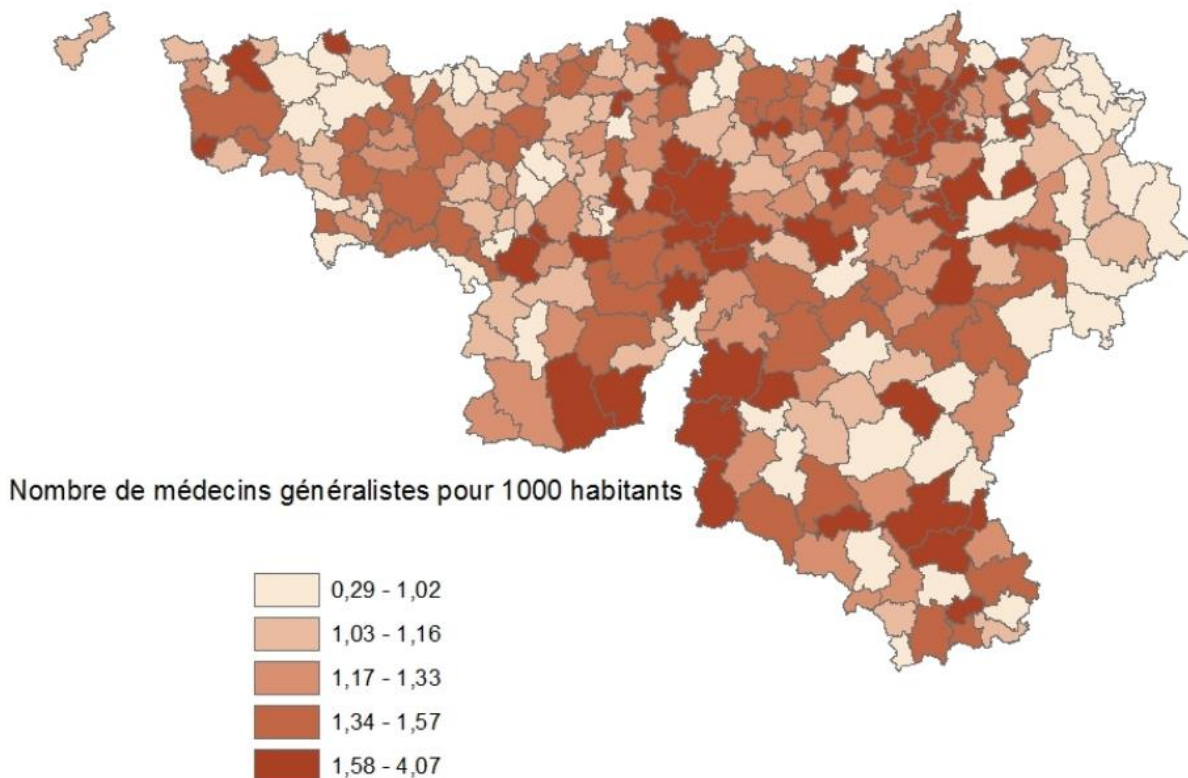
## ENQUETE CAPRU

### Etablissement des données :

Pour la quantification des soins médicaux et paramédicaux, une autre source de données a été identifiée par la Cellule. Il s'agit de la base de données "Info-santé" proposée par le [Centre d'études socio-économiques de la santé](#) (Centre SESA). Info-santé rassemble des données provenant de différentes sources et comporte toutes les variables permettant de calculer des indicateurs tels que le nombre d'établissements de soins de santé, le nombre de lits d'hôpitaux, le nombre de médecins généralistes pour 1000 habitants, le nombre de pharmacies, etc. La production de ces données au niveau communal requiert un certain travail de la part du SESA et une contribution financière est donc demandée afin de disposer de ces données.

Sur le site de l'[INAMI](#) (Institut national d'assurance maladie-invalidité) est également accessible la liste des communes qui appartiennent à une zone de médecine générale à faible densité médicale. Une zone de médecine générale à faible densité médicale est une zone où moins de 90 médecins généralistes sont recensés pour 100 000 habitants, ou moins de 120 médecins pour 100 000 habitants si la densité de population de la zone est inférieure à 125 hab./km<sup>2</sup>.

### Densité des médecins par commune en 2012 :



**Figure 1** : Densité des médecins par commune/ 1,35 en Wallonie (Source : CAPRU 2014)

### 3. Lien avec la stratégie du PCDR (*enjeux, défis, objectifs...*)

En 2030...											
<b>Défi 1 :</b> Renforcer la politique de développement de l'emploi, sur base des spécificités du territoire				<b>Défi 2 :</b> Développer des villages vivants en harmonie avec des centres attractifs			<b>Défi 3 :</b> Accroître la sensibilisation et les actions en faveur du cadre de vie naturel			<b>Défi 4 :</b> Renforcer les initiatives et les liens entre générations	
1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	3

Les objectifs spécifiques de la stratégie du PCDR qui sont visés par ce projet sont :

**1.1/** Développer l'économie résidentielle (*biens et services à la population locale, équipements, soins... en lien aussi avec le vieillissement de la population*).

**1.3/** Encourager et accompagner les jeunes vers le monde professionnel (*contact avec entreprises, liens avec les acteurs de l'enseignement, emplois moins qualifiés pour populations plus sensibles au chômage, formations en lien avec les secteurs d'emplois...*).

### 4. Impacts du projet sur le développement durable (*impacts positifs et négatifs*)

Environnement	Social et culturel	Economique
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution des distances entre patients et corps médical avec impact positif sur les émissions de CO2.</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorisation de la profession et le cas échéant du métier de médecin généraliste</li> <li>- Contribution au rôle social et au caractère multi-disciplinaires des noyaux urbains</li> <li>- Conservation du service médical de proximité à dimension humaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maintien et/ou développement de l'activité médicale sur le territoire communal</li> <li>- ...</li> </ul>

### 5. Localisation et statut

**Statut au Plan de Secteur :** L'ensemble du territoire communal, en zones d'habitat ou d'habitat rural ou en zones de services publics et d'équipements communautaires (infrastructures médicales publiques).

**Statut de propriété :** Toutes parcelles pouvant accueillir ces activités de soins.

## 6. Parties prenantes, porteurs de projet

La commune de Rochefort, l'ADL, la CLDR, l'Ordre des médecins, la Région Wallonne, la Province (voir « plan d'actions provincial namurois » / arrondissement de Dinant et Association de médecins « santé ardennes »).

## 7. Programme de réalisation

- Éléments dont il faut tenir compte pour définir la priorité de la fiche (critère de faisabilité technique, administrative et financière).

Mise sur pied d'une cellule de coordination qui établit d'abord la photographie de la profession à Rochefort et qui en anticipe l'évolution.

- Etat du dossier (ce qui a déjà été réalisé) :

- Initiative privée de centre médical en cours de création à Jemelle (ouverture en automne).

- Programme des travaux (préciser les besoins en termes de fonctionnalités, de surfaces, d'organisation des espaces...) ;

Les facilités pour l'installation de médecins, de l'ordre de l'accès prioritaire à des espaces de logements (publics ?) ou des espaces professionnels devront être subordonnées à la mise à disposition de ces espaces et à leur éventuelle construction.

- Planification: Descriptif de la mise en œuvre et phasage :

- Mise en place d'une cellule de coordination interne à l'administration communale ;

- Etablissement d'un constat de la situation de la profession à Rochefort :

- Observatoire des médecins (inventaire et coordonnées en ligne)
- Prévisions à moyen terme

- Etablissement d'une stratégie d'appel et de recherche de médecins :

- Appel par annonces sur support divers
- Promotion du cadre résidentiel et professionnel de Rochefort
- Recherche active par démarchage voire recours à un chasseur de tête

- Réflexion en matière de facilités à l'installation de médecins et développement de l'activité médicale ;

- Approbation par le conseil communal de ce panel de facilités ;

- Réalisation de développements immobiliers « publics » dans le cadre de la rénovation urbaine de Jemelle et de Rochefort ou en développement rural et intégration d'espaces de logements et professionnels destinés aux médecins.

- Démarches administratives à réaliser :

Permis d'Urbanisme pour les espaces bâtis mis à disposition prioritairement aux médecins et à l'activité médicale.

- Éléments à mettre en place pour assurer le bon usage de l'investissement réalisé

Suivi par la commune et sa cellule de coordination (observatoire des médecins rochefortois).

## 8. Estimation globale du coût

Estimation globale du coût	Montant	Sources de financement
<u>Investissement et/ou phase :</u>		
<b>COORDINATION INTERNE</b>		
<b>Création d'une cellule de coordination</b>		
- Coordination au sein de l'administration : observatoire des médecins, contact avec l'ordre des médecins, recrutement de médecins, facilités d'installation des médecins, créations d'infrastructures de type maisons médicales, polycliniques (temps partiel, mission ADL...)	€ 0.000,00	Fonds communaux ;  Fonds régionaux ;
<b>CAMPAGNE D'APPEL ET DE RECHERCHE</b>		
<b>Appel à médecins</b>		Fonds provinciaux.
- Affichage (5 emplacements de 12 mois sur l'entité)	€ 10.000,00	
- Annonces presse nationale (5 annonces annuelles)	€ 10.000,00	
- Actions promotionnelles (événements-invitations)	€ 20.000,00	
<b>Recherche de médecins</b>		
- Démarchage (téléphonique, courrier)	€ 5.000,00	
- Services d'un chasseur de têtes	€ 5.000,00	
<b>FACILITES D'INSTALLATIONS</b>		
<b>Priorité d'accès aux logements d'initiative publique</b>		
- Aux centres de Rochefort, Jemelle, Han-sur-Lesse	€ /	
<b>Mise en place d'opportunités et aides à l'ouverture de Maisons médicales / Polycliniques / Services de soins à domicile - Primes</b>		
- Espaces réservés aux rez-de-chaussée de nouvelles constructions d'initiatives publiques / privées, via charges d'urbanisme	€ /	
- Primes à l'établissement / Incitants	€ /	
<b>CAMPAGNE DE SOUTIEN AUX MEDECINS</b>		
<b>Création d'une association de médecins en milieu rural</b>		
- Aide à la recherche de stages, de logements et de mobilité pour étudiants et assistants	€ /	
- Accompagnement dans la mise en place de pratiques de groupe	€ /	
- Promotion de la profession en milieu rural	€ /	
<b>Total (HTVA)</b>	<b>€ 60.000,00</b>	
TVA	€ 12.600,00	
<b>Total (TFC)</b>	<b>€ 72.600,00</b>	

Projet rémunérateur oui  non

## 9. Evaluation (en relation avec les objectifs visés et les effets attendus)

- Indicateurs de réalisation (Comment saura-t-on que le projet a bien été mis en œuvre ?)

Intitulé de l'indicateur	Valeur cible	Source de vérification (document, rapport, carnet, registre...)
Création d'une cellule de coordination interne	1.	Commune.
Campagne d'appel et de recherche	1.	Commune.
Approbation par le conseil communal du panel de facilités en vue de l'installation des nouveaux médecins sur le territoire communal.	1.	Commune.
Espaces bâtis réalisés dans les noyaux urbains, pouvant être mis à disposition pour le logement des médecins et l'installation de cabinets, de maisons médicales, polycliniques ou services de soins à domiciles.	1 (espace de logement).  1 (espace pour l'exercice de la profession).	Commune.

- Indicateurs de résultat (Quels sont les effets du projet ?)

Intitulé de l'indicateur	Valeur cible	Source de vérification (document, rapport, carnet, registre...)
Création d'une maison médicale ou d'une polyclinique	1.	Commune, cellule de coordination.
Création d'une association de médecins	1.	Commune, cellule de coordination.
Nombre de médecins opérant à Rochefort.	Augmentation de 5 % en 10 ans	Commune, cellule de coordination.

### Annexes

/

.

