

Annexe 3
Les réponses des CR-ONDPS par région

Sommaire

Alsace	73
Aquitaine	77
Basse-Normandie	93
Bourgogne	121
Champagne-Ardenne	141
Franche-Comte	211
Haute-Normandie	223
Ile-de-France	247
Lorraine	289
Midi-Pyrénées	311
Nord-Pas-de-Calais	327
Pays-de-la-Loire	353
Picardie	359
Poitou-Charentes	375
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	381
Rhone-Alpes	387

Alsace

Alsace : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Orientation des internes de spécialités médicales et chirurgicales vers les spécialités les plus délaissées.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : dispositif d'amélioration de l'adéquation des postes d'internat aux terrains de stages particuliers
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Lors des commissions de subdivision semestrielles (répartition des stages offerts aux étudiants de 3ème cycle), la DRASS, qui préside, veille à l'ouverture de stages et à l'orientation des internes vers les spécialités médicales ou chirurgicales les plus délaissées, en augmentant les ouvertures de postes offerts aux choix semestriels dans les DES et DESC.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Former des spécialistes dans des spécialités déficitaires localement (médecine nucléaire, oncologie médicale, radiothérapie...).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Obtenir de la commission de subdivision des ouvertures de postes dans des DES et DESC moins prisés par les internes au cours des derniers exercices. A contrario, limiter autant que faire se peut les entrées dans des spécialités sur-demandées (cardiologie, dermatologie, radiologie...)
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La commission de subdivision, présidée par le directeur régional en personne (le plus souvent, les régulations sont obtenues par consensus).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRASS, les représentants des CH au sein de ces commissions, les coordonnateurs régionaux.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes..
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Des stages plus nombreux ont été ouverts dans les spécialités visées par le plan cancer (dix stages offerts en novembre 2003 et quinze en mai 2005). Il faudra mesurer les résultats à moyen terme, au vu des inscriptions effectives en DES.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	A chaque session d'internat.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La circulaire DGS du 20 septembre 2004, relative au choix des stages des étudiants, est venue compliquer cette démarche incitative initiée depuis trois ans. En effet, celle-ci ne peut réussir qu'avec une adéquation exacte "postes offerts/internes présents au choix". Or, le ministère a demandé aux DRASS d'augmenter le nombre de postes offerts au choix. En Alsace, l'essai modeste de régulation est maintenu au travers d'un taux d'inadéquation le plus réduit possible.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Statistiques sur les flux d'internes en formation par DES et localisation, produites par le bureau de l'Internat en lien avec le bureau des spécialités de la fac, chaque semestre.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	L'évaluation ne pourra se faire qu'à moyen terme, au vu de l'évolution des inscriptions dans les DES déficitaires. Les tentatives d'inflexion demeurent, même si un taux d'inadéquation ne peut que rendre les choses plus difficiles et parfois les remettre en cause (ex. : poste offert en neurochirurgie au semestre en cours et non choisi du fait d'une inadéquation même fort limitée). Il s'agit là d'un exercice difficile car les régulations souhaitées se heurtent également aux nécessités de fonctionnement à court terme de certains services hospitaliers, dans le cadre des règles de permanence des soins retenues par ces derniers.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Diffusion régulière de statistiques sur les flux, en commission d'ouverture des postes.
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine

Aquitaine : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Amélioration de l'adéquation des postes d'internat aux capacités de formation et aux besoins dans les spécialités ou environnements déficitaires.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : dispositif d'amélioration de l'adéquation des postes d'internat aux terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Amélioration du taux adéquation.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Définir les flux selon la grande logique suivante : (1) former dans toutes les spécialités, y compris les déficitaires (pédiatrie, gynécologie...); (2) être en adéquation avec les capacités de formation (parfois délicat : cf. exemple de la chirurgie plastique) et le fonctionnement des établissements ; (3) se conformer aux flux déterminés précédents (règle historique) ; (4) se conformer à la circulaire spécifiant le pourcentage minimal de stage hors CHU (>=25%).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRASS (faire partager la logique), le CHU (représentant l'ensemble des CHU et autres établissements : défense des capacités de formation et fonctionnement hospitalier), l'université et l'association des internes.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Plus ou moins. Pas de directive national très forte.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Des médecins sont en formation dans tous les services, sauf en anacyto-pathologie qui représente un cas particulier non spécifique à l'Aquitaine. Le niveau national est bien le niveau pertinent de l'évaluation du besoin en spécialistes parce que la région est importatrice et exportatrice de médecins.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Programme Aquitain des Professionnels Libéraux pour la Santé (PAPLS)
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Le PAPLS, financé par le FAQSV, a démarré en novembre 2004. Il s'agit d'une structure de support et d'accompagnement de projet auprès des professionnels de santé libéraux contractant avec cinq cabinets de consultants (Europa sante consulting : coordination + quatre cabinets ayant de un à quatre territoires chacun) couvrant l'ensemble du territoire. On distingue cinq phases : la définition des territoires (12 territoires), l'identification de leurs enjeux (en cours dans 11 d'entre eux), la proposition d'actions, la construction de projets, la finalisation des projets et les nouveaux comportements /nouvelles relations entre les acteurs. Pour l'instant, les pistes de projets tournent autour de l'articulation, la coordination des soins aux personnes âgées dépendantes, la communication interprofessionnelle (disponibilité sur la semaine...), la prévention et l'éducation. Les projets et cahiers des charges pour trouver des financements doivent être prêts en juin 2006.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Besoin d'offrir aux professionnels de santé libéraux des "structures" assurant des fonctions de soutien à leur pratique au niveau des territoires, transversales entre les URML (hors les murs) et favorisant un temps d'appropriation collectif.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	La réappropriation de leur environnement par les professions de santé, aller à la rencontre des professions de santé dans leur environnement, favoriser une démarche collective et favoriser l'émergence de projets au sein des territoires.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le PAPLS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'URML et le FAVSQ.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Politique locale.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Un chargé mission depuis avril 2005.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URML Aquitaine assure 1/3 du financement et le FAQSV en assure les deux autres tiers.
Apport d'information	Onze territoires sur douze sont actifs.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Tous professionnels de santé
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Libéral
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Nord Landes, bassin d'Arcachon, Béarn et bien avancé sur la communauté urbaine de Bordeaux
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le 1er novembre 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Le 1er juin 2006.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Rentrée scolaire 2005 relance dispositif.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Comité d'Orientation et de Coordination (COC), COPIL (tous les vendredi) et Groupes Territoires.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui, par le Comité d'Orientation et de Coordination (COC).
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mission santé du GIP - DL du Pays des Landes de Gascogne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes et facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	L'objectif général de la thématique santé du GIP est d'oeuvrer pour maintenir une offre suffisante et de qualité en matière de santé grâce au maintien et au développement de la densité médicale et à l'amélioration des conditions d'exercice des médecins : (1) en aidant les communautés de communes à construire les réponses adaptées à leur projet de maintien et d'accueil des professionnels de santé (aide à l'élaboration de projets, sélection des opérations, accompagnement de la réflexion et animation de réunions de travail) ; exemple : étude sur la création d'une maison médicale à Pissos - (2) en sensibilisant et intégrant tous les acteurs du domaine de la santé dans la démarche engagée par l'animation de réunions thématiques (groupe de travail d'élus et de professionnels locaux) - (3) en améliorant les connaissances sur les services de santé du territoire d'une part, en organisant une veille de la démographie médicale et, d'autre part, en évaluant les besoins en offre de soins de la population (voir le site du GIP).
	La démarche a été initiée en 2001 par un diagnostic de terrain et poursuivie par des échanges avec des élus et des professionnels de santé (notamment les 63 médecins du pays) ... Réunion en juin 2005 avec des professionnels de santé et définition du plan d'action à finaliser et valider (cf. doc jointe). Aujourd'hui, un seul projet est en route et acté, une maison médicale de santé à Pissos (cf. fiche) et lancement d'un groupe projet sur la télémédecine (cabinet d'étude missioné). Les autres pistes évoquées sont des infirmières intéressées par des logiques de regroupement (enquête terrain => deux se sont greffées sur le projet de Pissos), l'accueil de médecins, y compris appel à des médecins étrangers (cf. fiche sur le précédent recrutement de médecins espagnols à Arengosse et Sore), les réseaux de communication et de téléphonie (couverture territoire). Le GIP répond à un appel à projet DATAR pour couvrir le poste de chargé de mission. Projet émergent du même style dans les Pyrénées-Atlantiques.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le GIP - DL du Pays Landes de Gascogne.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Démarche coordonnée à l'ensemble des Pays de Landes de Gascogne
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le GIP - DL du Pays Landes de Gascogne.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La Datar pour 18 000 €, l'Etat pour 10 800 € et le maître d'ouvrage pour 7 200 €
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	D'abord, les médecins, puis extension aux infirmières.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Tous.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Pays Landes de Gascogne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une Maison médicale de Santé à Pissos.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Projet en lien avec la démarche du GIP-Pays Landes de Gascogne. Création d'une maison médicale de santé à Pissos (en cours de construction, inscrit au contrat de pays, fin des travaux début 2006) regroupant deux généralistes libéraux (55 ans) et trois infirmières en SCM. Le maître-d'oeuvre est la communauté de communes (l'un des médecins est élu) qui est, dès lors, la propriétaire du bâtiment. Mais financement également du Conseil général et de l'Etat. Voir future démarche auprès du FAQSV. R Pissos : une place disponible et activation du réseau pers et prof. Fin travaux début 2006. Ouverture premier semestre 2006. Bâtiment neuf (4 bureaux et 4 salles de consultation). Couverture du canton soit 3 000 habitants.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Au départ, un regroupement avait été envisagé dans une optique de maison médicale de garde. Mais cette démarche n'était pas adaptée au contexte local (commune trop petite). Il y a donc eu une réorientation vers une maison médicale de santé pluridisciplinaire, projet attractif permettant d'attirer de nouveaux médecins.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Offrir un cadre d'exercice attractif pour attirer de nouveaux généralistes.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Communauté de communes (estimation 418 000 €HT et 500 000 €), CG, CR le FNDAT (Etat=> 60 %). GIP - DL du Pays Landes de Gascogne (études de projet). En fonction du coût définitif du projet.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Pays
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Communauté de communes (bati.), département, Etat et GIP - DL du Pays Landes de Gascogne (construction du projet).
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Médecins généralistes et infirmières.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Petite commune rurale (1 115 en 1999).
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Ouverture à partir de janvier 2006

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet de maison de santé libérale de La Réole.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une maison médicale pluridisciplinaires en soins primaires de 1000/2000 m2
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Idée d'un réseau de professionnels de santé, déjà constitué en service de continuité des soins médicaux, ayant réfléchi à l'organisation des gardes, et inquiets des perspectives de démographie médicale.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Amélioration des conditions d'exercice sur le principe de la mutualisation des moyens et l'allègement des charges (matériels, temps de travail, répartition des charges administratives...), du service rendu (coordination et continuité) et des conditions d'accueil de stagiaires, susciter ainsi des vocations ou attirer de nouveaux professionnels.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le groupe projet.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le pôle hospitalier de la Réole, le CLIC, les médecins de santé publique, l'ANAES, les responsables SCSM, les experts (politique, économique, juridique).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Local.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le contrat pays du Haut entre-deux mers et FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professionnels de santé de soins primaires.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La Reole - Pays du Haut entre deux mers.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Première pierre prévue pour juin 2006.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recrutement d'un médecin généraliste espagnol à Sore.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : hors de la région ou à l'étranger.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	La commune a aidé le médecin généraliste en place qui souhaitait changer d'activité (passer à 1/2 temps au Samu de Mont de Marsan et effectuer des vacations en médecine scolaire) à chercher un successeur, ayant recours pour cela à une association. L'élément incitatif de la commune était la livraison d'un cabinet médical clef en mains (bâtiment et gros matériel) en contrepartie d'un bail commercial (pour que le médecin puisse déclarer des charges). La maison, rénovée pour le cabinet, appartenait déjà à la commune.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La situation de l'offre médicale dans la canton (environ 1 800 habitants) est fragile : deux généralistes, deux infirmières, plus de dentiste ni de service d'urgence (pas de société d'ambulance privée, ni de pompiers professionnels). Le CH le plus près est à Langon mais, là non plus, pas d'urgences pour lesquelles il faut aller jusqu'à Mont-de-Marsan, soit environ 60 km, alors que la population croît sensiblement (attirance lieu de vie en zone rurale).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Le remplacement d'un médecin généraliste.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La commune.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Non.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Local.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	La commune, intégralement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les communes rurales.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Il s'agit d'une situation transitoire puisque le médecin remplaçant espagnol a 58 ans.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Aquitaine : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet d'un règlement d'intervention du Conseil régional sur les services de santé en Pays Aquitain
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire et incitation à la formation dans les spécialités ou environnement déficitaires.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Définition, alimentée notamment par un groupe de travail "santé, région et territoires" animé par Pays et Quartiers d'Aquitaine, d'une politique d'intervention du Conseil régional dans le domaine de la santé et plus particulièrement de la démographie en soins primaires (généralistes, infirmiers et pharmaciens). La démarche repose notamment sur des réunions d'un groupe de travail pluripartenaires et acteurs (élus, URCAM DRASS professionnels de santé (en exercice, URML et experts : IRDES...).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Action notamment impulsée par les professionnels de médecine générale de l'Aquitaine.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Anticipation des évolutions démographiques à venir et résolution des problèmes se posant aujourd'hui dans certaines zones, cantons notamment ruraux (saturation, déficit).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le GIP - Pays et Quartiers d'Aquitaine.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Conseil régional et Pays et Quartiers d'Aquitaine
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil régional.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professionnels de santé en soins primaires.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Règlement d'intervention à venir qui devrait spécifier le cadre général et les principes de l'action du Conseil régional dans le domaine. A priori, logique de création d'un pôle d'expertise dans la région et dans les pays, favorisant l'accompagnement, voire le soutien, à des projets locaux.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En décembre 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Le groupe de travail.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Groupes de travail pluriacteurs et journée d'information (Captieux, 15 juin 2005) auprès des professionnels de santé et des élus.
Quels publics ont été visés ?	Les professionnels de santé et les élus.

Basse-Normandie

Basse-Normandie : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Aide à la décision d'installation.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Donner les moyens d'accéder à l'information objective qui permettra de décider de son lieu d'installation au-delà des idées préconçues, notamment en ouvrant la perspective d'une installation en zone fragile ou semi-rurale (bourgs) plutôt qu'urbaine : * base de données cartographiée (typologie de population, consommation et offre de soins locales) en libre service sur le site internet de l'URCAM, * étude de marché et informations contextuelles dans les Caisses, par des agents formés à la relation de service, * site dédié à l'exercice en zone rurale, conçu en commun par l'URML et l'URCAM de Basse-Normandie, offrant toute l'information utile y compris sur les modes d'organisation coopératifs en zone rurale qui permettent de contrer l'isolement géographique (vidéo d'expériences).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'observation et l'enquête menée au début des années 2000 en partenariat entre URML, URCAM, Ordres, ARH, ont conclu qu'il faut ouvrir des perspectives au-delà des projets professionnels préconçus et lever les freins à l'installation en zone rurale : isolement, difficulté à être remplacé pour du temps personnel et/ou de formation, recours à l'expertise...
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Objectiver les perceptions des contextes urbain et rural, grâce à l'accès aux données populationnelles et de l'Assurance Maladie (profils des assurés, consommation de soins, offre de soins) et, grâce à la connaissance des contextes locaux (projets en cours, initiatives novatrices, regroupements, organisations collectives...), permettre aux professionnels de faire de vrais choix éclairés par rapport à leur projet professionnel avec des interlocuteurs de proximité (choix des caisses départementales pour les études de marché). Valoriser les modes d'organisation qui répondent aux craintes des professionnels par rapport à l'exercice en zone rurale (coopérative, accès à l'expertise, dossier partagé, système d'information, réseaux...).

Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URML et l'URCAM (avec l'ensemble des Caisses de la région) pour le site Internet et les réunions, colloque... URCAM (réseau des Caisses) pour les outils Assurance Maladie.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le Conseil régional est un nouvel acteur pour les actions de ce type en 2005. Le Comité régional de l'Observatoire est impliqué pour le colloque organisé en 2005.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	La plupart du temps non, mais certains outils d'accès aux bases de données ont été conçus en inter-URCAM.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM avec l'URML.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URCAM (dans le cadre des travaux mutualisés inter-URCAM) pour les outils ; URCAM de Basse-Normandie pour la formation à la relation de service avec les professionnels de santé pour leur installation. FAQSV : pour le site Internet commun dédié, le soutien aux créations de maisons médicales de groupe, le renforcement de la régulation et l'organisation de la permanence des soins (PDS).
Apport d'information	Oui, tout ce qu'il savoir et comment décider.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La Campagne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Voir les documents joints : * Fréquentation du site http://www.installation-medecine-liberale.org ; * Soirée-débat avec les médecins remplaçants de la région (une vingtaine de médecins plus les médias nationaux et régionaux) ; pour ce qui est du service dans les Caisses (étude de marché personnalisée) : enquête en cours ; * Quatre projets de regroupement déclarés auprès des partenaires à la mi-2005 pour lesquels un soutien est sollicité.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le 1er mai 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de terme.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, par nature car nous sommes dans une démarche de service (adaptation permanente).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Idem.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe de projet partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le groupe de projet partenarial.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Communication via les médias (diffusion par le Panorama du médecin du CD-Rom copie du site www.installation-medecine-liberale.org et articles d'accompagnement de la soirée-débat avec les médecins remplaçants de la région dans la presse spécialisée et la presse généraliste de la région ; Formation « service » pour les agents chargés des relations avec les professionnels de santé dans les Caisses d'Assurance Maladie ; Colloque en décembre (co-organisé par l'URCAM, l'URML et le Conseil régional (financement principal : Conseil régional).
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	17 personnes ont été formées dans la région (contacts individuels avec les professionnels ayant des projets).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Pas spécialement, mais pour l'enquête en cours, il est prévu de faire un point au bout d'une année.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Suivi de la fréquentation du site internet par l'URML ; suivi des projets d'installation regroupée (actuellement, quatre sont déclarés dans la région).
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	Le personnel de l'URML et de l'URCAM de Basse-Normandie..
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	A poursuivre en élargissant le partenariat aux collectivités locales, notamment au Conseil régional, au titre de sa compétence « Aménagement du territoire ».
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Elle a été poursuivie (le site commun sert de base à une future « boîte à outils ») et élargie à : * un projet d'ingénierie de l'installation et du regroupement (en cours de définition) avec un co-financement entre URCAM/URML/Conseil Régional, opérationnel dès début 2006 ; * une étude du potentiel en délégation de tâches avec l'université de Caen, et l'URML en vue d'expérimentations.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le besoin d'accompagnement méthodologique, mais aussi l'aide à la résolution de problèmes d'ordre juridique, fiscal, organisationnel, est une limite qui bride les effets des mesures essentiellement de communication et de valorisation. Se reporter à la synthèse du plan d'actions 2005.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Non, pas pour les résultats des premières mesures (intérêt limité), mais une restitution sera faite en décembre 2005 lors d'un colloque régional : * présentation des outils, de leur utilisation ; * enquête auprès des 159 médecins installés depuis quatre ans.
Quels publics ont été visés ?	Professionnels de santé et élus de la région.

Basse-Normandie : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Accueil personnalisé au sein des Services relations avec les professionnels de santé des CPAM.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Donner les moyens d'accéder à l'information objective qui permettra de décider de son lieu d'installation au-delà des idées préconçues, notamment en ouvrant la perspective d'une installation en zone fragile ou semi-rurale (bourgs) plutôt qu'urbaine avec des études de marché et informations contextuelles dans les Caisses, par des agents formés à la relation de service.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'observation et l'enquête menée au début des années 2000 en partenariat entre l'URML, l'URCAM, l'Ordre et l'ARH ont conclu qu'il faut ouvrir des perspectives au-delà des projets professionnels préconçus et lever les freins à l'installation en zone rurale : isolement, difficulté à être remplacés pour du temps personnel et/ou de formation, recours à l'expertise...
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Objectiver les perceptions des contextes urbain et rural, grâce à l'accès aux données populationnelles et de l'Assurance maladie (profil des assurés, consommation de soins, offre de soins) et, grâce à la connaissance des contextes locaux (projets en cours, initiatives novatrices, regroupements, organisations collectives...), permettre aux professionnels de faire de vrais choix éclairés par rapport à leur projet professionnel avec des interlocuteurs de proximité (choix des caisses départementales pour les études de marché). Valoriser les modes d'organisation qui répondent aux craintes des professionnels par rapport à l'exercice en zone rurale (coopérative, accès à l'expertise, dossier partagé, système d'information, réseaux...).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URCAM (réseau des Caisses)
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URCAM pour la formation à la relation de service avec les professionnels de santé pour leur installation.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La campagne
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Enquête en cours

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le 1er juillet 2004
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de terme.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, par nature car nous sommes dans une démarche de service (adaptation permanente).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Idem.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe de projet partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le groupe de projet partenarial.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Formation « service » pour les agents chargés des relations avec les professionnels de santé dans les Caisses d'assurance maladie.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	17 personnes ont été formées dans la région (contacts individuels avec les professionnels ayant des projets).
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Site dédié URML-URCAM à l'installation en Basse-Normandie.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Donner les moyens d'accéder à l'information objective qui permettra de décider de son lieu d'installation au-delà des idées préconçues, notamment en ouvrant la perspective d'une installation en zone fragile ou semi-rurale (bourgs) plutôt qu'urbaine, avec un site dédié à l'exercice, notamment en zone rurale, conçu en commun par l'URML et l'URCAM de Basse-Normandie, offrant toute l'information utile, y compris sur les modes d'organisation coopératifs en zone rurale qui permettent de contrer l'isolement géographique (vidéo d'expériences).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'observation et l'enquête menée au début des années 2000 en partenariat entre l'URML, l'URCAM, l'Ordre et l'ARH ont conclu qu'il faut ouvrir des perspectives au-delà des projets professionnels préconçus et lever les freins à l'installation en zone rurale : isolement, difficulté à être remplacés pour du temps personnel et/ou de formation, recours à l'expertise...
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Objectiver les perceptions des contextes urbain et rural, grâce à l'accès aux données populationnelles et de l'Assurance maladie (profils des assurés, consommation de soins, offre de soins) et, grâce à la connaissance des contextes locaux (projets en cours, initiatives novatrices, regroupements, organisations collectives...), permettre aux professionnels de faire de vrais choix éclairés par rapport à leur projet professionnel avec des interlocuteurs de proximité (choix des caisses départementales pour les études de marché). Valoriser les modes d'organisation qui répondent aux craintes des professionnels par rapport à l'exercice en zone rurale (coopérative, accès à l'expertise, dossier partagé, système d'information, réseaux...).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URML et l'URCAM (avec l'ensemble des Caisses de la région).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM et l'URML.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV pour la création du site internet commun dédié.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	La campagne
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En août 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de terme.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, par nature car nous sommes dans une démarche de service (adaptation permanente).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Idem.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe de projet partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le groupe de projet partenarial.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Diffusion par le Panorama du médecin du CD-Rom copie du site www.installation-medecine-liberale.org
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soutien à la création de maisons médicales de garde (MMG)
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Non spécifique à la démarche pour l'amélioration de la démographie médicale.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La campagne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Quatre projets de regroupement déclarés auprès des partenaires à la mi-2005, pour lesquels un soutien est sollicité.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En septembre 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de terme.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, par nature car nous sommes dans une démarche de service (adaptation permanente).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Idem.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe de projet partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le groupe de projet partenarial.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Union régionale des remplaçants de Basse Normandie
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une bourse aux remplacements.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'enquête sur les freins à l'installation et sur les difficultés de l'exercice, notamment en milieu rural, avait mis en évidence la difficulté à trouver des remplaçants pour se former, rencontrer des confrères, rendre compatible l'exercice libéral avec la vie personnelle.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faciliter les remplacements.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'URCAM et l'URML.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes dans un premier temps, les autres professions de santé par la suite.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Toute la région.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Une soirée-débat avec les médecins remplaçants de la région (une vingtaine) et les média nationaux et régionaux.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En octobre 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de terme.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, par nature car nous sommes dans une démarche de service (adaptation permanente).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Idem.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe de projet partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	82 remplaçants sur les 114 de la région adhèrent à l'Union.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Articles d'accompagnement de la soirée-débat avec les médecins remplaçants de la région, dans la presse spécialisée et la presse généraliste de la région.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	83 000 euros

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Réseau bas-normand à hauts débits Vikman : plaque santé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Initialement, raccordement du centre hospitalier universitaire et du centre régional de lutte contre le cancer de Basse-Normandie - Centre François Baclesse. En projet pour 2005, la connexion de trente centres hospitaliers dans le cadre du projet Vikman Santé. Ce projet pourra fédérer l'ensemble des initiatives régionales de télésanté et expérimentera le transfert d'images radiologiques visant des objectifs de santé publique comme l'urgence cardio-vasculaire et la cancérologie. Un partenariat existe avec l'Agence régionale de l'hospitalisation pour mettre en œuvre Vikman Santé.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet de cellule d'ingénierie de l'installation et du regroupement.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Faciliter l'émergence de projets de regroupement en offrant un soutien pour la concertation et la détermination des objectifs partagés.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	De nombreux professionnels s'interrogent sur l'opportunité ou non de se regrouper. Ils ne s'interrogent d'ailleurs pas uniquement sur l'opportunité d'un regroupement mais aussi, et surtout, sur les modalités de ces regroupements. Ils sollicitent souvent les services des institutions qui en assurent la promotion. De plus, certains projets n'aboutissent pas en raison de difficultés d'ordre méthodologique et de disponibilité.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Valoriser les modes d'organisation pluridisciplinaires efficaces. Organiser les regroupements des professionnels de santé autour d'un réel projet médical coordonné.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Tous professionnels de santé en soins primaires.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Rural et semi-rural
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Signature de la convention fin décembre 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Dans le courant du 1er trimestre 2006.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Jusqu'à épuisement de l'enveloppe.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Décision collégiale sur l'analyse des projets au cas par cas
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	50 000 euros (50 % Conseil régional et 50 % Assurance maladie)

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet « Etude du potentiel de délégation de tâches ».
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : délégation de compétences.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Etude d'estimation du potentiel de délégation portant sur les soins de médecine générale d'une part, sur les soins dispensés par les cardiologues (hors interventions chirurgicales), d'autre part.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La délégation ou le transfert de tâches ou d'activité sont des pistes d'action qui reposent sur l'existence d'un potentiel qui reste à estimer.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Evaluer le potentiel de délégation avec les professionnels concernés de manière à rendre concrète cette piste de réorganisation dont l'objectif est de dégager du temps médical.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URCAM.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'URML.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Aucun
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes et les cardiologues.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La région.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Juillet 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Une année universitaire en 2004-2005.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	Communication lors du colloque « Une médecine demain en milieu rural ? ».
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Etude menée avec la faculté de Sciences économiques de Caen.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	Une étudiante en Master de sciences économiques.
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Un potentiel existe, notamment pour le suivi des malades chroniques et pour la prévention.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Colloque « Une médecine demain en milieu rural ? Elle se prépare aujourd'hui en Basse-Normandie ».
Quels publics ont été visés ?	Les professionnels de santé et les élus dans le cadre de l'incitation au regroupement des professionnels de santé.

Basse-Normandie : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Maison médicale pluridisciplinaire de Saint-Samson-de-Bonfossé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une maison médicale pluridisciplinaire accueillant actuellement un médecin qui devrait être rejoint par d'autres médecins et paramédicaux (notamment un kinésithérapeute).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La commune de Saint-Samson de Bonfossé, sur le secteur de Canisy, bien que disposant d'une pharmacie et d'un cabinet d'infirmiers, est restée deux ans sans médecin. La communauté de communes de Canisy a donc piloté un projet de réalisation d'une maison médicale.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La communauté de communes de Saint-Samson-de-Bonfossé.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le Conseil général de la Manche.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Soutien financier du Conseil général à hauteur de 40 % (soit 48 562 euros) du budget global qui s'élève à 121 405 euros, le restant étant à la charge de la communauté de communes.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	La maison médicale n'est aujourd'hui qu'un local pouvant potentiellement devenir pluridisciplinaire. Son existence permettra-t-elle d'attirer d'autres professionnels ? En attente de l'installation d'un kinésithérapeute.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Bourses aux étudiants en médecine de la Manche.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnement défavorables : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Les étudiants en médecine, retenus par une commission de sélection, signent une convention d'attribution de bourse en contrepartie d'un engagement à s'installer, plus tard, dans la Manche. Cette bourse est plafonnée à 34 800 € : 300 € par mois de la deuxième année à la quatrième, soit 10 800 € maximum et 1 000 € par mois pour les cinquième et sixième années, soit 24 000 € maximum. Une enveloppe de 54 000 euros a été attribuée pour le financement des cinq premières bourses d'étudiants en médecine. A noter que les décisions d'attribution de la commission reposent sur des critères sociaux et géographiques qui ont notamment conduit à une
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Favoriser l'installation des professionnels de santé dans la Manche en favorisant l'accès aux études aux étudiants originaires de la région.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le Conseil général de la Manche.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les membres de la commission spéciale composée du doyen de la faculté de médecine, du président de l'Ordre départemental des médecins et de trois conseillers
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Enveloppe de 54 000 euros pour le financement des cinq premières bourses par le Conseil général.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La région de la Manche.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Cinq bourses ont été attribuées. Il faudra vérifier, par la suite, le respect des engagements en termes
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 11	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Portail internet Manche Santé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Le projet, qui entre en phase finale, sera présenté officiellement le 9 février 2006. Il prévoit la mise en service d'un portail départemental de communication et d'information au service des professionnels de santé, du grand public et des institutions. Il devrait donc favoriser le regroupement de tous les acteurs de la santé au plan départemental, par le biais de la mise en place et de la gestion d'un portail Internet-Extranet sécurisé.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Amélioration de la communication entre les professionnels de la santé du département de la Manche ; le portail favorisera et permettra l'échange entre les professionnels de courriers, de dossiers, de dossiers médicaux partagés, d'examens de laboratoire et de tout document dans le respect du secret médical. Cette mesure doit également favoriser la communication entre les praticiens hospitaliers, les praticiens des cliniques et les praticiens de ville, afin de faciliter le suivi des patients et améliorer la qualité des soins. Elle doit enfin favoriser la communication entre les différents intervenants du secteur de la santé, chacun bénéficiant d'un accès sécurisé en fonction de son activité.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le Conseil général de la Manche
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La CPAM, L' Ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens, l'Agence régionale d'hospitalisation et le syndicat mixte Manche numérique.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Basse-Normandie : Mesure 12	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Colloque « Une médecine en milieu rural pour demain ? »
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Information des élus et des professionnels de santé de la région, valorisation des initiatives bas-normandes en interne à la région et en externe.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Réunir les acteurs agissant en faveur d'une meilleure répartition et organisation de l'offre de soins primaires, notamment dans les zones rurales au titre de l'aménagement du territoire, à un moment où la région dispose d'atouts pour être valorisée.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faire un point d'étape sur les initiatives prises, partager un diagnostic commun sur la situation démographique, les enjeux par rapport aux aspirations des professionnels, annoncer un train de mesures concrètes spécifiques à la région.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM, l'URML et le Conseil régional.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	Les élus de la région.
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Tous les médecins, les paramédicaux (représentants).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La région.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	4 février 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Une journée.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le groupe partenarial.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Des sites et des services en ligne, des services d'accompagnement de projets.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Les services de l'Assurance Maladie.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Annonce de colloque/suites de colloque.
Quels publics ont été visés ?	Le corps médical et les élus.

Bourgogne

Bourgogne : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Contrat réciproquant.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements défavorables : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Mise en place d'une allocation territoriale d'étude (ATE) à destination des étudiants infirmiers et sages-femmes en 2ème et 3ème année, pour améliorer l'attraction des établissements de santé de proximité. Réalisation d'un contrat entre les établissements de santé ou médico-sociaux et les étudiants intéressés. Versement d'une allocation mensuelle d'une valeur d'un demi-SMIC pendant une période d'un à deux ans (à compter de la 2ème année jusqu'à la fin de la formation) en contrepartie d'un engagement de servir post-diplôme pendant une durée minimale de 3 ans (ou 4 ans). Le montant de la bourse est de 425 euros par mois pour un engagement en zone urbaine et 525 euros pour un engagement en zone fragile. Le montant de la bourse doit être remboursé en cas d'abandon.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les motivations de la mesure sont de plusieurs ordres : (1) situation de pénurie des personnels paramédicaux ; (2) difficultés de recrutement aggravées pour les établissements de proximité ; (3) situation d'incapacité des établissements à maintenir une offre de soins, faute de personnels qualifiés ; (4) amélioration de l'attractivité des études ; (5) amélioration des conditions de vie des étudiants.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Favoriser l'exercice de professions dans les établissements de santé de proximité avec un objectif annuel de 220 allocations par an soit, pour 2005, un budget total de 3 630 000 €
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'ARH et le Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRASS.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'ARH et le Conseil régional.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les établissements de soins, les établissements médico-sociaux, l'ARH et le Conseil régional : dotation globale des établissements et financement des collectivités territoriales locales.
Apport d'information	

Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants infirmiers et sages-femmes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Zone rurale, établissements rencontrant des difficultés de recrutement et établissements pour personnes âgées.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le dispositif a été mis en place pour la rentrée 2003-2004 et 120 contrats d'ATE ont été conclus, dont 60 dans les établissements de proximité situés dans la zone Bourgogne centrale et 20 pour les CHS (108 étudiants infirmiers et 12 sages-femmes). Prorogation et demande d'extension pour la rentrée 2004-2005 avec 150 contrats conclus et 2005-2006 avec 120 contrats. Selon un rapport d'évaluation à fin août 2005, en cours de validation et non encore diffusé aux élus, le bilan est le suivant : (1) deux étudiants sage-femme ont échoué au diplôme et doivent donc aller en session de rattrapage (devront-ils rembourser en cas d'échec ?) ; (2) l'attractivité est suprenante pour l'exercice en rural, tant pour ceux qui en sont originaires (effet d'aubaine ?) que pour les autres (une enquête est envisagée pour connaître les raisons de cet attrait : est-il seulement lié au dispositif ou à d'autres facteurs ?) ; (3) on relève peu de contrats pour les hôpitaux locaux, les maisons de retraite ou les établissements médico-sociaux.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	A la fin de la période de recrutement, soit + 1 an et + 2 ans à partir de la conclusion du contrat, mais surtout + 3 ans ou + 4 ans après ce primo engagement pour voir si les bénéficiaires de la mesure restent dans les établissements.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Renouvellement par tacite reconduction pour l'instant.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, amélioration prévue pour la campagne 2005.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Non pour l'ARH ; vraisemblablement oui pour le Conseil régional.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Travail en partenariat avec le Conseil régional et l'ARH, sous forme de groupes de travail restreints.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Conseil régional.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Nous n'en avons pas connaissance puisque le Conseil régional manage l'ensemble du dispositif.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens humains fournis par le Conseil régional.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Par interrogation des établissements vraisemblablement.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	Coût de l'opération : 500 000 € annuels.
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été renouvelée et amendée en 2005.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Adaptation du dispositif à la situation de pénurie des établissements secondaires en zone rurale.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	Quid : (1) de la réalité ou de l'acuité d'un problème massif de fuite d'étudiants formés en Bourgogne et partant exercer dans d'autres régions (comparativement au problème de Paris et de la Bretagne par exemple) ? (2) de l'absence d'un concours national pour les infirmières et des problèmes de concurrence et de dumping aux allocations possibles entre les régions ?
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Rapport d'évaluation.
Quels publics ont été visés ?	Les élus.

Bourgogne : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	La dénomination provisoire est : « Allocation Bourgogne santé médecins ».
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition de stage.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Dans l'esprit, il s'agit d'étendre aux internes en médecine générale (IMG, 3ème cycle de médecine générale) effectuant leur stage en milieu rural (pôle rural à 50 km de Dijon) le dispositif reciprosanté. Cependant, il ne s'agit plus d'une ATE contre engagement d'exercice mais d'un defraiment (logement, déplacement) sous la forme d'un forfait alloué aux étudiants qui acceptent de réaliser un stage en soins primaires chez un praticien en zone rurale, dans la région Bourgogne. La couverture des frais de déplacement et d'hébergement est plafonnée à 5 800 euros (forfait 2 375 euros pour déplacement). L'éligibilité au dispositif est du ressort du collège de médecine générale. En 2005, première année du dispositif, on recense dix bourses en mai et dix en novembre. Il semble, de toutes les façons, que le Conseil régional ne pourra pas aller au-delà pour des raisons budgétaires et compte tenu de la faiblesse de la contrepartie et des risques effet aubaine (proche de la famille...).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Enrayer la désertification des zones rurales de la région par les médecins généralistes. Mettre les futurs praticiens en situation authentique de leur futur cadre d'exercice, leur permettre de mesurer la qualité de celui-ci, les attraits qu'il peut présenter et ainsi le démystifier. Une autre mesure complémentaire d'assistantat des médecins généralistes par le Collège des généralistes bourguignons est en cours de projet.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Amener les futurs médecins généralistes à choisir un stage en zone rurale pour les inciter à s'y installer.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Les acteurs principaux sont le Conseil régional et le Département de médecine générale de la faculté de médecine.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les partenaires sont les mêmes avec les étudiants en médecine générale de la région Bourgogne.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Le dispositif mis en place est régional et n'est pas une déclinaison nationale de la politique de santé.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Il s'inscrit dans le cadre d'une politique régionale qui cherche à coordonner et planifier la démographie des principaux acteurs professionnels de la santé.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le pilotage de cette mesure se fera par une collaboration entre le Conseil régional et le Département de médecine générale de la faculté de médecine de Dijon.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le financement est assuré par le Conseil régional sur son budget annuel.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes en médecine générale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Le lieu d'exercice privilégié est le stage en secteur rural bourguignon.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le dispositif d'incitation vient de se mettre en place au 1er juillet 2005. Il est donc prématuré d'en faire une évaluation, mais elle est prévue.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les premiers résultats ne sont pas attendus avant trois ans (durée des études de 3ème cycle de médecine générale)
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Ces mesures se mettent en place depuis le 1er juillet 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Le contrat est voté chaque année avec le budget du Conseil régional.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, le Conseil régional s'est engagé sur cette mesure, le temps de son mandat.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le département de médecine générale de la faculté de médecine de Dijon communique la liste des étudiants rentrant dans les critères d'attribution de cette mesure ; la liste définitive est arrêtée lors d'une réunion entre le CR et le DMG.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Une évaluation auprès des étudiants qui bénéficieront de cette mesure incitative sera faite à l'issue de chaque stage.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Le DMG assurera dans ses missions le suivi de la mesure.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	En mesurant la courbe démographique des professionnels de santé primaire.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	La Bourgogne présente un déficit en professionnels de santé.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Bourgogne : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Participation au salon des métiers « FORCING ».
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Participation de la DRASS au salon FORCING, salon des métiers, organisé annuellement par le Conseil régional : tenue d'un stand par le service des professions paramédicales en janvier 2004.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Assurer la promotion des formations paramédicales auprès des candidats potentiels, jeunes en phase d'orientation ou adultes en stade de reconversion.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Contribuer au bon remplissage des écoles préparant aux professions paramédicales, suite à l'augmentation importante des capacités de ces dernières et notamment des instituts de formation en soins infirmiers.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRASS de Bourgogne.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Néant.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le Service des professions paramédicales de la DRASS de Bourgogne.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Il n'y a pas de surcoût de fonctionnement (moyens propres de la DRASS).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Infirmiers en soins généraux et spécialisés (anesthésie, bloc opératoire et puériculture), masseurs kinésithérapeutes, ambulanciers, aides soignants, auxiliaires de puériculture, cadres de santé et cadres sages-femmes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Tous les modes d'exercice.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	L'ensemble de la Bourgogne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Non mesurables mais fréquentation très importante, affluence régulière sur le stand, présence appréciée également des professionnels et des écoles sur le pavillon Santé – Social – Pharmacie.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Non évaluable.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En janvier 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Expérience à reconduire chaque année.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Pas encore.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Un seul service est concerné à la DRASS. Il n'y a eu qu'une réunion au sein de la DRASS pour la logistique (permanence sur le stand, documentation pour le public...).
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Un PC a été mis sur place avec un accès Internet pour consulter le site de la DRASS ; documentation papier pour chaque formation.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La participation au salon Forcing a été reconduite en 2005 et sera renouvelée les années suivantes.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le public s'est montré nombreux et très intéressé par le contact avec les agents de la DRASS.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Non.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Bourgogne : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mise en place d'un réseau « d'agents de santé » pour accompagner les personnes vulnérables vers l'offre de soins.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien au développement de nouveaux métiers ou de nouvelles fonctions.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Dans le cadre des deux PRAPS (2000/2002 et 2003/2006), de façon innovante et particulière à la Bourgogne, des agents de santé exercent une prise en charge globale de toute personne en difficulté à partir d'une problématique de soins ou de prévention, en complémentarité avec les agents des PASS localisés dans dix hôpitaux de la région.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Mettre en place des agents qui fassent le lien ou l'interface entre les dispositifs sociaux et l'offre de soins, notamment sur des zones repérées comme structurellement insuffisantes ou dans des territoires repérés par des indicateurs de précarité.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Une prise en charge globale, dans l'esprit de prévention et de soins, avec trois fonctions essentielles retenues pour cette action : repérage des besoins, accompagnement et orientation, permettant ainsi une amélioration de la santé.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Dans le cadre initial du COPIL du PRAPS, les DDASS, le CG, la DRASS, l'ARH et l'URCAM.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le COPIL du PRAPS et, par évolution, un groupe intitulé « groupe stratégique » comprenant principalement les financeurs et les services de l'Etat (DDASS et DRASS).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	C'est une déclinaison locale d'une politique nationale (LCE).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non, mais cette disposition pallie un manque de professionnels dont l'action se situe davantage dans le rétablissement du lien social/santé que dans l'acte de soin.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Les DDASS, la DRASS et l'URCAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRASS et l'URCAM, pour un renouvellement annuel. Un dossier de demande de crédits pour la Dotation Régionale de Développement des Réseaux est en cours pour 2006
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Principalement des infirmiers, mais aussi un conseiller en économie sociale et familiale et un assistant social.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Associatif, pas d'actes.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les territoires sur lesquels il y a des RMIstes et des indicateurs de précarité sont élevés.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Annuellement, 60 à 80 personnes sont suivies par chacun des six agents de santé pour adultes et à peu près 190 personnes sont suivies par un agent de santé pour les jeunes. Par ailleurs l'intervention de nouveaux agents avec de nouvelles fonctions transforme le paysage professionnel du social et de la santé. La formation commune de ces agents leur permet un positionnement et une reconnaissance de leur travail. Une journée de présentation et d'échanges, avec des participants de la DGS et de la DGAS, a eu lieu en décembre 2003.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Annuellement, depuis la mise en place des premiers ADS. Une montée en charge des postes et une définition du profil et des fonctions, reliées à un logiciel de suivi permettra de connaître les résultats et de les analyser au niveau régional.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	1996 dans l'Yonne et 2000 au niveau régional (PRAPS).
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Inscrite dans le programme arrêté par le Préfet (2003/2006), après évaluation, il s'avère nécessaire de poursuivre cette mesure encore quelques années, afin de pouvoir en mesurer l'impact. Les agents en poste ont suivi une formation d'adaptation aux fonctions.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Le renouvellement est prévu, la pérennisation est souhaitable car la précarité ne recule pas et l'état de santé des populations vulnérables est un souci de santé publique. Ces populations demandent un long temps d'approvisionnement avant les soins.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Groupe de pilotage régional dans le cadre du PRAPS/PRSP.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Les promoteurs des agents , les financeurs et les services de l'Etat.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Un logiciel, construit avec les premiers agents en poste, a été perfectionné dans le cadre de la formation et fait l'objet d'évolutions. Il permet une analyse régionale. Un dossier CNIL a été déposé.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Un comité régional de pilotage et des crédits de l'Etat.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Dans le cadre de l'évaluation du Programme et de certaines actions phares dont celle-ci.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	L'évaluation de l'action et de la formation d'adaptation à la fonction ont fait l'objet d'écrits importants, présentés au COPIL avec recommandations.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	A posteriori avec questionnaire et entretien.
Qui en était le mandant ?	Le COPIL, la DRASS.
Qui l'a réalisée ?	Madame Sophie Béjean de la faculté de Sciences économiques et de Gestion de Dijon.
Dans quel contexte ?	Dans le contexte d'évaluation des programmes et d'actions « phare ».
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	Crédits PRAPS.
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	Trois personnes du laboratoire universitaire.
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Recommandation sur le positionnement des agents dans le tissu professionnel, l'action est à continuer, soutenir, améliorer et étendre.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite en introduisant des agents dans un réseau régional. Mais elle pourrait s'arrêter, par manque de crédits.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	L'accompagnement vers les soins est nécessaire pour les personnes fragiles et en difficulté sociale. C'est parfois curatif et souvent préventif de la dégradation de l'état de santé qui conduit aux urgences ou à la mort.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Dans le cadre du bilan et de l'évaluation du premier PRAPS une communication a été faite au COPIL et dans les différentes Conférences de santé.
Quels publics ont été visés ?	Une présentation nationale de cette mesure a été faite au « comité Santé/Précarité » organisé par la DGS, en 2004. Différentes personnes du groupe de pilotage interviennent dans les IFSI, dans le cadre du module optionnel « Précarité » pour présenter ces fonctions.

Bourgogne : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création-rénovation des hélistations dans les établissements sanitaires de Bourgogne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès des patients aux professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Le financement des hélistations dans les établissements sanitaires de Bourgogne. La participation du Conseil régional de Bourgogne à la mise aux normes des zones de pose d'hélicoptères.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les motivations sont au nombre de trois : (1) Choix du financement d'un second hélicoptère, basé à Auxerre plutôt qu'à Nevers, avec cependant une permanence sur Nevers certains jours de la semaine, mais sous-utilisé, notamment pour des raisons de vétusté des hélistations. (2) Seules deux aires de pose pour hélicoptères, sur les quinze installées dans les établissements de santé, étaient aux normes de l'aviation civile pour pouvoir continuer à être autorisées à fonctionner (CH d'Auxerre et CHIC de Chatillon Montbard). (3) Si l'accès aux soins semble facile du côté d'Auxerre, le désert pose problème quant à l'accès aux urgences dans un temps respectable (Yonne, Nièvre, Boucle du Morvan...).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	La nécessité de mettre aux normes les zones de pose afin que les établissements sanitaires et services d'urgences puissent recourir aux transports sanitaires hélicoptérés primaires et secondaires. Le soutien des opérations les plus importantes et coûteuses à réaliser. Pour le Conseil régional, poursuivre, avec l'aide à la mise aux normes des zones de pose pour hélicoptères sanitaires, sa politique d'aménagement du territoire.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé pour l'enveloppe des Objectifs nationaux des dépenses d'Assurance maladie (ONDAM), le Conseil régional, après avis de l'ARH, pour la participation du Conseil régional (enveloppe mobilisable de 80 000 Euros).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui pour l'enveloppe ONDAM.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'ARH et le Conseil régional.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le ministère pour l'enveloppe ONDAM spécifique aux zones de pose d'hélicoptères et le Conseil régional pour l'enveloppe régionale. Pour 2004 : * enveloppe ONDAM de 104 170 Euros pour la mise aux normes des zones de pose des centres hospitaliers de Beaune (21), Avallon (89), Sens (89) et Tonnerre (89). * enveloppe Conseil régional de 80 000 Euros pour soutenir les mêmes opérations.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Professionnels de santé médicaux et paramédicaux.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Constat des travaux de mise aux normes à effectuer fin 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2004
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La procédure sera probablement reconduite dans le cadre de l'ONDAM, dans la mesure où les établissements restant à soutenir pour cette mise aux normes restent encore nombreux. Les mises aux normes doivent néanmoins être engagées au plus tôt. Une enveloppe mobilisable de 80 000 Euros est encore prévue en 2005 par le Conseil régional. Un seul projet est en cours de soutien ONDAM et Conseil régional en 2005 : le site de Cosne sur Loire.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	Etudes préalables réalisées par les DDE et services régionaux de l'aviation civile.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Constats de conformité assurés par les services de l'aviation civile. Autorisation de fonctionner délivrée ensuite par le Préfet.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Coordination/ échanges d'information à poursuivre avec les services de l'aviation civile.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
	Pour les mesures 2004 : pas encore.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	La communication globale sur les transports hélicoptérés reste à organiser.
Quels publics ont été visés ?	

Bourgogne : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soutien aux transports hélicoptérés en Bourgogne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès des patients aux professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Engagement financier annuel reconductible du Conseil régional de Bourgogne au fonctionnement des deux hélicoptères sanitaires de Bourgogne (hors dépenses de personnel hospitalier) implantés au CHU de Dijon (21) et au centre hospitalier d'Auxerre (89). Engagement du Conseil régional 460 000 Euros à parts égales sur les deux établissements. Accord cadre signé en octobre 2003 entre ARH, Conseil régional CHU et CH d'Auxerre, pour une durée de 5 ans (2003 – 2007).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Assurer une meilleure organisation des transports sanitaires primaires et secondaires, certains sites hospitaliers ne disposant pas du plateau technique permettant de prendre en charge l'ensemble des situations d'urgence (hors urgences particulières).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	(1) Améliorer le dispositif des transports sanitaires en Bourgogne ; (2) Désenclaver certains établissements hospitaliers isolés ; (3) Assurer un meilleur maillage du territoire bourguignon par les transports SMUR ; (4) Eviter la perte de chances pour les malades.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Agence régionale de l'hospitalisation de Bourgogne.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Conseil régional de Bourgogne.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'ARH et le Conseil régional. Participation du Conseil régional à hauteur de 30 % du budget de fonctionnement annuel des deux hélicoptères sanitaires de Bourgogne.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Personnel hospitalier médical et paramédical.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Mise en œuvre fin 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	La reconduction de l'engagement du Conseil régional est soumise à l'évaluation régulière « annuelle du fonctionnement des transports hélicoptérés ».
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Pas encore.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Le renouvellement est prévu.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Mise en place d'un comité de suivi réunissant des membres de l'ARH et du Conseil régional ainsi que des directeurs et médecins des quatre établissements sièges de SMUR de Bourgogne.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation prévue sous la forme de la reprise du bilan d'activité réalisé depuis plusieurs années par le CHU pour son hélicoptère.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Bilan d'activité cité ci-dessus.
Qui en était le mandant ?	L'ARH et le Conseil régional.
Qui l'a réalisée ?	Le CHU de Dijon et le Centre hospitalier d'Auxerre.
Dans quel contexte ?	Suivi prévu lors de l'engagement financier du Conseil régional.
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure est reconduite.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le fonctionnement satisfaisant des deux hélicoptères.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Les résultats de la première évaluation sont restés à ce jour internes à l'ARH et au Conseil régional.
Quels publics ont été visés ?	

Bourgogne : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Prise en charge, sous la forme d'une aide annuelle reconductible, du déplacement des personnes vers la MMG de Beaune.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès des patients aux professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Les professionnels de la MMG de Beaune ne souhaitant pas faire de visites (qui leur feraient perdre le bénéfice propre à la structure MMG), financement d'un dispositif d'appel à un taxi par la MMG, financé sur une enveloppe de la MMG (5000 euros /an), après évaluation par le centre 15 de la capacité et du besoin de déplacement des patients.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Facilitation de l'accès à la MMG et amélioration des conditions d'exercice des médecins de garde (pas de visites au domicile).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le CG à hauteur de 5000 euros par an maximum.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Médecins généralistes de garde.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Maison médicale de garde de Beaune.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Bourgogne : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une maison médicale pluridisciplinaire à Epoisses.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une maison médicale pluridisciplinaire, permettant d'améliorer l'organisation sanitaire au cœur d'un territoire rural formé de dix cantons de la Bourgogne centrale, fonctionnant sous la forme d'un centre de consultations spécialisées avancées assurées par treize médecins spécialistes libéraux (exerçant leur spécialité en région parisienne), couvrant l'ensemble des spécialités (pneumologie, cardiologie, ophtalmologie, rhumatologie, endocrinologie-diabétologie, gynécologie, pédiatrie, dermatologie, urologie, neurologie, psychiatrie) et exerçant une permanence en alternance à raison de deux permanences par jour sur six jours, et des paramédicaux libéraux (infirmiers, sage-femmes et alcoologue), travaillant en complémentarité avec le tissu sanitaire libéral et hospitalier existant.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	L'objectif est d'apporter une offre de soins en spécialités médicales et paramédicales dans un territoire où l'accès aux soins est freiné par la faiblesse de la démographie médicale (offre insuffisante ou inexistante, générant des délais d'attente reconnus à la fois par la population et par les professionnels).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Une association de treize spécialistes dénommée « santé et proximité », l'URCAM et le Conseil de l'Ordre pour l'autorisation d'exercice en sites multiples.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, pour l'exercice en sites multiples.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URCAM et le Conseil régional (à hauteur de 40% de l'ensemble de l'investissement et plafonné à 75 000 euros).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins spécialistes et les paramédicaux.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	Commune d'Epoisses, au centre d'un territoire formé par dix cantons ruraux de la Bourgogne centrale.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Décision récente : dossier FAQSV, avril 2005.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	2ème semestre 2005 ou début 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Décision de financement avril 2005, pour une durée de 3 ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Mesure conditionnée à l'avis favorable de l'Ordre des médecins et à la signature d'une convention avec les établissements hospitaliers de référence sur le territoire.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, au-delà de la 3ème année et évaluation en 2008 (avec une évaluation intermédiaire à n+1).
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Une association et l'URCAM. Création d'un comité de pilotage.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Une association et l'URCAM.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Modalités initiales d'évaluation décrites dans un dossier FAQSV.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Les modalités de communication ont été prévues initialement dans le dossier FAQSV : information des professionnels (réunions d'information : généralistes, professionnels des établissements sanitaires), des bénéficiaires (plaquette d'infos grand public et affichage dans les lieux publics), des élus (réunions d'information : maires), médias locaux et régionaux. Communication sur suivi du projet et de son fonctionnement vers les bénéficiaires et acteurs : réunions du comité de pilotage suivies de réunions publiques et publication d'un journal semestriel.
Quels publics ont été visés ?	Elus, professionnels, bénéficiaires.

Champagne-Ardenne

Champagne-Ardennes : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information des professionnels de santé ou non par le CH Vitry-le-François.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé : paramédicaux et cadres.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Accueil régulier des stagiaires des écoles de professions de santé, des écoles d'enseignement général, des organismes de formation, de l'ANPE etc. et organisation de leur hébergement si nécessaire. Après un entretien, visite de l'établissement aux élèves des professions de santé qui postulent. Certains cadres de santé de l'établissement donnent des cours dans les IFSI de la région. Tenue d'un stand au forum des métiers et lors des journées portes ouvertes dans les IFSI. Le service de la D.R.H. consacre le temps nécessaire pour recevoir et répondre aux demandes des stagiaires, relatives à l'historique, la structure, le fonctionnement de l'établissement.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Présentation de l'établissement, pour en faire découvrir son potentiel.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Démontrer qu'un établissement dit de proximité peut être attractif et offrir la réponse à des projets de carrière.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les cadres.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le directeur des Services de soins infirmiers avec le directeur des Ressources humaines.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Cette mesure ne nécessite que des moyens humains.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professions des services de soins, les secrétariats médicaux et administratifs, les services techniques et logistiques.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Centre Hospitalier dit de proximité, dans une ville dont la population est inférieure à 18 000 habitants.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Un <i>a priori</i> contre les petits établissements se trouve dissipé lorsque les stagiaires visitent l'établissement qui s'est engagé depuis de nombreuses années dans la rénovation des services et se dote de technologies telles que la stérilisation centrale, un secteur d'endoscopie et l'implantation d'un scanner.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les résultats se mesurent à chaque sortie d'école par les demandes d'emploi.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	L'accueil des stagiaires des professions des services de soins a toujours été de rigueur dans les établissements de santé.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Cette mesure n'a pas été limitée dans le temps. Le nombre de stagiaires est sans cesse croissant. Le stage en établissement ou entreprise fait partie du cursus de l'étudiant.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Les stagiaires qui véhiculent l'image de l'établissement en général, des services, des professionnels de santé médicaux et non-médicaux et de la qualité des soins dispensés sont à l'origine d'une partie de notre publicité, laquelle n'était pas nécessaire antérieurement pour recruter.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Mesure pérenne.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Planification de l'accueil des stagiaires.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Les cadres.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Planning des stages.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Une secrétaire gère l'accueil des stagiaires.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Pas formellement.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Cependant, les recrutements effectués, quoi que encore insuffisants concernant l'effectif des infirmiers, témoignent de l'impact positif des efforts de promotion de l'établissement.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Poursuivre et développer.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Mesure pérenne.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Cette mesure donne des résultats.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardenne : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion professionnelle pour les professionnels de santé paramédicaux et les cadres de santé par le CH Vitry-le-François.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Engagement de l'établissement en faveur de la promotion professionnelle.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Que l'établissement se dote du personnel spécialisé préconisé par la réglementation.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Que l'établissement puise dans ses ressources internes pour se donner les moyens d'un personnel spécialisé. Permettre aux agents de l'établissement de progresser sur de nouvelles fonctions.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le directeur des Ressources humaines et les cadres.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le directeur des Ressources humaines.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le crédit de l'établissement dont 0,6 % minimum de la masse salariale sont nécessairement consacrés, depuis 2004, à des actions d'études promotionnelles et qui peuvent se trouver abondées des crédits du FMES et des crédits de remplacements.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Aide-soignantes, infirmières, infirmières anesthésistes, cadres de santé.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Centre hospitalier dit de proximité, dans une ville dont la population est inférieure à 18 000 habitants.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Depuis l'engagement de l'établissement dans cette voie, quelle que soit la profession de santé visée, toutes les formations promotionnelles engagées ont abouti à l'obtention du diplôme convoité.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Cette mesure a été engagée, depuis deux décennies et demi, afin de spécialiser le personnel infirmier travaillant au bloc opératoire et en secteur anesthésie. Elle était initialement prévue pour former un agent à la fois. Elle perdure aujourd'hui car le personnel infirmier est mobile et l'effectif sans cesse renouvelé, mais, depuis plusieurs années, l'établissement mène de front la formation promotionnelle des différentes professions de santé citées ci-dessus.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, l'application exhaustive du décret N°92-566 du 25 Juin 1992 est revendiquée par les agents partant en formation. Il n'y a pas d'obligation pour l'agent de servir l'établissement qui l'a pris en charge – plus d'engagement moral. Cette situation pénalise doublement l'établissement, financièrement et en ressources humaines.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	L'établissement a une réelle volonté de faire de la promotion interne.

Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La Direction des Ressources humaines gère la coordination de la mesure.
Qui assure la viabilité des résultats ?	La Direction des Ressources humaines.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Un planning des agents en promotion professionnelle s'intègre dans les tâches dévolues à la D.R.H.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Il n'y a pas eu d'évaluation mais un simple constat des résultats à l'issue des formations.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Une évaluation concrète : obtention des diplômes.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	En 2004 : 4 agents en formation I.D.E, 1 agent en formation I.A.D.E. (fin de formation en 2006), 1 agent en formation Cadre (agent reçu), 2 agents en formation A.S (agents reçus), En 2005 : 4 agents en formation I.D.E (dont examen en novembre 2005 pour 1 agent), 2 agents en formation I.A.D.E (fin de formation en 2006 et 2007).
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La promotion interne est une volonté de l'établissement.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les besoins de l'établissement en personnel spécialisé et qualifié, exigé dans un établissement hospitalier.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	L'agent qui n'honore pas son engagement de servir l'établissement à l'issue de sa formation et démissionne. Sur la période de Janvier 2000 à Décembre 2004, sur quinze personnes prises en charge en études promotionnelles, six agents n'ont pas réintégré l'établissement.
Quelle réponse a été apportée ?	Lorsqu'on ne connaît pas le nouvel établissement d'accueil, un titre de recette des sommes engagées est adressé à l'intéressé, qui intente un recours auprès du tribunal administratif. Le cas s'est déjà produit.
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Réunions et procès verbaux de réunions CTE. Bilan social.
Quels publics ont été visés ?	Les membres du CTE et les destinataires concernés par la diffusion du bilan social.

Champagne-Ardenne : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information des professionnels de santé paramédicaux par le CHU.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Chaque année, les directions des écoles du CHU se mobilisent pour promouvoir leur filière respective. En 2005, en partenariat avec l'ONISEP, l'IFSI, l'école d'AS, le CESU et l'école d'auxiliaires de puériculture participent, les 2, 3, 4 et 5 novembre, dans l'espace de l'hypermarché CORA, à la promotion des métiers de la santé et à l'animation du village découverte des métiers. L'ensemble des écoles du CHU participent annuellement à une journée portes ouvertes, organisée dans les locaux de l'institut régional de formation, pour la promotion des métiers de la santé. L'INFERM organise des visites pour les lycéens de Reims et participent au forum des étudiants pour promouvoir le métier de manipulateur d'électroradiologie. L'école d'IBODE présente sa filière dans les IFSI de la région et en Picardie et sera présente à la journée portes ouvertes du CHU.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Motiver la sensibilisation du public aux professions de santé afin de pallier le déficit démographique dont souffrent certaines filières.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Direction du CHU de Reims, en concertation avec les directions des différentes écoles.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRH, la DSI et les Directions des instituts de formation.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Toutes les professions de santé paramédicales.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Ambulatoire et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	Tous.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	La majorité des écoles atteignent leur quota réglementaire. Depuis quatre ans, le déficit démographique tend à disparaître pour certaines professions de santé, mais demeure pour d'autres tels les manipulateurs d'électroradiologie et les infirmiers-anesthésistes.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Cela varie en fonction des cycles de formation, mais les manifestations, elles, seront reconduites l'année prochaine.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	

Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La coordination est assurée par un agent du CHU, avec la collaboration des directeurs d'écoles.
Qui assure la viabilité des résultats ?	La pertinence est appréciée eu égard aux différents taux d'occupation des écoles.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	La DRH et les directions des écoles.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	Un regard critique est porté régulièrement sur le nombre d'inscrits dans chacune des écoles et sur les projets pédagogiques élaborés.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Evaluation quantitative à chacune des manifestations.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	La fréquentation des différentes manifestations est croissante d'une année à l'autre.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Les actions de promotion sont organisées depuis une quinzaine d'années et devraient se poursuivre dans l'avenir.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	* Mise en valeur des professions de santé paramédicales. * Implantation du CHU dans le tissu régional en termes de formation et de recherche. *Participation de l'établissement à la résorption des déficits démographiques dont souffre le milieu sanitaire et social.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information des métiers de la santé par l'EPSDM de la Marne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Information du public sur les métiers de la santé.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRH, la Direction des Soins et l'EPSDM.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	EPSDM
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Métiers de soignants.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Il n'y a pas d'évaluation mesurable.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure est reconduite en fonction des opportunités.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion professionnelle pour les professionnels de santé paramédicaux et cadres par l'EPSDM de la Marne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Mise en place d'un échéancier pluriannuel de financement des études promotionnelles avec détermination du nombre de prises en charge. Programme de financement annuel d'études promotionnelles (IDE, AS, cadre santé) en fonction des moyens budgétaires de l'établissement.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Favoriser la promotion professionnelle et répondre aux besoins quantitatifs dans certaines catégories professionnelles.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Direction de l'établissement après validation des instances (CTE, CA).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La direction de l'établissement.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le budget de l'établissement plus des financements spécifiques (crédit de remplacement, FMESPP).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE, les AS et les cadres.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Mise en œuvre des objectifs quantitatifs prévus.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Chaque année à l'époque de la sortie des instituts de formation.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2005
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Echéancier jusqu'en 2009.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Direction de l'établissement.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Intégration de la mise en œuvre annuelle dans le cadre du plan de formation de l'établissement.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Suivi par la DRH.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Analyse quantitative des entrées en formation et des retours après études promotionnelles.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	2005 est la première année de mise en œuvre.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Formation d'adaptation à l'emploi des IDE en milieu psy (EPSDM).
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Formation théorique et pratique destinée aux IDE ayant au moins un an d'exercice en milieu psy, visant à leur apporter des compétences complémentaires avec retour d'expérience.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Développement des compétences spécialisées, réponse au besoin exprimé par les jeunes IDE en la matière, stabilisation et fidélisation.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'ARH.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les établissements psychiatriques régionaux et l'ANFH.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non (anticipation / plan santé mentale).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'ARH.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'ARH, l'AFNH et les établissements.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat ayant au moins un an d'exercice.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Résultats positifs, satisfaction des personnes formées.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiat et à moyen terme.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Un an.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement en 2005 et incitation des établissements à poursuivre en 2006.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par l'ARH et l'AFNH.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation de la formation par les personnes formées.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Résultats positifs.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	L'intérêt de la mesure.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardenne : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information auprès des étudiants infirmiers des IFSI par l'EPSDM de la Marne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Présentation de l'établissement auprès des étudiants IDE des IFSI du département de la Marne.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Informers sur les besoins et possibilités de l'EPSDM ; recruter.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRH et la DSI sollicitées par les IFSI.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	EPSDM
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Positifs.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Résultats immédiats (recrutement de l'année en cours).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	De longue date.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Le nombre de recrutements.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Les résultats dépendent également du contexte général (démographie infirmière et concurrence).
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Accueil par l'EPSDM de la Marne d'IDE de 3ème année en stage professionnel.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Accueil des étudiants IDE de 3ème année en stage de projet professionnel et proposition de versement d'une allocation contre l'engagement de présenter une candidature dans l'établissement.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recrutement.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRH et la DSI.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Résultats positifs.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Résultats immédiats.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Recrutement de stagiaires à l'issue de la formation.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Résultats positifs.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement de la mesure.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardenne : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Versement d'allocations d'études aux IDE par l'EPSDM de la Marne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Allocation d'études aux étudiants IDE de 3ème année (quota limité à six allocations) contre l'engagement d'être recruté par l'établissement et de servir pendant une durée équivalente au versement.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recrutement.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction de l'établissement après délibération du Conseil d'administration.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRH de l'établissement.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Résultats positifs.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Échéance immédiate pour les premiers résultats (un an).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2003-2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Le nombre de contrats de pré-recrutements signés.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recrutement d'IDE retraités par l'EPSDM de la Marne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Incitations de retour à l'emploi des professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Recrutement d'IDE retraités pour renforcer les équipes.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Couvrir les besoins en effectifs infirmiers.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Résultats positifs.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Nombre de recrutements.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Résultats positifs mais limités.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	En cours.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 11	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information auprès des lycéens et collégiens par l'IFSI du CH Saint-Dizier.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	* Présentation du métier ; * Présentation et modalités de la formation ; * Information / compétences et aptitudes.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La connaissance des métiers, de leurs évolutions, des besoins et des cursus de formation.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Renseigner sur les métiers paramédicaux et assurer une formation adaptée aux besoins et aux évolutions.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La directrice de l'IFSI et l'équipe pédagogique.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les directions des lycées et des collèges.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Aides-soignants et infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier et extra hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Augmentation du nombre de candidats qui se renseignent pour entrer en formation et augmentation des candidats inscrits au concours d'aides-soignants.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, forum au niveau de la ville.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Réajustement après bilan et reconduction pour 2006 via un forum.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	* Lycées : ordres du jour et objectifs * Forum : réunions programmes
Qui assure la viabilité des résultats ?	Suivi des résultats et concours.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 12	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Maisons médicales de garde (MMG) à Troye et Romilly.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice en nature.
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maisons médicales de garde.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Permanence des soins - Maison médicale de garde (MMG) : apporter une aide à la permanence des soins pour les médecins généralistes, par la création de MMG en milieu rural / semi-rural, ou urbain. Contribuer à la création de MMG en milieu rural ou semi-rural par le biais de financements accessibles sur le FAQSV.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La MMG apporte plus de confort au médecin de garde et aide à la mutualisation des moyens de secours médicaux par regroupement des secteurs de garde.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Favoriser, par le confort de travail, l'installation de nouveaux médecins dans les secteurs où la population médicale est vieillissante et/ou déficitaire.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau de l'association des médecins gestionnaires.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le CODAMUPS.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le président de l'association qui promu et MMG.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Cotisation des membres de l'association, plus FAQSV, plus des aides diverses (collectivités locales et autres).
Apport d'information	Une maison médicale de garde à Romilly sur Seine et une à Troyes.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Milieu rural, semi-rural ou urbain.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Trop récent pour savoir.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	De trois à cinq ans pour l'installation et immédiat pour le confort de travail.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005, dans l'Aube.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Indéfinie.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Mesure pérenne.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le CODAMUPS
Qui assure la viabilité des résultats ?	Les médecins de la MMG, l'assurance maladie et les structures de la régulation de l'urgence et des gardes.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Suivi de l'activité et des facturations.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Le suivi de la participation aux gardes par les médecins du secteur. L'impact sur l'attractivité du secteur se mesure à plus long terme.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Trop récent.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	Les nouvelles modalités de rémunération conventionnelle, négociées nationalement et non encore applicables, génèrent une période de transition.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 13	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information des métiers de la santé par par le CH de Charleville-Mézières.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La pénurie d'IDE et de candidats pour l'IFSI, de SFDE et de manipulateurs en électroradiologie.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction du CH.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Toutes les professions de santé.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Un an.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 14	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion professionnelle pour les IDE, IBODE et IADE, par le CH de Charleville-Mézières.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Motiver le personnel à l'acquisition de nouvelles qualifications.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Anticiper les besoins pour certaines catégories de professionnels.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	La limitation de la pénurie d'IDE.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRH.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE, les IBODE et les IADE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	L'augmentation progressive du nombre d'IDE, d'IBODE et d'IADE, la limitation de la pénurie d'IDE et la motivation du personnel par l'acquisition de qualification.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	La durée des études.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 15	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion professionnelle pour les IDE, IBODE et IADE par le CH de Chalons-en-Champagne.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Accès à un grade promotionnel par l'obtention d'un diplôme professionnel.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Anticiper et couvrir les besoins dans certaines catégories de professionnels.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pallier le manque d'effectif dans certaines catégories d'emploi (IDE, IBODE, IADE, cadres...).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur de l'établissement.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La commission de formation et le CTE.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le service formation continue de l'établissement.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement, l'ANFH et l'ARH.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Toutes les professions de santé paramédicales.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	5 formations assurées en 2003 et 2 en 2004
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Durée de la formation AS : 12 mois et de la formation IDE : 3 ans.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2003
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, le choix des professions de santé concernées se fait en fonction des besoins.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La mesure est reconduite tous les ans.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par le service de formation continue et les organismes de formation.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Par les écoles concernées.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Aucun.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Mise en place de concours suite à l'obtention des diplômes.
Quels publics ont été visés ?	Principalement les personnels soignants.

Champagne-Ardennes : Mesure 16	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recrutement d'AS, d'IDE et de cadres retraités par le CH d'Epemay, pour des remplacements ponctuels.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Incitations de retour à l'emploi des professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Proposition de missions spécifiques en CDD, dans la limite des autorisations accordées aux retraités par la CNAACL.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Difficulté à recruter ce type d'emplois pour des remplacements ponctuels dont les durées peuvent varier entre un week-end et plusieurs mois.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Améliorer l'organisation des remplacements suite aux arrêts de travail inopinés, en évitant de recourir aux rappels de congé des titulaires.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction de l'établissement.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRH et la DSSI.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DSSI.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Ressources internes à l'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les AS, les IDE, les cadres, les IADE et les IBODE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Sept retraités soignants ont accepté d'effectuer ce type de mission en CDD.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Résultats immédiats.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Tant qu'elle sera nécessaire.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure, donnant toute satisfaction aux équipes de soins, a été reconduite.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Cette mesure donne davantage de souplesse aux cadres des services de soins et présente l'avantage de moins solliciter les titulaires en place, entraînant une meilleure qualité de vie personnelle.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Non.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 17	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Actions d'information et de promotion des métiers de la santé par le CH d'Eprenay.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Rencontres avec des lycéens et collégiens.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Susciter des vocations (en réponse aux établissements de l'Education nationale).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Donner des informations fiables.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur de l'IFSI (en réponse aux établissements de l'Education nationale).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Aucun.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE et les AS.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice hospitalier et libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Une bonne participation.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Peu évaluable.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	La mesure est reconductible chaque année.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 18	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information auprès des lycéens par le CH de Troye.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Information sur les différentes filières de formation supérieure dans l'Aube. Les classes de première sont ciblées. Le salon est organisé sur une journée.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	800 élèves ont reçu une information précise sur la formation et sur les différents secteurs d'exercice de la profession d'IDE.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	28 avril 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Le renouvellement est prévu en 2006.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Remise d'un questionnaire aux élèves participant.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	72 % des élèves ont trouvé une réponse à leurs attentes. Les élèves étaient plutôt en recherche d'information qu'en construction de projet.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure sera reconduite en 2006 pour les élèves des classes de première et de seconde.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 20	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Promotion professionnelle des personnels hospitaliers vers des métiers insuffisamment alimentés par le marché de l'emploi (CH de Saint-Dizier).
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Financement des préparations aux examens et concours des études (frais pédagogiques, de déplacement et d'hébergement, rémunérations).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Disposer des qualifications requises et permettre une promotion professionnelle aux agents.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le chef d'établissement.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'équipe de direction du CTE.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, en partie.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui, en partie.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le chef d'établissement.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Moyens propres à l'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les AS, les IDE, les IDE spécialisés, les cadres et les manipulateurs d'électroradiologie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Formations prises en charge : 7 en 2004, dont un cadre, deux IDE, une puéricultrice, un IADE, un IBODE et un AS), 7 en 2005, dont trois cadres, un IDE, une puéricultrice, un IADE et un AS).
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Juillet 2005 (pour les formations débutées en octobre 2004).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 1985.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	La mesure est renouvelée chaque année, en fonction des moyens disponibles.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, en fonction des moyens disponibles et des besoins.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, dans la limite des moyens disponibles.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DRH.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Les diplômes obtenus.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Le suivi du coût.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	La DRH.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Les dossiers financés le sont toujours de façon utile car les réussites aux diplômes d'Etat sont systématiques depuis de nombreuses années.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Cette mesure est nécessaire pour l'établissement : elle représente le seul moyen pour disposer de certaines qualifications et se révèle utile socialement (promotion professionnelle).
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Un bilan social .
Quels publics ont été visés ?	Notamment les membres du conseil d'administration et de la CME.

Champagne-Ardennes : Mesure 21	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Information des étudiants sur le mode d'exercice et sur l'installation en MG.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Information des étudiants au cours du certificat de médecine générale (DCEM) et dans les cours obligatoires lors de l'internat de MG.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 22	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Stage chez le MG en DCEM1.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrain de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Stage chez le MG en DCEM1 : mise en place et amplification.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 23	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création de postes de chef de clinique associé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : création ou augmentation du nombre de postes à l'hôpital.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Augmentation du nombre de postes de CCA, ce qui favorise l'installation dans la région.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 24	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de promotion et d'information sur le métier d'IDE auprès des lycéens et collégiens, par le CH de Chaumont.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Information dans les lycées et collèges sur la formation et le métier d'IDE, journées portes ouvertes IFSI, renseignements téléphoniques, entretiens individuels (IFSI, CH chaumont).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	connaissance des métiers, aujourd'hui, évolutions conjoncture sanitaire: besoins débouchés spécialités cursus de formation
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Renseigner au plus juste sur les métiers de la santé et l'état sanitaire et assurer une formation adaptée aux besoins et évolutions.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'équipe pédagogique de l'IFSI.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE, les AS et les IDE spécialisés.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Tous les modes d'exercice.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Augmentation du nombre de candidats aux derniers concours AS et IDE ; fréquentation des journées portes ouvertes.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Bilan annuel et reconduction.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Réunions, participation au forum, visites distribution de plaquettes
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Résultats des concours et examens, évaluation de la fréquentation aux journées d'information et suivi du nombre de candidatures.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	L'IFSI.
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Conclusions positives.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le manque d'informations fiables des différents publics intéressés.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	Le public local.

Champagne-Ardenne : Mesure 25	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Embauche d'IDE espagnols par la polyclinique Saint-André.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : hors de la région ou à l'étranger.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Recrutement à l'étranger (Espagne), formation interne à la langue (3 mois), apprentissage des techniques de soins françaises.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Manque permanent d'IDE, surtout au bloc.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Maintenir des effectifs pendant 18 mois après la formation en langue et technique.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRH et les partenaires sociaux.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRH.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Urbain.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Plus de 25 IDE ont été recrutés avec des contrats supérieurs à 18 mois ; un seul échec a été recensé au bout de deux mois.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	1er novembre 2003.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	1er novembre 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	18 mois.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, selon besoin
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DRH.
Qui assure la viabilité des résultats ?	La Direction.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Les surveillantes et les cadres.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Mesure reconduite pour un an .
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Bon résultat qualitatif et nouvelle pénurie d'IDE.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Le journal interne.
Quels publics ont été visés ?	L'ensemble du personnel.

Champagne-Ardennes : Mesure 26	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Retour à l'emploi d'IDE, par la polyclinique Saint-André.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Incitations de retour à l'emploi des professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Annonces dans la presse plus dispositif de formation.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le manque d'IDE.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Permettre à des IDE ayant cessé d'exercer de reprendre le travail après une formation et un encadrement dans le service.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRH et les partenaires sociaux.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Personne.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Urbain.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Néant.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2003.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pour trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La mesure a été arrêtée faute de résultats.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Non.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 27	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Allocation de bourse d'étude sous condition d'installation par la Clinique de Champagne à Troyes.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Financement des études d'étudiants IDE en échange d'un engagement plus ou moins long à travailler dans la clinique.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recrutement de personnel IDE.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Recrutement de personnel IDE.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le président directeur général de la clinique.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les contrôleur de gestion et cadre de santé responsable d'hospitalisation.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier (privé).
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Recrutement de deux IDE en 2005.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Aussi longtemps qu'elle sera nécessaire.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Reconduction.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	Un coût financier important.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 28	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Financement des formations de préparation aux concours d'accès aux écoles paramédicales par l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Préparation aux concours d'accès aux écoles formant des personnels qualifiés (AS/IDE/cadres santé).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les difficultés de recrutement et l'anticipation des départs en retraite.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Fidéliser des personnels déjà en poste, faciliter le recrutement des personnels qualifiés et pourvoir des postes ultérieurement vacants parce que liés à des départs en retraite.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur de l'établissement.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le CTE.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les AS et les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	La réussite aux concours d'entrée : un IDE à l'école des cadres de santé et un AS à l'école d'IDE.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Un an.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le cadre de santé et les agents assurent la coordination ; la mise en œuvre a été effectuée par le cadre de santé et la DRH.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Procédure de recensement des agents souhaitant passer le concours d'entrée en école paramédicale.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 29	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Allocation de bourse d'étude sous condition d'installation par l'HL de Bourbonne Les bains
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Proposer l'octroi de bourses d'études aux élèves IDE ou MK en contrepartie de la signature d'un contrat d'engagement de servir l'établissement à l'issue de la formation.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face à la pénurie et aux difficultés de recrutement de MK et IDE.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir les postes actuellement vacants.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le conseil d'administration.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRH.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Utilisation des fonds propres à l'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE et les MK.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Versement d'une bourse pour un IDE en 2004 et d'une bourse pour un MK en 2005.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Cela dépend de la période des études.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement en 2005.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Vacances de postes.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	Le conseil d'administration.

Champagne-Ardennes : Mesure 30	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Délégation des tâches de rééducation entre les MK et les autres professionnels de la rééducation à l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : délégation de compétences.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Diversification des emplois de rééducation, le but étant de laisser aux MK les tâches qui leur sont réservées et de faire effectuer par d'autres professionnels de rééducation des actes relevant de leurs compétences (ergothérapeutes, moniteurs d'activités physiques adaptées).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Transformation des postes de MK non pourvus au tableau des effectifs.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir les postes vacants de MK.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le conseil d'administration.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Aucun financement supplémentaire.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Des postes créés et pourvus : un poste d'ergothérapeute et un poste de moniteur d'activités physiques spécialisées.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2002 et 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Analyse des postes vacants et pourvus dans le cadre du bilan social.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Le bilan social de l'établissement.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Baisse des postes vacants.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Mesure limitée à deux postes, compte tenu du nombre de postes de MK dont dispose l'établissement.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 31	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Accueil en stage d'élèves MK belges par l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Demande d'agrément pour que le service de médecine physique et de réadaptation soit reconnu terrain de stage pour les élèves MK belges ayant besoin d'obtenir une équivalence pour exercer en France.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Connaissance de l'établissement, la pénurie importante de MK et les postes vacants durablement.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir des postes de MK vacants.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur de l'établissement et la DRASS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le médecin-chef du service de médecine physique et réadaptation, le cadre MK.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le recrutement d'un MK belge après l'accueil en tant que terrain de stage pour les MK belges.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2003
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Possibilité de renouvellement en cas de demande.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les postes vacants durablement.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 32	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recrutement de MK libéraux en fonction de contractuels à temps partiel sur des postes durablement vacants par l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : création ou augmentation du nombre de postes à l'hôpital.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Recrutement de MK en créant un partenariat avec des MK libéraux.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La pénurie de MK et les postes durablement vacants.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir des postes vacants et développer les réseaux ville-hôpital.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les MK libéraux.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Partenariat entre les modes d'exercice libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le recrutement de quatre MK contractuels à temps partiel pour un total de 1,59 ETP.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2003 pour deux MK.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement en 2004 et 2005.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le cadre de santé MK a mis en place une organisation permettant d'allier des activités hospitalière et libérale dans de bonnes conditions.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Le rapport d'activité du service de médecine physique et de réadaptation a mis en avant une hausse des prises en charge en soins de rééducation.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Augmentation des prises en charge en soins de rééducation.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement en 2005.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les postes durablement vacants.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 33	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Promotion professionnelle des paramédicaux par l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Inciter les agents titulaires de l'établissement à bénéficier de promotions professionnelles internes en finançant les frais d'enseignement, de déplacement et de traitement, durant le cursus de formation choisi.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les postes vacants, les difficultés de recrutement, l'anticipation du nombre important de départs en retraite durant les prochaines années.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir des postes vacants et obtenir la reconnaissance et la fidélisation du personnel.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les représentants syndicaux, le CTE et la CME.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'établissement.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'ARH, le CFP et l'établissement (plan de formation).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les ASHQ, les AS et les IDE.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Formation d'un AS en 2002, d'un autre en 2004 et d'un en 2006, d'un cadre en 2003 et d'un autre en 2004, d'un IDE en 2005 et de deux en 2006.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Résultats obtenus dès la fin des cursus de formation échelonnés de 2002 à 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2002.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement de cette mesure prévu pour fin 2005.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Coordination des besoins de financement avec l'ANFH ou l'ARH, en fonction des réussites aux concours, par le biais de demandes et d'enquêtes établies par l'ARH.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Par l'ARH et l'AFNH en lien avec l'établissement.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Plan de formation.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Recrutement de deux AS, un IDE et un cadre de santé.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement chaque année.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les postes vacants.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Information du personnel sur les possibilités d'évolutions de carrière, recrutements effectués par incitation.
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 34	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Financement d'une formation d'aide médico-psychologique pour un emploi jeune par l'HL de Bourbonne les Bains.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Pérennisation d'un contrat emploi-jeune dans des fonctions d'AMP, formation en alternance entre l'établissement et l'IRTESS.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La prise en charge psychologique est de plus en plus nécessaire en maison de retraite et en unité de soins de longue durée ; Perennisation des emplois jeunes.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Apporter une aide psychologique à la prise en charge des résidents en maison de retraite et en ULD par du personnel qualifié.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur et l'IRTESS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	CIBC de Champagne-Ardennes et l'établissement. Une demande à la région est en cours.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les AMP.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Un agent en contrat emploi-jeune a débuté sa formation d'AMP en alternance dans l'établissement.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Mars 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DDTEFP, l'établissement, l'IRTESS et le CIBC.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Un tuteur est désigné dans l'établissement.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Champagne-Ardennes : Mesure 35	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Allocation de bourses d'études, sous condition d'installation, pour deux élèves IDE et une étudiante MK par l'HL de Wassy.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Il s'agit d'une bourse d'étude pour deux élèves IDE (533,57 € mensuels bruts) avec obligation de servir 21 mois et pour une élève MK (même montant), avec obligation de servir de 24 mois.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La pénurie d'IDE et de MK.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Le recrutement sur des postes où règne la pénurie.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La direction.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les IDE et les MK.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	HL de Wassy.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Pour les élèves IDE : octobre 2005 et pour l'élève MK : septembre 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003 pour les IDE et en novembre 2004 pour les MK.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Deux ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Renouvellement si besoin.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Difficultés de recrutement dans les catégories concernées.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	Le recrutement d'un IDE a été nécessaire avant la sortie de formation des élèves IDE, ce qui entraîne le surplus d'un ETP, absorbé budgétairement par l'établissement.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Franche-Comté

Franche Comté : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une cellule d'accueil et de suivi des internes en cours d'installation.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Autres : accueil et suivi des internes
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Coordonner les différentes actions (DRASS ARH, Fac de médecine) en faveur du suivi personnalisé des internes.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Constat d'un taux de fuite important.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Fidéliser, inciter à rester sur la région.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRASS, l'ARH et la Fac de médecine.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRASS, l'ARH, la Fac de médecine, le Conseil régional, le CHU.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS, l'ARH et la Fac de médecine.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRASS, l'ARH et la Fac de médecine.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes et les résidents.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	A mesurer.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Dans 4 ou 5 ans.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Mesure pérenne.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Via un comité de pilotage (DRASS, ARH, Fac, CHU)
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Une étude sur le devenir des internes est en cours, pilotée par la DRASS et la Fac de médecine, confiée à l'ORS. L'objectif est de comprendre la motivation des internes à quitter la région ou à y rester, pour ensuite mettre en place des actions favorisant leur installation en Franche Comté. Il s'agit d'une enquête rétrospective et auprès des internes sortants cette année.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Etude ORS.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Prématuré.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Franche Comté : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Organiser, pour les masseurs-kinésithérapeutes en formation, une journée de sensibilisation à la pratique en milieu rural.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Journée d'information.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les jeunes masseurs-kinésithérapeutes ne souhaitent pas s'installer à la campagne.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Leur faire mieux connaître le métier.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'IFMK, et les représentants des masseurs-kinésithérapeutes.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM et la CPAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'IFMK.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants en masso-kinésithérapie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La campagne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Prématuré.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	1er septembre 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	1er janvier 2006.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Il s'agit d'une expérimentation.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Réunion des partenaires.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Les ressources humaines de l'IFMK, volontariat des professionnels, une personne de l'URCAM et une personne de la CPAM.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les élèves en masso-kinésithérapie ont une méconnaissance de l'exercice.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Franche Comté : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet d'accompagnement de mise en place d'une maison médicale pluridisciplinaire.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Accompagnement à l'élaboration du projet.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Pénurie de médecins dans certains cantons.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Favoriser les formes d'organisation innovantes.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Les acteurs du terrain : professionnels et élus.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les acteurs du terrain : professionnels et élus.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Tous les partenaires.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Différentes professions regroupées dans la maison pluridisciplinaire (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, pharmaciens, dentistes, opticiens, un bureau administratif).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Rural.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Pour septembre 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En cours.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Rencontres avec les différents partenaires du projet.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Un livret est en cours d'élaboration, regroupant des informations pour aider à la mise en place de maisons médicales.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Les ressources humaines des différents partenaires.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Favoriser les formes d'organisation innovantes pour améliorer les conditions de travail en milieu rural.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Franche Comté : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Renforcement de la promotion professionnelle en faveur des infirmières spécialisées (projet).
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Augmenter les moyens financiers pour inciter les infirmières à se requalifier.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Manque d'infirmières (au bloc, en anesthésie, en puériculture).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	En avoir plus pour répondre aux normes de sécurité.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Arh, la DRASS et le Conseil régional.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'Arh, la DRASS et le Conseil régional.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'Arh, la DRASS et le Conseil régional.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil régional.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Début 2007 (18 mois de formation).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le 1er septembre 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Chaque année.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Dans le cadre du groupe technique "démonstration" du comité régional de l'ONDPS.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	En prévision : tableau de suivi des postes.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Aucun spécifiquement pour le suivi.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	A élaborer.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Franche Comté : mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mettre en œuvre des stages pour les élèves infirmiers, en milieu libéral, en centre de soins ou en hôpital local.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Stages.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les élèves infirmiers font des stages en milieu hospitalier mais pas en milieu libéral.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Inciter plus d'infirmières à se diriger vers le milieu libéral.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La MRS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'IFSI et représentants de la profession.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM et la CPAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Ce n'est pas encore concret.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tout lieu.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Expérimentation en cours.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	L'URCAM coordonne.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Trois personnes ponctuellement, l'IFSI, l'URCAM et la CPAM.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les élèves ne font des stages qu'en milieu hospitalier.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute-Normandie

Haute Normandie : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Projet de création d'un Institut Régional de Formation Paramédicale.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Augmenter les capacités de formation : en augmentant le nombre de places de formation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Regrouper les onze écoles paramédicales du CHU afin d'adapter les locaux aux besoins de formation croissants et d'opérer un rapprochement avec la culture des médecins notamment dans le cadre du tronc commun présent (sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes) ou à venir (infirmières).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le CHU et l'ARH.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le CHU et l'ARH.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'Etat et la Région dans le cadre du contrat de plan Etat-région pour l'investissement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professions paramédicales (IDE, IADE, IBODE, puéricultrices).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Ouverture de l'école régionale (par déménagements successifs des différentes écoles situées dans l'agglomération rouennaise) à partir du printemps 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Formation et indemnisation de maîtres de stage de médecine générale en zones déficitaires.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	L'indemnisation des médecins participant à la formation, une aide à l'organisation des séminaires de formation et une prime aux maîtres de stage installés dans des zones cibles.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les écarts intra régionaux s'amplifient entre les zones rurales et urbaines et entre la Seine-Maritime et l'Eure ; la plupart des étudiants s'installent dans les régions où ils ont étudié et dans les secteurs où ils ont effectué leur stage de formation initiale.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Contribuer au maintien d'une bonne couverture territoriale de l'offre de soins de médecine générale en favorisant l'accueil des stagiaires dans les zones les plus déficitaires. La mise en situation professionnelle et la connaissance du territoire pourront encourager les stagiaires à y travailler à la fin de leur cursus.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Association d'Enseignement, Recherche et Évaluation en médecine générale (ENSEREVA)
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La faculté de médecine et de pharmacie, l'université de Rouen, le Conseil régional et l'URCAM.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le maître-d'œuvre : la faculté de médecine et de pharmacie, l'université de Rouen.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV) cogéré par l'URCAM.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes libéraux maîtres de stages et les stagiaires (formation initiale) étudiants en médecine générale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les zones rurales.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Au minimum trois ans après la mise en place, au moment où les stagiaires s'installeront.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En novembre 2002.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La coordination est assurée par le promoteur.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Une évaluation est prévue mais ne pourra être effective que dans quelques années, au moment de l'installation des stagiaires.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Résultat intermédiaire : douze médecins ont été formés en 2004 à la fonction de maître de stage.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Suivi après l'installation des professionnels de santé libéraux (entre l'entrée sur le marché du travail et l'amélioration de l'exercice professionnel).
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Un accompagnement personnalisé du professionnel de santé qui en fait la demande.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les jeunes professionnels de santé sont souvent désorientés au moment de leur installation qui constitue un moment privilégié pour la prise de "bonnes habitudes".
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Connaître les difficultés rencontrées par les professionnels nouvellement installés et les soutenir dans leurs démarches administratives, dans le cadre d'une relation partenariale entre l'Assurance maladie et les professionnels de santé libéraux.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URCAM.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La CPAM.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non, mais la politique de service auprès des professionnels de santé figure au rang des priorités de l'Assurance maladie.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La coordination est assurée par l'URCAM et la mise en œuvre par la CPAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Tous les professionnels de santé libéraux nouvellement installés sont concernés.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	La mesure était inscrite au programme de travail 2004, la mise en place s'est faite en 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Allocations régionales d'études.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude sous condition d'installation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Dans un contexte de sous-densité de 20 % par rapport à la moyenne nationale, cette mesure vise à inciter les élèves infirmiers à poursuivre leur scolarité puis à débiter leur exercice en Haute-Normandie.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRASS, la DDASS, l'IFSI et les établissements de santé de moins de 300 salariés.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les élèves infirmiers de moins de 26 ans en 2ème et 3ème années d'étude.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le bilan quantitatif au 1er février 2004 fait état de 36 bourses allouées. Trois étudiants ont fait connaître leur lieu d'embauche et respectent leur engagement, cinq remboursements sont en cours, les autres étudiants sortis du dispositif n'ont pas répondu aux relances du Conseil régional. Taux d'échec important concernant la mise en situation professionnelle. Renforcement des compétences en vue des deux épreuves finales.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En septembre 2001.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Cinq ans (jusqu'en 2006).
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Au 30 juin 2005, 38 agents hospitaliers (dont 9 ont obtenu leur DE) et 49 étudiants (dont 21 ont obtenu leur DE) ont vu leur formation prise en charge par la région. Ce volet, mis en œuvre en septembre 2001, a été étendu en septembre 2002 à tous les agents hospitaliers ayant réussi le concours d'entrée en IFSI et voyant leur scolarité reportée faute de financement, quelle que soit la taille des établissements concernés. Il a été constaté une réticence des étudiants à s'engager dans les petits établissements sur une durée de deux ans et des difficultés persistantes d'embauche pour les petits établissements, en dépit de l'existence de ce dispositif. La région peine à assurer un suivi des embauches après obtention du diplôme. Le bilan d'exécution est donc très mitigé. Sur un total de 21 étudiants diplômés, 11 ont honoré leur contrat (10 procédures de remboursement au 30 juin 2005). Deux étudiants ont arrêté leurs études en 3ème année ou n'ont pas obtenu leur diplôme.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Post-internat d'assistants spécialistes régionaux (ASR).
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : création ou augmentation du nombre de postes à l'hôpital.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Expérimentation d'un post-internat.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Offrir un statut attractif aux internes en fin de spécialité, dans les disciplines déficitaires en Haute-Normandie afin de pallier un important déficit de postes de chefs de clinique dans cette région et une forme de fuite vers des postes de CCA en région parisienne.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Agence régionale de l'hospitalisation qui finance et la DRASS qui recrute.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La faculté de médecine, avec le doyen et les coordonnateurs des spécialités jugées déficitaires en terme de post-internat (anesthésie-réanimation, gynécologie-obstétrique, psychiatrie et pédiatrie) ainsi que les établissements publics de santé périphériques, dans le cadre d'un conseil de réseau.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Les financements sont accordés sur enveloppe spécifique.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les partenaires: la DRASS, l'université, les établissements publics de santé. Financement de la DGS puis de l'ARH depuis 2002 sous la forme d'une enveloppe nationale "assistants " allouée à la région.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins anesthésistes-réanimateurs, pédiatres, gynécologues-obstétriciens et psychiatres.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Sept postes ont été pourvus en 1999, quatre en 2000, six en 2001, six en 2002 et dix en 2003. Les spécialités concernées sont l'anesthésie-réanimation (13 candidats), la gynécologie-obstétrique (4 candidats), la pédiatrie (12 candidats), la cardiologie (2 candidats) et la psychiatrie (2 candidats). En 2002, le dispositif est jugé intéressant, en novembre 2005, il atteint son régime de croisière.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Depuis 1999.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Cette mesure s'inscrit dans la durée.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Ouverture au cas par cas à d'autres spécialités (un ASR en cardiologie par exemple).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La coordination est assurée par un conseil de réseau deux fois par an.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Mise en place, fin 2004, d'un groupe de travail (DRASS, MIR, ARH, doyen de la faculté de médecine et de pharmacie, coordonnateurs des quatre spécialités déficitaires) afin de revisiter le dispositif, de l'adapter et d'en proposer l'extension (passer de 13 à 16 postes budgétés en novembre 2005).
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	En 2002, le dispositif est jugé intéressant à l'occasion d'une étude réalisée par la DRASS, l'ARH et la faculté qui conclut sur l'intérêt de poursuivre l'expérience, d'augmenter le nombre des postes proposés, d'ouvrir à d'autres spécialités et de développer l'information sur le dispositif.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	Le groupe de travail mis en place fin 2004 et décrit plus haut (trois réunions à la fin 2004 et au printemps 2005).
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Les vingt-cinq ASR recrutés depuis 1999 n'ont pas tous terminé leur cursus. Huit parmi les neuf ASR ayant terminé leur cursus en anesthésie-réanimation sont restés en Haute Normandie et deux des trois ASR recrutés en gynécologie-obstétrique se sont stabilisés dans la région. Huit ASR ont été recrutés en pédiatrie. Deux ASR en psychiatrie sont restés dans la région.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Cette mesure est poursuivie.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Dispositif d'accompagnement de VAE pour les établissements de santé de petite taille.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	La Région finance la promotion professionnelle par une participation à hauteur de 50 % du coût de la rémunération de l'agent, le complément étant à la charge de l'établissement.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Accompagner les établissements de petite taille dans leur politique de qualification des agents. Cette mesure est susceptible d'avoir un effet positif sur la démographie paramédicale régionale.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les établissements de moins de 300 salariés, les volontaires, l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil régional et l'ARH.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les aides-soignants et les agents de service hospitaliers admis au concours d'infirmier.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Trente-quatre agents ont bénéficié de la mesure : neuf en 2001, quinze en 2002 et dix en 2003. Six personnes ont achevé leur cursus (trois ans) en février 2004. L'ANFH et les établissements pourront préciser prochainement si ces personnes retournent exercer dans leur établissement d'origine.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2001.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Cette mesure s'inscrit dans la durée.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Au 30 juin 2005, trente-huit agents hospitaliers (dont neuf ont obtenu leur DE) ont vu leur formation prise en charge par la région. Ce volet, mis en œuvre en septembre 2001, a été étendu en septembre 2002 à tous les agents hospitaliers ayant réussi le concours d'entrée en IFSI et voyant leur scolarité reportée faute de financement, quelle que soit la taille des établissements concernés. Des difficultés persistantes d'embauche sont constatées pour les petits établissements en dépit de l'existence de ce dispositif et la région peine à assurer un suivi des embauches après obtention du diplôme. Le bilan d'exécution est donc globalement mitigé.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Dispositifs coordonnés de Permanence des soins.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Le dispositif fonctionne chaque soir, le week-end et les jours fériés, selon des horaires variables. Les médecins libéraux participent à la régulation aux centres 15 (Rouen, le Havre, Évreux). Le cas échéant, ils orientent les patients vers une consultation à la maison médicale ou à l'hôpital. Dans certaines zones, un médecin accompagné par un chauffeur médiateur effectue les visites à domicile. Les initiatives recensées concernent en Seine-Maritime neuf maisons médicales de garde (il n'en existe pas dans l'Eure) : l'association médicale des urgences du Havre, la maison des urgences médicales rouennaises, la maison de garde de Dieppe, la maison médicale de Neufchâtel en Bray, la maison médicale de l'Austreberthe, la maison médicale de garde de Tôtes, la maison médicale de garde du Haut Cailly, la maison médicale de garde d'Yvetot et la maison médicale de garde de Déville-lès-Rouen.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le FAQSV finance des expérimentations dans le domaine de l'organisation des soins. Le soutien à la permanence des soins correspond aux nouvelles aspirations des médecins libéraux et permet d'offrir une réponse libérale aux soins non programmés et qui tiennent compte de la démographie médicale et des besoins de la population.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Promouvoir le développement de la coopération médecine de ville/hôpital en déchargeant les urgences hospitalières et en impliquant les médecins libéraux dans une meilleure organisation des gardes, assurer la continuité des soins dans les zones sensibles ou sous-dotées en professionnels de santé et ainsi, améliorer les conditions d'exercice des médecins généralistes.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les centres hospitaliers, les conseils de l'Ordre, l'URML, les associations de médecins, le SAMU.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, disposition prévue par la convention médicale.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Les promoteurs : les associations de médecins libéraux.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV assure le financement pour l'équipement et le fonctionnement des maisons de garde, l'URCAM et l'ARH celui de la régulation au centre 15. Des crédits "politique de la ville" et parfois des financements de collectivités territoriales financent les chauffeurs médiateurs. Des honoraires de médecins sont reversés pour financer une partie du fonctionnement de l'association.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes libéraux et kinésithérapeutes libéraux qui assurent une garde à la maison médicale de Rouen en période d'épidémie de bronchiolite.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non : maillage du territoire.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	L'évaluation du dispositif de la permanence des soins est en cours, mais il semble que professionnels de santé et population soient satisfaits.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Immédiatement pour l'impact sur les urgences ; l'effet sur l'attractivité de la médecine générale et en particulier dans les zones rurales ne sera perceptible qu'à plus long terme.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Les maisons médicales de garde ont ouvert entre 2002 et 2005, à l'exception de celle du Havre qui date de 1993.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Le FAQSV a été créé pour la période 1999 à 2003 et prolongé jusqu'à 2006.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Les plages horaires d'ouverture de certaines maisons médicales de garde ont été étendus.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La régulation libérale va désormais être payée sur le risque (en grande partie).
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Une fois mise en place, la maison médicale de garde est gérée par son promoteur ; le bureau du FAQSV intervient lors de la demande d'une nouvelle aide.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Les dispositifs de permanence des soins doivent adresser annuellement un rapport d'activité et un rapport d'évaluation à l'URCAM.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Une auto-évaluation a été prévue initialement dans les conventions de financement FAQSV.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Une évaluation du dispositif global de permanence des soins est en cours.
Qui en était le mandant ?	L'URCAM.
Qui l'a réalisée ?	L'URCAM, les caisses et les services médicaux.
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Réseaux de télésanté
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication : télé-médecine
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	La programmation des crédits favorise l'émergence de propositions de projets. Le schéma de système informatisé hôpital (SIH) prévoit l'existence d'un interlocuteur coordonnateur.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Utiliser les moyens informatiques pour développer de nouvelles formes de pratique médicale coopérative, notamment favoriser la coopération ville-hôpital. Créer un réseau structuré avec un partenaire pilote.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRASS sur le contrat de Plan Etat Région et pour quatre réseaux (deux réseaux de périnatalité dont le réseau Périn@t Haute-Normandie, le réseau régional de l'aide médicale urgente de Haute-Normandie et un réseau d'identifiants régionaux de dossiers médicaux), l'ARH et l'URCAM.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	L'approche unifiée n'a pas été réalisée et la mise en place des réseaux de télésanté est complexe du fait de la multiplicité des partenaires. Cependant, ils se développent puisqu'il en existe dix-neuf en Haute-Normandie.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une maison médicale pluridisciplinaire libérale.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	L'informatisation homogène des dossiers médicaux et infirmiers, une politique de formation et d'évaluation des médecins participants, la contractualisation avec les patients dans le but d'une "démarche santé publique", la promotion et la communication autour du projet, la création d'un centre de santé regroupant les professionnels en un lieu unique.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La crise des professions médicales et paramédicales en milieu rural incite à apporter une réponse locale de qualité dans un contexte de disparition des plateaux techniques, tout en améliorant les conditions de travail des professionnels et en rendant l'installation à Neufchâtel plus attractive.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Installer à Neufchâtel en Bray une maison médicale pluridisciplinaire libérale qui mette l'accent sur la coordination entre professionnels de santé, le partage des informations, l'amélioration des pratiques professionnelles et une approche "santé publique du patient".
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le promoteur : Association Neufchâteloise des Médecins et des Infirmiers Libéraux (ANMIL)
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La communauté de communes de Neufchâtel en Bray.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le promoteur.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville et la communauté de communes.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins et les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral et soutien à la permanence des soins à l'hôpital.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Rural.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Lancement du projet en 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Une enquête téléphonique auprès des patients.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Agence du remplacement et de l'installation.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Aide au remplacement.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	La création d'un site Internet pour déposer et consulter des annonces, faire des requêtes, diffuser l'agenda des FMC régionales, l'animation de l'agence, le recueil des besoins de formation et l'organisation de formations et des actions de communication.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faciliter l'activité de remplacement et l'installation de jeunes médecins. Informer et former les médecins remplaçants et les médecins installés qui le souhaitent.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URML.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les conseils départementaux de l'Ordre des médecins, les représentants des étudiants, les internes et les résidents.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le promoteur.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URCAM via le Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville, l'URML et une banque.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes libéraux.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Ouverture en septembre 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Une évaluation externe par l'ORS ou le laboratoire de recherche en économie de la santé.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Haute Normandie : Mesure 11	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Stage et tutorat infirmier en libéral.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Permettre aux étudiants en IFSI d'effectuer leur stage de 3e année en milieu libéral, grâce à un tutorat libéral qui sera prolongé après le diplôme et permettra aux nouveaux diplômés d'exercer immédiatement en libéral.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'infirmière qui a opté pour une filière hospitalière choisit très rarement une orientation libérale ultérieurement. D'où l'idée de permettre l'exercice immédiat en libéral avec tutorat.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faciliter l'installation libérale des infirmières nouvellement diplômées pour pallier la chute du nombre d'infirmières dans la région et pallier la chute du nombre d'infirmières libérales.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Commission paritaire régionale des infirmiers libéraux.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La CPAM, les services médicaux de l'Assurance maladie, la DDASS et un syndicat infirmier.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, disposition prévue dans la convention nationale des infirmières.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le promoteur : les représentants des signataires de la convention nationale.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers libéraux.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Il est trop tôt pour le déterminer. Néanmoins, si les résultats sont positifs, la convention prévoit la généralisation du dispositif expérimental.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Début du projet en juin 2005, premiers diplômés tutorés début 2006.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Une évaluation interne selon les critères prédéfinis.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France

Ile-de-France : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Module optionnel : « bloc opératoire » en fin de troisième année d'études d'infirmiers.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Projet pédagogique et proposition de stages en bloc opératoire pour des étudiants de fin de 3ème année d'IFSI.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recruter en bloc opératoire.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faire connaître le bloc opératoire, briser l'isolement, susciter des vocations et favoriser le recrutement en bloc opératoire à la sortie des écoles d'IDE.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La délégation à la formation.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La direction centrale des soins.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La délégation à la formation.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers (étudiants de 3ème année).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Campagne de recrutement des infirmières.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : campagne d'information.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Campagne de communication via affiches, flyers et cart'com, la presse audio-visuelle et écrite (professionnelle et « grand public », régionale ou nationale), le web et une participation aux salons de recrutement et aux salons des étudiants. Création d'une plate-forme téléphonique où des infirmières répondent aux infirmières, d'un site de recrutement sur le web et d'un forum de recrutement mensuel (sur une journée, présentation de l'AP-HP et rencontre de l'ensemble des directeurs de soins des hôpitaux de l'AP-HP, possibilité de visiter les hôpitaux et d'obtenir un poste immédiatement).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recruter des infirmières pour les 1 200 postes vacants en 2004.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Communiquer vers les infirmières de la région pour donner une image dynamique de l'institution et l'envie de travailler à Paris.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La direction centrale des soins et la DPRS.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La direction centrale des soins.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'AP-HP.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Urbain, Paris.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	A la fin juin 2005, on dénombre 1 543 appels téléphoniques, 411 infirmières accueillies aux forums de recrutement, 896 Curriculum vitae (exploitables) en ligne sur le WEB et 600 infirmières en plus au tableau des emplois 2005 (effectif payé).
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En décembre 2004.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En novembre 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Un an.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Non.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par la Direction centrale des soins.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Création d'un centre de ressources et d'information sur les professions paramédicales (CRIPPM) au sein duquel la priorité est donnée aux professions déficitaires, les infirmiers et les manipulateurs d'électroradiologie médicale.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Deux IDE ont été affectées à la réponse téléphonique et un cadre supérieur coordonne de la campagne à mi-temps.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Orientation et limitation des choix de postes proposés aux étudiants diplômés des IFSI et ayant bénéficié de la promotion professionnelle.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Orientation des agents de l'AP diplômés des IFSI et pris en charge au titre de la promotion professionnelle vers les établissements et secteurs d'activité considérés comme prioritaires (au regard du nombre de postes vacants, des freins au développement de l'activité...). Cela consiste d'une part à déterminer par établissement un « quota » de recrutement pour les agents en poste prioritaire diplômés des IFSI déterminé par rapport à l'importance relative du taux d'emplois vacants d'IDE ; les établissements ne sont pas autorisés à dépasser ce quota, sauf motivation particulière à faire valoir auprès de la Direction du personnel et des relations sociales. D'autre part, et dans le même temps, il faut orienter les étudiants vers les établissements et secteurs d'activité prioritaires. Les étudiants doivent choisir un poste sur la liste limitative ainsi établie.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Cette procédure a été mise en place pour pallier les difficultés de recrutement et de fidélisation importantes rencontrées par certains établissements – notamment ceux prenant en charge les personnes âgées – et/ou secteurs d'activité (exemple notamment des blocs opératoires dans les hôpitaux d'aigu).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir les postes vacants dans les établissements et les secteurs d'activité en difficulté.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DPRS et la Direction du Service de soins Infirmiers centrale.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les directeurs des IFSI, les organisations syndicales et les directions locales.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Il s'agit d'une décision de l'institution AP-HP .
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le pilotage de cette mesure est assuré par la DPRS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Cette mesure ne requiert pas de financement spécifique, en dehors bien entendu du financement de la promotion professionnelle.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Ce dispositif a contribué à améliorer la situation de l'emploi infirmier dans les établissements les plus en difficulté, mais il n'a pu répondre à lui seul à la pénurie relative des effectifs infirmiers.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les résultats de cette procédure sont connus à l'issue de chaque sortie de promotion d'étudiants d'IFSI, dès lors que l'ensemble des étudiants a fait connaître son affectation.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	La première promotion d'étudiants concernée par cette procédure est sortie des IFSI en mai 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Des modifications ont été apportées, essentiellement liées à l'importance croissante des postes réservés pour les établissements de moyen et long séjours.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Cette mesure est régulièrement renouvelée ; il n'est pas encore prévu à ce jour de la suspendre.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La coordination se fait au niveau central, entre la Direction du service de soins infirmiers centrale et la Direction du personnel et des relations sociales.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Une fiche navette a été mise en circulation, afin d'assurer les remontées d'information nécessaires entre les IFSI, les sites hospitaliers et le siège. Par ailleurs, un tableau de bord relatif à la situation de l'emploi infirmier par établissement et au niveau global de l'institution a été mis en place mensuellement. Il est régulièrement envoyé aux sites.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Aucun moyen spécifique n'est dédié à ce suivi.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	L'évaluation de ce dispositif repose sur l'évolution du taux de vacances des emplois infirmiers dans les différents établissements et/ou secteurs d'activité visés par cette mesure.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	L'évaluation repose sur la comparaison de ces données : le quota de postes réservés par établissement et le nombre de recrutements effectivement opérés par le site. L'analyse de l'écart entre ces deux données a permis de mesurer en partie l'efficacité du dispositif de choix privilégié.
Qui en était le mandant ?	La DPRS.
Qui l'a réalisée ?	A la sortie de chaque promotion d'étudiants depuis avril/mai 2004, il est procédé à cette analyse comparée par la DPRS (département prévision emploi/effectifs).
Dans quel contexte ?	Contexte de concertation siège/hôpital pendant la période de pénurie relative des effectifs infirmiers.
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	Utilisation des bases de données et ressources disponibles à la DPRS (département prévision emploi/effectifs).
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Les premières conclusions de cette évaluation en 2004 ont conduit la DPRS à resserrer le dispositif, dans le sens d'un nombre croissant de postes réservés aux établissements de moyen et long séjours et d'une réduction concomitante des postes réservés aux hôpitaux d'aigu, lesquels rencontraient de moindres difficultés dans le recrutement et la fidélisation des IDE.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Cette mesure est reconduite pour chaque sortie d'étudiants depuis mai 2004.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le taux de vacances d'emploi IDE dans un certain nombre d'hôpitaux a motivé le maintien de cette disposition.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Aucun effet négatif n'a été identifié à ce jour.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	

Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Diffusion des taux de recrutements IDE aux DRH et aux organisations syndicales.
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Etude globale de la dotation des gardes de l'AP-HP.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien au formes d'organisation innovantes : mutualisation des gardes.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Il s'agit de mutualiser les gardes de chirurgie, en orthopédie en particulier, de réduire le nombre de gardes en biologie et d'étudier une mutualisation des gardes de radiologie.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face à trois contraintes : les difficultés d'ordre démographique, le redéploiement du temps médical pour les activités diurnes, la mise en œuvre de l'ARTT.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La directrice générale.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La CME, les directions locales et le CCM.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La direction de la politique médicale.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Sans objet.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins hospitaliers tous statuts confondus.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Réduction de 10 % du nombre de gardes.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2003.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par la Commission centrale de la continuité des soins.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Bilan à un an.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Direction de la politique médicale.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Sous forme de bilan à un an.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Les conclusions ont été positives d'une manière générale, quelques difficultés persistent sur certains sites.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	La fermeture des salles de réveil en fin d'après-midi susceptible de réduire l'activité des blocs opératoires. Une étude est en cours sur l'activité opératoire.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Information à tous les directeurs d'hôpitaux.
Quels publics ont été visés ?	Les directeurs d'hôpitaux et les médecins

Ile-de-France : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Politique de transformation d'emplois de praticien attaché en praticien contractuel et en praticien hospitalier.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : création ou augmentation du nombre de postes à l'hôpital.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Transformation d'emplois de praticien attaché.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Améliorer l'encadrement de certaines spécialités médicales (urgences, Samu-Smur) et favoriser le maintien à l'AP-HP de jeunes médecins et de médecins expérimentés dans les disciplines soumises à concurrence (radiologie).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Direction de la politique médicale.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La CME.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Autofinancement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Entre 2002 et 2004, réduction des effectifs de 400 praticiens attachés avec pour corollaire la création de 180 postes de praticiens hospitaliers temps plein et 250 postes de praticiens contractuels temps plein et temps partiel.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2002.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2002.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, mais à la condition de maintenir un organigramme équilibré entre titulaires et contractuels.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Avec la CME.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Suivi annuel de l'évolution des taux d'encadrement par discipline.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Suivi annuel de l'évolution des emplois par discipline et par service.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recours à la transmission d'images pour optimiser le fonctionnement de certaines antennes de radiologie au sein de structures hospitalières éloignées des grands services de radiologie (par exemple entre les hôpitaux J. Verdier et R. Muret).
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication : télé-médecine.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	<p>Mise en place d'une solution de transfert d'images radiologiques afin de permettre l'interprétation à distance, dans le cadre d'une extension du réseau de télé-médecine Ile-de-France (TELIF), à des structures hospitalières éloignées des grands services de radiologie (par exemple, entre les hôpitaux J. Verdier et R. Muret) et aux services d'Ile-de-France participant à la grande garde de neurochirurgie/neuroradiologie ainsi qu'entre les hôpitaux volontaires qui assurent l'accueil d'urgences potentiellement neurochirurgicales dans leurs SAU.</p> <p>A l'origine, TELIF concernait uniquement des établissements d'Ile-de-France de l'AP-HP et uniquement la télé-expertise de radiologie pédiatrique (développée à l'hôpital pour les enfants Armand Trousseau). Rapidement, une seconde application a suivi pour le transfert d'images neuroradiologiques pour la prise en charge neurochirurgicale d'urgence. Le réseau regroupait en 2004 41 sites (23 AP-HP et 18 hors AP-HP) qui transmettaient chaque année environ 300 dossiers de patients. Le pourcentage de transferts inutiles de patients vers le service de garde de neurochirurgie est réduit de moitié.</p>
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Améliorer la qualité et la rapidité des interprétations radiologiques dans certaines structures hospitalières périphériques.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Optimiser la qualité des diagnostics radiologiques et limiter les transferts de patients.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Les responsables des structures hospitalières concernées, la Direction générale de l'AP-HP et la CME.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La Collégiale des neurochirurgiens de l'AP-HP.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non, mais à l'inverse, l'expérience a largement été reproduite dans presque toutes les régions de France.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les radiologues et les urgentistes en neurochirurgie et neuroradiologie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice principalement hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Une première évaluation a été conduite à l'origine du réseau de télétransmission des images radiologiques TELIF. La mesure actuelle n'en est qu'une extension, décidée après l'évaluation positive de TELIF.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite et même étendue. L'AP-HP travaille en outre à sa déclinaison dans de nombreux autres domaines pour lesquels la démographie médicale est en décalage avec les besoins de soins : EEG, EMG, etc, ainsi que pour l'interprétation à distance du dépistage de la rétinopathie diabétique par la télétransmission de photographies du fond d'œil de patients diabétiques n'ayant pas un accès immédiat à un ophtalmologiste.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Publications.
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Attribution de logements à loyer modéré pour les infirmiers, kinésithérapeutes ou manipulateurs en électroradiologie nouvellement recrutés et venant de province ou de l'étranger.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : hors de la région ou à l'étranger.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Réhabiliter 200 chambres, studettes ou studios du parc immobilier de l'AP-HP, les meubler et les proposer pour un loyer très modique, pour une durée de deux ans maximum.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recruter les professionnels dont nous avons besoin.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faciliter l'installation des professionnels sur la région parisienne.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La direction générale.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'AP-HP.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers, kinésithérapeutes et manipulateurs en électroradiologie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	La région parisienne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	A ce jour, on dénombre 150 logements réhabilités et 50 personnes logées.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En mai 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En mai 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Deux ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Un cadre supérieur de santé, attaché à la Direction des affaires générales.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Modification des critères d'attribution des logements des domaines privés et concédés de l'AP-HP.
A quel moment intervient cette mesure ?	Influant sur le cadre de vie.
Quel est le type de la mesure ?	Aides au logement.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Intégration dans la grille utilisée par la commission du logement social de l'AP-HP de critères d'appartenance professionnelle.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La mesure est motivée par l'observation d'un déficit chronique de recrutement de personnels paramédicaux infirmiers et spécialisés et la recherche de moyens de rendre plus attractifs les postes proposés dans ces métiers.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	La mesure vise à permettre l'attribution de logements à un plus grand nombre de personnels paramédicaux exerçant sur des métiers où le déficit de recrutement de l'AP-HP est le plus sensible : infirmiers, infirmiers de bloc opératoire et d'anesthésie-réanimation, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La directrice générale de l'AP-HP.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le directeur du personnel et des relations sociales et le directeur du patrimoine et de la logistique.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La direction du personnel et des relations sociales.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Pas de financement spécifique.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers de bloc opératoire et d'anesthésie-réanimation, les manipulateurs-radio et les masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Résultats non encore enregistrables, la mesure ayant été décidée récemment pour une mise en œuvre effective à compter du mois de septembre 2005.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	1er trimestre 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En septembre 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de limite strictement définie ; au moins deux ans compte tenu du faible taux de rotation des occupants des logements.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Sans objet à ce stade.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Après le bilan annuel.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par la direction du personnel et des relations sociale en liaison avec le comité technique d'établissement à l'occasion du bilan social annuel.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	La grille de critères d'attribution du logement a été modifiée après concertation avec les partenaires sociaux pour intégrer dans la limite maximale de 15 % du total le critère d'appartenance à l'une des professions ciblées ci-dessus.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Pas de moyens spécifiques en dehors des agents du service social de la DPRS qui instruisent les dossiers de demande et des membres de la commission d'attribution du logement.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Evolution du nombre de logements attribués aux personnels des professions concernées avant et après mise en œuvre de la nouvelle grille de critères.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non, pas encore puisque mise en place en septembre 2005.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Sans objet.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Rapport annuel publié dans le bilan social.
Quels publics ont été visés ?	Les membres de la commission du logement, des instances consultatives (comité technique d'établissement et commission médicale d'établissement) et ceux du conseil d'administration, les partenaires sociaux et les services sociaux du personnel des hôpitaux.

Ile-de-France : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soutenir les agents de l'AP-HP et les accompagner dans l'exercice du choix de leur métier.
A quel moment intervient cette mesure ?	Influant sur le cadre de vie.
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux structures d'accueil de la petite enfance ou de scolarisation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Faire bénéficier l'ensemble des professionnels de l'institution des mesures d'accompagnement que représentent les crèches et les centres de loisir.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Il s'agit de gagner en attractivité et en fidélisation pour les professionnels dont l'AP-HP a et aura besoin, en facilitant la vie au travail, notamment avec la recherche de solutions plus souples et plus en phase avec les besoins de chaque enfant et de sa famille et en améliorant la vie au travail.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	La mesure vise à satisfaire toutes les demandes d'admission en crèche de toutes les catégories de personnel de l'AP-HP, en atteignant un taux d'occupation/semaine d'au moins 70 % et en renforçant la politique de mutualisation à l'intérieur de l'AP-HP et en partenariat avec les communes.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le directeur des ressources humaines de chaque hôpital appartenant à l'AP-HP.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Une commission d'admission comprenant le responsable de la crèche et ses adjoints, l'assistante sociale du personnel, le chef du personnel, parfois des membres du personnel siégeant au CTLE ou au CHSCT.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La direction du personnel et des relations sociales.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Pas de financement spécifique.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Toutes les professions de santé, avec recrutement en priorité de catégories de personnel déficitaires avec horaires de travail particuliers, familles monoparentales...
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Forte augmentation du taux d'occupation global des crèches de l'AP-HP en 2004, 65 % au lieu de 59 % en 2003.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Au 1er trimestre 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de limite strictement définie.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Sans objet à ce stade.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, après le bilan et les statistiques annuels.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par la direction du personnel et des relations sociales et notamment le secteur « Petite Enfance et Enfance ».
Qui assure la viabilité des résultats ?	Idem.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Suivi mensuel et synthèse annuelle de l'activité de la crèche de chaque établissement de l'AP-HP.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Pas de moyens spécifiques en dehors des agents du service social de la DPRS qui instruisent les dossiers de demande et des membres de la commission d'admission en crèche de chaque établissement.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Analyse annuelle des statistiques (activité et ressources humaines) des crèches.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui – rapport d'activité pour 2004 joint et rapport intitulé « Mission sur l'activité et le fonctionnement des crèches de l'AP-HP », établi par le pôle AVEC (appui, veille, évaluation, contrôle) missionné par la directrice générale de l'AP-HP.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Analyse de l'évolution des données et comparaison des statistiques des différents établissements sur une année pour le rapport d'activité 2004. Etat des lieux dressé par le pôle AVEC en avril 2005.
Qui en était le mandant ?	La direction générale. Rapport d'activité 2004 : La direction du personnel et des relations sociales et notamment le secteur « Petite Enfance et Enfance » faisant partie du département du développement social et des relations professionnelles. Rapport du pôle AVEC : cabinet de la directrice générale.
Qui l'a réalisée ?	Bilan d'activité annuel en lien avec le projet social et professionnel. Deux personnes ont été missionnées pour établir le rapport du pôle AVEC.
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Rapport d'activité : augmentation du taux d'occupation global des crèches de l'AP-HP constatée entre 2003 et 2004. Rapport du pôle AVEC : il faut satisfaire toutes les demandes d'admission de toutes les catégories de personnel de l'AP-HP, d'où la nécessité de mettre en place des outils complémentaires de suivi.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Sans objet.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Sans objet.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Sans objet pour l'instant.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Le rapport d'activité a été envoyé à tous les DRH et responsables de crèche de site. Le rapport du pôle AVEC a été diffusé pour l'instant aux membres du comité de direction générale.
Quels publics ont été visés ?	Les membres des commissions d'admission, des instances consultatives et du conseil d'administration, les partenaires sociaux et les services sociaux du personnel des hôpitaux.

Ile-de-France : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mise à niveau en français et en mathématiques des personnels de catégorie C de l'AP-HP.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation
Quel est le type de la mesure ?	Action d'amélioration de l'attractivité des formations : amélioration de l'accès et des taux de réussite aux concours d'entrée.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Actualisation des connaissances de base en français et en mathématiques.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La mise à niveau en français et en mathématiques des agents de catégorie C est une priorité institutionnelle. Elle a pour finalité de permettre aux agents d'acquérir le niveau nécessaire pour intégrer des préparations aux concours, réussir un test d'accès à une formation et/ou contribuer à une meilleure adaptation au poste de travail.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Réactualiser les connaissances de base en français et en mathématiques, augmenter les chances de réussite aux concours de catégorie C et B, participer à une meilleure adaptation de l'agent à son poste de travail et contribuer à améliorer son bien-être au sein de ses activités.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le délégué à la Formation de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les directeurs des hôpitaux de l'AP-HP.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Un directeur d'Institut de formation en soins infirmiers.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Il s'agit d'un financement interne.
Apport d'information	Mesure mise en place depuis une quinzaine d'années, pilotée de manière centralisée depuis 2000.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les agents hospitaliers qui souhaitent accéder au poste d'aide-soignant.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Paris et Ile-de-France.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	26 % de réussite au test d'accès à la formation d'aide-soignant en 2003.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 1990.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Pilotage centralisé, marchés centralisés pour l'ensemble des hôpitaux de l'AP-HP. Organismes de formation extérieurs sélectionnés pour trois ans, selon le code des marchés publics.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement systématique des marchés.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Pilotage par un chef de projet assisté d'un comité de pilotage.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 11	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Développement des promotions professionnelles par l'ARH de l'Île-de-France.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aides à la professionnalisation de certains métiers
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Financement, en complément du plan de formation de l'établissement et des financements des organismes paritaires collecteurs (ANFH, UNIFAF), des études promotionnelles des personnels paramédicaux des établissements de santé. Les crédits versés par l'Agence régionale de l'hospitalisation proviennent du « volet social » du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), selon les années de la « marge régionale » (crédits dégagés au niveau régional pour financer des priorités spécifiques).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Important taux de vacance des postes de paramédicaux dans le secteur hospitalier francilien (notamment infirmiers : 6 % en 2004).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Pourvoir les postes vacants, améliorer la technicité des agents hospitaliers et fidéliser les personnels dans les établissements d'Île-de-France.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'agence régionale de l'hospitalisation d'Île-de-France, ainsi que le ministère de la Santé dans la mesure où il impose l'affectation de 80 % de l'enveloppe « FMES social » au financement de promotions professionnelles.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Un comité de pilotage régional fixe les professions prioritaires. Il associe les composantes de l'agence (DRASS, DDASS, CRAM, ERSM), les représentants des établissements de santé (FHP, FEHAP, URIOPSS), le conseil régional, les organismes paritaires (ANFH, UNIFAF, FORMAHP).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, en partie (volet social du FMESPP).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	La disposition répond à la problématique du déficit des professions paramédicales dont s'est saisi l'ensemble des acteurs régionaux du secteur (DRASS, Conseil Régional, responsables hospitaliers...).
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'agence régionale de l'hospitalisation.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Fond d'aide à la qualité des soins de Ville (FAQSV) cogéré par l'URML et l'URCAM et Dotation Régionale de Développement des Réseaux : cogérée par l'ARH et l'URCAM
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	En 2005 : infirmiers, infirmiers anesthésistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	La région Île-de-France hors Assistance Publique - Hôpitaux de Paris.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	A titre d'exemple : 100 formations (y compris crédits de remplacement) ont été financées en 2004 (60 par le FMESPP, 40 par l'agence) ; on en dénombre une quarantaine seulement en 2005 à ce jour (crédits du volet social du FMESPP divisés par 2).

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les résultats sont évalués chaque année au regard du nombre de formations financées, mais aussi des résultats de l'enquête annuelle « postes vacants » menée par l'agence.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2001.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Non précisé.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui (le montant des crédits alloués et la « priorisation » des formations sont redéfinis chaque année).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par le biais du comité de pilotage régional mentionné ci-dessus.
Qui assure la viabilité des résultats ?	L'agence (DRASS) vérifie chaque année auprès des établissements que les agents partent bien en formation. Seuls les agents ayant déjà réussi le concours concerné bénéficient d'un financement.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Pour la vérification de la bonne utilisation des crédits : - tableau de bord suivi par la DRASS pour la vérification des entrées en formation, - tableau de bord suivi par la caisse des dépôts et consignations pour le suivi des dépenses, - bilan annuel adressé par l'agence au ministère de la Santé. Pour l'enquête « postes vacants » : - enquête réalisée annuellement par la caisse régionale d'assurance maladie, après cadrage par un groupe de travail ARH/DRASS/CRAM/représentants des établissements de santé.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens humains (approximatifs car le travail est ponctuel et ne s'étale pas sur toute l'année) : - chargé de mission ARH 0,10 ETP, - inspecteur DRASS 0,10 ETP, - agent CRAM 0,20 ETP.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Cf. rubrique précédente.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Cf. rubrique précédente.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Au regard de l'enquête « postes vacants » 2005 (en cours de finalisation) il s'avère que le taux de vacance est encore important et mérite de poursuivre la mesure.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure sera normalement reconduite en 2006.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les difficultés de recrutement d'infirmiers persistantes en Île-de-France.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non, pas directement. Il est toutefois vraisemblable que certains établissements de santé profitent de la mesure pour utiliser leur plan de formation à d'autres fins.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	

Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Un tableau mentionnant le nom de l'établissement concerné, le nombre et le type de formations financées.
Quels publics ont été visés ?	Chaque établissement demandeur est informé de la suite donnée. La commission exécutive de l'agence et le comité de pilotage régional (cf. ci-dessus) sont informés des modalités de répartition de l'enveloppe, ainsi que le ministère de la Santé et la Caisse des dépôts et consignations.

Ile-de-France : Mesure 12	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recommandations pour l'apprentissage pratique des étudiants en soins infirmiers.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Rédaction de recommandations communes à l'ensemble des IFSI et des établissements de soins concernant l'apprentissage pratique, en stage et à l'IFSI. Diffusion de ces recommandations.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Difficultés d'encadrement par les professionnels liées à la pénurie de professionnels et au nombre important d'étudiants. Difficultés gestuelles rencontrées par les étudiants objectivées par les notes basses obtenues lors d'évaluations pratiques
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Optimiser les moyens permettant un apprentissage pratique de qualité.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Mesure initiée suite à des réunions départementales entre directeurs d'IFSI et directeurs de soins qui ont permis un état des lieux : difficultés, mesures locales.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Groupe piloté par la conseillère pédagogique régionale et composé de directeurs et formateurs d'IFSI, de directeurs de soins et de cadres soignants.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	Information concernant les mesures préconisées lors de nouvelles réunions départementales et diffusion large du guide à l'ensemble des structures.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants en soins infirmiers, mais cette mesure peut-être transposée à d'autres professions.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice essentiellement hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	La mise en place du groupe de travail et des réunions départementales a contribué au rapprochement entre les IFSI et les structures de soins.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les premiers résultats sont attendus pour 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le guide a été diffusé mi-2005 pour une mise en place à la rentrée de septembre 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Un bilan est prévu fin 2006 en vue de réajustements éventuels. Un dispositif de veille permettra aux partenaires impliqués dans la mesure de faire remonter les éventuelles difficultés de mise en application.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La coordination est assurée par la conseillère pédagogique. La création d'un groupe de suivi est prévue pour l'évaluation.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Reprographie et diffusion du guide. De nouvelles rencontres départementales sont prévues en 2006.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 13	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Epreuve de mise en situation professionnelle : procédure et grille d'évaluation.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : autre (modification des procédures d'évaluation).
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Bilan de la procédure existante et analyse des grilles d'évaluation, réajustement de la grille et de la procédure, à partir des constats, diffusion de documents pour la mise en application à partir du diplôme d'Etat infirmier (DEI) d'avril 2006 (préparation des étudiants rentrés en 3ème année en mars 2005).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le taux d'échec important lors de la mise en situation professionnelle et le renforcement des deux épreuves finales (non prise en compte des notes de contrôle continu depuis novembre 2004).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Garantir l'équité entre les étudiants au niveau de l'épreuve du diplôme d'Etat et la fiabilité de cette épreuve (objectivité).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Groupe piloté par la conseillère pédagogique régionale, composé de directeurs et formateurs d'IFSI et de cadres de services de soins.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	Information faite lors de réunions départementales auprès de l'ensemble des directeurs d'IFSI et des directeurs de soins, en association avec les représentants des DDASS chargés du suivi des écoles.
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier ou extrahospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	La mise en application est prévue pour la session du DEI d'avril 2006 avec préparation des équipes et des étudiants au cours de l'année 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non. Cependant la diffusion des résultats de l'analyse des grilles d'évaluation a permis la mise en évidence d'un certain nombre d'erreurs et donc de sensibiliser les jurys.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le suivi est assuré par la conseillère pédagogique régionale.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le taux d'échec est mesuré après chaque session de DEI, conjointement avec le service des professions de santé.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Diffusion du guide (reprographie en nombre). De nouvelles rencontres départementales sont prévues en 2006.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 14	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	L'enveloppe fléchée du fonds d'aide à la qualité des soins de ville (bureau d'Ile-de-France) en direction de : la régulation libérale, la permanence des soins de ville (modes innovants).
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : autre : maison médicale de garde et régulation libérale.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Aide à la mise en place d'une régulation libérale aux côtés du centre 15, aide au développement des dispositifs innovants de garde libérale.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	<p>Le vieillissement et la féminisation du corps médical, les problèmes de sécurité réels ou ressentis, la volonté d'allier qualité d'exercice professionnel et qualité de vie et, dans le même temps, l'évolution de la demande de soins (avec une certaine banalisation de la consommation médicale notamment) posent de redoutables problèmes aux modes traditionnels de prise en charge des soins non programmés. Les tableaux de garde notamment sont de plus en plus difficiles à constituer. Afin d'aider au maintien de la permanence des soins ambulatoires tout en prenant en compte les difficultés éprouvées et exprimées lors de la grève des gardes (hiver 2001-2002), les bureaux régionaux du FAQSV (LFSS de 1999 - loi no98-1194 du 23/12/98) pourront aider les dispositifs de permanence des soins (PDS) prévus dans le cadre conventionnel.</p> <p>Afin d'aider au développement de ces dispositifs, l'Assurance Maladie, par le biais du FAQSV, qui a, entre autre pour mission, de concourir "à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins dispensés en ville", est amenée à analyser des projets, basés sur le volontariat, relevant à la fois de la régulation et de la création de maisons de garde. Le bureau national du FAQSV a ainsi souhaité dès 2002 que, dans l'ensemble des régions, 25 % de l'enveloppe du FAQSV soient consacrés à des actions "fléchées". En Ile-de-France, sur 12 millions d'euros au total, 3,2 millions peuvent ainsi être employés dans le cadre de la régulation téléphonique, des expérimentations des maisons médicales et des aides à l'installation (troisième volet de l'enveloppe fléchée).</p>

<p>Quels sont les objectifs de la mesure ?</p>	<p>Fonds expérimental, le FAQSV sert à encourager les initiatives des libéraux afin de réactiver les solutions de permanence des soins ambulatoires (tant sur le plan de la régulation que de la mise en oeuvre). La création de maisons médicales, par exemple, doit garantir aux professionnels des conditions d'exercice sécurisées et attractives, et aux assurés une réponse adaptée à leur demande. Le FAQSV francilien a ainsi contribué à la mise en place d'une régulation libérale aux côtés du Centre 15, dans plusieurs départements de la région, et au développement d'expériences innovantes dans le domaine de la mise en oeuvre de la PDS, sur la base du principe d'expérimentation et conformément à quelques règles précises, inscrites dans un cahier des charges régional, base de « l'appel d'offres » régional dans ce domaine.</p> <p>En l'absence de validation d'un cahier des charges national, le comité régional de gestion du FAQSV francilien a décidé (en février 2003) de retenir le principe d'expérimentation de quelques projets afin d'évaluer, à travers la diversité des solutions proposées, la viabilité, la pertinence et les conditions de développement de tels projets. Cette expérimentation a concerné les projets susceptibles de fournir, sur une période suffisante de 15 à 16 mois, une évaluation (en cours de finalisation).</p> <p>Les conditions de l'acceptation des dossiers, outre la viabilité des projets et la mobilisation des médecins libéraux du secteur, de manière non équivoque et en nombre suffisant, tiennent d'abord à une pluralité de financement et notamment à la mise à disposition d'un local. Les lignes financées par le FAQSV concernent : l'équipement informatique de base (matériel, logiciel, maintenance, standard téléphonique, fournitures diverses), les frais de gestion (comptabilité, environnement juridique), la rémunération d'un secrétariat et celle d'un coordinateur à temps partiel. Par ailleurs, également à la charge du FAQSV, un forfait de garantie prenant en charge des vacances de 4 heures (20-24 heures en semaine, une vacation supplémentaire le samedi, deux vacances le dimanche et les jours fériés). Le forfait pourrait être de 12 C. Ce forfait est réduit au prorata des actes effectivement réalisés.</p> <p>Les autres conditions de l'acceptation d'un projet concernent les conventions à passer l'une avec le Centre 15, l'autre avec les pharmacies de garde, sans préjudice des autres accords jugés nécessaires par les promoteurs (convention de tiers-payant, etc.). Un évaluateur externe, directement choisi et rémunéré par le FAQSV, a conduit et continue de conduire l'évaluation de l'ensemble des projets financés dans ce domaine. Cette évaluation devrait permettre de dégager sur l'ensemble des projets, de manière cohérente, les principes de consolidation de l'offre libérale de consultations non programmées dans la diversité des offres et des zones géographiques considérées. Cette stratégie vient donc en renfort des dispositifs existants dans le cadre des CODAMUPS (cf. bilan FAQSV sur le site Internet de l'URCAMIF).</p>
---	---

Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Bureau francilien du FAQSV.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Assurance Maladie et URML notamment.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	En partie : l'enveloppe fléchée est décidée par le bureau national, mais le cahier des charges est validé au niveau régional.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	En partie.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Bureau francilien du FAQSV.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les expérimentations retenues ont concerné des territoires assez différenciés, depuis Paris jusque l'ouest des Yvelines, en passant par Clamart dans les Hauts-de-Seine.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les résultats de l'évaluation sur l'apport des maisons de garde dans le cadre de l'organisation de la PDS n'ont pas encore été diffusés ; mais globalement, la tendance montre une activité forte le week-end et sensiblement plus faible le soir en semaine. La régulation libérale quant à elle semble apporter une aide non négligeable aux régulateurs hospitaliers du centre 15. En effet, les régulateurs libéraux semblent à même de prendre en charge les appels et demandes de soins non programmés ne relevant pas de l'urgence vitale. Le nombre d'appels traités est ainsi en augmentation et la part du conseil médical a fortement augmenté dans les départements où cette régulation libérale a été encouragée par le FAQSV (78, 91, 95).
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En cours.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	De 15 à 16 mois ; le FAQSV n'est pas un fonds pérenne.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non. Il y a simplement eu deux ouvertures de financement : 2003 et 2004.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Pas de renouvellement prévu suite à la parution du décret du 7 avril 2005 sur la PDS et à sa transposition conventionnelle dans l'avenant 4 (15 avril 2005 – JO du 1er juin 2005) à la convention nationale des médecins libéraux prévoyant un financement sur le risque de la régulation libérale et une étude du financement des maisons de garde d'ici la fin de l'année 2005.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Le bureau du FAQSV plus une évaluation externe (Groupe ACE).
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Evaluation externe (Groupe ACE) pour juger de l'efficacité et de la transposition des dispositifs financés dans un cadre réglementaire.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Le personnel URCAM plus un évaluateur externe financé sur le FAQSV.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	L'évaluation portera sur les points suivants : (1) description de la méthode de travail de chacun des promoteurs ; (2) détermination de la mobilisation des professionnels de santé ; (3) définition des indicateurs permettant l'évaluation.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Evaluation médicale et économique.
Qui en était le mandant ?	Bureau francilien du FAQSV.
Qui l'a réalisée ?	Groupe ACE
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Quelques projets sont encore en cours de financement (fenêtre de financement 2004).
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Dans l'ensemble, les partenaires conventionnels nationaux souhaitent débattre d'un financement pérenne éventuel pour les points de garde fixes d'ici la fin de l'année.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Le FAQSV est un fonds expérimental, non pérenne. Il doit simplement servir à impulser des projets innovants qui doivent s'inscrire ensuite dans un cadre réglementaire et pérenne.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 15	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soirée d'information « Installation en médecine libérale ».
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Réunion d'information sur l'installation en médecine libérale. Après une description de la démographie médicale en Ile-de-France (nombre de médecins installés par spécialité, par département, niveau de revenus par spécialité, répartition par secteur, âge moyen d'installation, répartition par sexe des médecins libéraux), trois jeunes médecins installés dont la spécialité relève d'un type d'exercice clinique, médico- technique ou médical viennent raconter leur expérience de l'installation en médecine libérale. Ils prodiguent quelques conseils, font part des difficultés rencontrées. La fin de la réunion est consacrée aux problématiques assurantielles et bancaires de l'installation en médecine libérale.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Cela fait partie des missions de l'URML fixées par la loi 93-8 du 4 janvier 1993. Les Internes connaissent mieux le monde hospitalo-universitaire que l'exercice libéral. Ils font part de craintes liées à l'investissement initial, aux contraintes administratives, aux sacrifices personnels consécutifs à une installation en médecine libérale.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Présenter les procédures d'installation en médecine libérale et favoriser la rencontre avec des médecins libéraux récemment installés venus raconter le parcours de leur installation. Aider les internes dans leur choix professionnel en communiquant autour de l'installation en médecine libérale.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France et le Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La Section Spécialistes de l'URML Ile-de-France et le SIHP.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Bureau de la Section Spécialistes de l'URML Ile-de-France et le Bureau SIHP.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La Section Spécialistes de l'URML Ile-de-France.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes de spécialités.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tous.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Environ 150 participants.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Première date de mise en place de la mesure : 22 mai 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	La mesure a été initialement prévue pour avoir lieu tous les ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Modification éventuelle de la mesure : élargir le public aux chefs de clinique.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La pérennisation de la mesure est prévue.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Un comité de pilotage a été créé pour coordonner la mesure. Il est composé du Bureau de la Section Spécialistes de l'URML Ile-de-France et du SIHP.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite une fois le 10 décembre 2004.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Les principaux arguments sont : le réel besoin d'information et de communication sur l'exercice libéral, l'installation vers la jeune génération, le succès de la première édition.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 16	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'un centre de ressources et d'information sur les professions paramédicales (CRIPPM) (priorité : professions déficitaires : infirmiers et manipulateurs d'électroradiologie médicale).
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création « d'outils régionaux » : plaquettes, affiches, espace sur le site de la DRASSIF, cart'com (pour les professions d'infirmiers et de manipulateurs d'électroradiologie médicale). Campagne d'information : lycées, salons, organes d'information divers. Participation aux actions « hôpitaux, portes ouvertes ». Information individuelle (téléphonique et électronique). Participation aux actions de valorisation des métiers : médias, partenariats divers, rapprochement avec les instituts de formation, l'Education nationale, les groupes de travail DRASSIF, l'ARHIF, le Conseil Régional, la DHOS...
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Mission inscrite dans le « plan de recrutement et de formation des infirmiers » proposé par l'ARHIF avec le concours de la DRASSIF (janvier 2003), visant à renforcer, au niveau régional, l'information et la communication sur les professions déficitaires : mesure accompagnant l'augmentation des quotas régionaux en IFSI (63 % depuis 2000) en lien avec l'identification de près de 6000 postes vacants d'infirmiers (sur l'ensemble de la filière) en 2001 (soit 10 %) et la baisse de candidats pour la formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale (diminution de 50 % entre 2000 et 2003).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Elaborer et mettre à disposition du public et des divers partenaires les informations sur le contenu du métier, l'accès à la formation, les perspectives d'évolution. Faire connaître et valoriser les expériences de communication mises en œuvre. Apporter information et conseils individualisés aux différents candidats. Contribuer à un meilleur taux de « remplissage » des IFSI en : (1) soutenant l'information déjà assurée et en la renforçant (création « d'outils ») ; (2) communiquant et participant à la valorisation de ces métiers ; (3) renforçant les partenariats (Education nationale, instituts de formation, organes d'information...); (4) sensibilisant à la problématique déficitaire les acteurs concernés.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Mercedes Chaboissier est responsable (précédemment directrice d'IFCS) avec l'avis du Comité Technique (membres de l'ARHIF et de la DRASSIF).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Partenaires de la décision : Comité de pilotage : représentants des institutions fondatrices, des fédérations hospitalières, de l'AP-HP, des instituts de formation (2 par an) Hélène Archambault / Adjointe au responsable (mi-temps) (précédemment directrice d'IFSI)
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASSIF et l'ARHIF.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'ARHIF (budget communication et salaires) et la DRASSIF (fonctionnement et secrétariat).
Apport d'information	Communication initiale large sur la création du CRIPPM auprès de l'ensemble des acteurs (fédérations - instituts de formation - instances professionnelles).

Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Infirmiers, manipulateurs d'électroradiologie médicale, Aides-soignants et auxiliaires de puériculture (pour l'information métier notamment).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice essentiellement hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non. Toute la région.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	<p>Concernant les infirmiers : début des campagnes d'information à l'automne 2003.</p> <p>La rentrée en IFSI de septembre 2003 (concours mars 2003) montrait un déficit de 23 % du quota nouvellement réaffecté de 14 %, celle de février 2004 permettait de remplir 100 % des places mises au concours. Au total, pour la rentrée 2002-2003 le déficit est de 14 % environ.</p> <p>A la rentrée de septembre 2004 (impact possible pour des inscriptions au concours en janvier 04 soit six mois après la création du CRIPPM), le déficit était de 19 %. Après un 2ème concours organisé par certains IFSI, le déficit était de 15 % environ. La rentrée de février 2005 totalise encore 100 % d'admissions. Au total, pour la rentrée 2003-2004, le déficit est de 10 % environ.</p> <p>A la date d'aujourd'hui, on constate une augmentation modérée mais effective des inscriptions (3 %) et cependant, la nécessité d'organiser un 2ème concours par certains IFSI.</p> <p>La tendance amorcée laisse présager un déficit des admis en septembre 2005 de 10 à 15 %. Un total pour la rentrée 2004-2005 de moins de 5 %.</p> <p>Concernant les manipulateurs en électroradiologie médicale : à la rentrée 2003, le déficit était de 25 à 50 % selon les instituts. La rentrée 2004 totalise 100 % d'admissions.</p> <p>Les candidats au concours pour la rentrée de septembre 2005 sont en nombre suffisant pour envisager 100 % d'admissions.</p> <p>Concernant les postes vacants, il faut attendre la sortie de ces promotions (trois ans après) pour disposer d'une ressource augmentée, soit décembre 2007, sous réserve d'une maîtrise des flux, notamment des départs et échecs en cours de formation (en augmentation) et de la fidélisation des jeunes diplômés sur l'Île-de-France (mesures attractives à renforcer).</p>
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	L'impact maximum est attendu après un an d'actions ciblées et générales (lycées, salons, campagne RATP...), soit la rentrée de septembre 2005 conjuguée à celle de février 2006 (promotion 05-06).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Création du CRIPPM en juillet 2003, création d'outils à l'automne 2003 et lancement des campagnes, hiver 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Trois ans, de juillet 2003 à juin 2006.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Participation aux réflexions sur la fidélisation des jeunes diplômés.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Non. Décision au COPIL de novembre 2005.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Coordination avec les actions DRASSIF: le CRIPPM est intégré au service "professions de santé" sous la responsabilité de M. Reynot. Coordination avec les conseillères pédagogiques et le service Communication de la DRASS. Coordination avec les actions de l'ARHIF : CRIPPM associé au groupe « Gestion des ressources humaines ».
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Suivi des taux d'inscriptions d'admissions et de rentrées effectives, sous la responsabilité des conseillères pédagogiques. Rencontre avec les IFSI tous les ans.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Non différenciés.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Augmentation des candidats aux formations IFSI et IFMEM.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	En cours.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Réalisation et diffusion de la totalité des outils réalisés (participation de nombreux partenaires : IFSI, mairies, CIDJ, Cité Métiers, CIO, lycées....) notamment, 120 000 plaquettes « infirmière, profession passion » et 2000 affiches, 40 000 plaquettes « manipulateur radio » et 1000 affiches, 100 000 cart'com sur les deux métiers. Rapprochement IFSI / Education nationale (différentes actions). Augmentation du nombre d'appels et de demandes par mail. Demandes de supports d'information par les lycées, les IFSI et IFMEM, les organisateurs de forums métiers. Evolution des fiches métiers, notamment celles du CIDJ. Sollicitation pour des actions communes avec la Cité des métiers, le CIDJ. Invitation aux groupes de travail de la DHOS concernant l'évolution des métiers : VAE pour le DPAS et le DPAP, répertoire des métiers.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Mission répondant aux besoins régionaux des jeunes, des lycées, des informateurs, des instituts de formation, du renforcement de la démographie de ces deux professions (postes vacants en 2004 et 2005 encore près de 10 % pour la filière infirmière et près de 6 % pour les manipulateurs radio.)
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Phase 1 (en cours).
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Des demandes de financement pour des jeunes ou demandeurs d'emploi intéressés mais dans l'impossibilité financière de s'engager sur trois ans.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	Dossier repris par le Conseil Régional.
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Prématuré.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Ile-de-France : Mesure 17	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Démographie médicale, aide et accompagnement à l'installation.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	L'aide et l'accompagnement des professionnels permet de guider ces derniers dans leur installation définitive dans nos quartiers de La Courneuve.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Manque de professionnels que l'on peut ou que l'on va constater en France et plus particulièrement dans certains quartiers.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Installer des professionnels dans les quartiers complètement démunis d'acteurs de soins.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La municipalité.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'OPHLM et l'OPAC.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'Atelier Santé Ville.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Ville, Etat, Europe.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Toutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Zone péri-urbaine défavorisée.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Début de l'action en 2005. un médecin généraliste est installé, un kinésithérapeute, deux infirmières ainsi qu'un médecin biologiste sont en cours d'installation.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Septembre 2005.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Début 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Cette mesure n'était pas prévue initialement.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La Coordination ainsi que la viabilité se font par le coordinateur de l'Atelier Santé Ville au travers des actions de la démarche.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le coordinateur de l'Atelier Santé Ville.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Cartographies des professionnels de santé.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Un coordinateur et une directrice générale adjointe du secteur conditions de vie des habitants.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Selon le nombre de professionnels installés et donc l'évolution des cartographies.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure sera reconduite en 2006.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	La réussite ainsi que la nécessité exprimées par les professionnels.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Non.
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Le bilan de la démarche ainsi que le tableau de bord départemental des Atelier Santé Ville.
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine

Lorraine : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Réalisation d'une plaquette d'information sur l'activité des établissements non CHU de la région.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Objectifs : (1) améliorer l'attractivité de ces établissements auprès des internes ; (2) pourvoir les postes d'internes situés dans ces établissements ; (3) créer un vivier pour le recrutement ultérieur de praticiens.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La DRASS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS).
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En Octobre 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Régulation des internes de spécialités médicales et chirurgicales vers les spécialités les plus délaissées.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : dispositif d'amélioration de l'adéquation des postes d'internat aux terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Déterminer les spécialités/disciplines les plus déficitaires en Lorraine et leur affecter en priorité les postes supplémentaires d'internes dont la région disposera à partir de novembre 2003.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Couvrir les déficits de certaines spécialités médicales et chirurgicales.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La faculté de Médecine, les coordonnateurs des Diplômes d'études spécialisées (DES).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	L'augmentation du nombre d'internes a permis d'augmenter le nombre de postes offerts, en novembre 2003 et novembre 2004, dans les spécialités retenues comme prioritaires : plus trois poste en oncologie et en radiologie et plus un poste en ophtalmologie.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En novembre 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Cette mesure ne pouvait être totalement efficace que dans un contexte d'adéquation exacte entre le nombre d'internes et le nombre de postes offerts. Dès lors que cette adéquation disparaît les résultats de cette mesure deviennent particulièrement aléatoires.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Réseaux de diabétologie.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : réseaux de soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Réseau de Santé palliant l'absence de diabétologue sur site.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Pallier l'absence de spécialistes.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Mission régionale de santé (MRS), c'est-à-dire le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), la Dotation régionale de développement des réseaux (DRDR) ainsi que l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'Assurance Maladie et l'ARH.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La MRS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRDR et le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins, les infirmiers diplômés d'Etat, les diététiciens et les pharmaciens.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tous.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Adhésion des professionnels de santé et des patients.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pour trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Après évaluation.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La MRS.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Rapport d'activité, évaluation triennale et suivi comptable.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens constatés du guichet unique des réseaux (GUR).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation des réseaux et évaluation FAQSV (cf. groupe de travail DHOS-CNAMTS et guide HAS-ANAES).
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	En cours.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Maisons médicales rurales.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisations innovantes : maison médicale pluridisciplinaire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Aide au regroupement de professionnels de santé (cabinet pluridisciplinaire, coordination, continuité des soins).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Stabiliser l'offre de soins et rendre attractif l'exercice en milieu rural.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Mission régionale de santé (MRS), c'est-à-dire le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), la Dotation régionale de développement des réseaux (DRDR) ainsi que l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'Assurance Maladie et l'ARH.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La MRS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRDR et le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes, infirmiers diplômés d'Etat, kinésithérapeutes, sage-femmes, podologues, diététiciens, psychothérapeutes, travailleurs sociaux et chirurgiens dentistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Le milieu rural.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Adhésion des professionnels de santé et des patients.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pour trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Après évaluation.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La MRS.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Rapport d'activité, évaluation triennale et suivi comptable.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens constatés du guichet unique des réseaux (GUR).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation des réseaux et évaluation FAQSV (cf. groupe de travail DHOS-CNAMTS et guide HAS-ANAES).
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	En cours.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Délégation d'actes de neuropsychologie.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisations innovantes : délégation de compétences.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	La délégation d'actes en neurologie.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le gain de temps pour les spécialistes en neurologie.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Mission régionale de santé (MRS), c'est-à-dire le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), la Dotation régionale de développement des réseaux (DRDR) ainsi que l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'Assurance Maladie et l'ARH.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La MRS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRDR et le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2006.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens constatés du guichet unique des réseaux (GUR).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation des réseaux et évaluation FAQSV (cf. groupe de travail DHOS-CNAMTS et guide HAS-ANAES).
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Dispositif de télésanté : DIATELIC – TRANSPLANTELIC – RESPIR/ACTION
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature).
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Télésanté : système expert de surveillance à distance des dialysés, des implantés et de la rééducation respiratoire.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Filtrer l'accès aux spécialistes de néphrologie, voire télésurveiller des patients à domicile.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Mission régionale de santé (MRS), c'est-à-dire le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), la Dotation régionale de développement des réseaux (DRDR) ainsi que l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et l'Union régionale des caisses d'assurance maladie (URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'Assurance Maladie et l'ARH.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La MRS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRDR et le FAQSV.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes (et les patients).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tous les milieux.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Adhésion des professionnels de santé et des patients.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pour trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Après évaluation.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La MRS.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Rapport d'activité, évaluation triennale et suivi comptable.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens constatés du guichet unique des réseaux (GUR).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation des réseaux et évaluation FAQSV (cf. groupe de travail DHOS-CNAMTS et guide HAS-ANAES).
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Information sur la formation infirmière, l'exercice de la profession et les différents lieux d'exercice en direction des élèves de collèges et lycées.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Satisfaire la demande des directeurs d'établissements scolaires privés (St Dominique, St Sigisbert, Charles de Foucault).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les cadres de santé et enseignants de l'IFSI.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Aucun financement.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En janvier et février 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	En cours.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Reconduction et élargissement au secteur d'enseignement public.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Module optionnel « L'exercice infirmier libéral ».
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Après accord du ministère de la Santé, nous souhaiterions fidéliser les étudiants en soins infirmiers ayant suivi le module de quatre semaines chez un infirmier libéral, en les exonérant d'un an d'exercice hospitalier obligatoire (sur les trois requis).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Fidélisation des infirmières formées en Lorraine.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Ce module devrait permettre aux étudiants en soins infirmiers d'acquérir des connaissances et compétences pour effectuer un choix éclairé quant à leur futur lieu d'exercice.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La directrice de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Nancy-Laxou et un cadre de santé formateur à l'Institut.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Des infirmiers libéraux, la Faculté de Droit (Docteur en droit), la CPAM, un médecin généraliste, les médecins conseils de la CPAM, la DRASS, le Conseil Général, Convergence Infirmière, la ville de Nancy, les infirmières du centre psychothérapeutique de Nancy Laxou, les organismes de gestion et de comptabilité, les médecins et infirmières du centre Alexis Vautrin.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	La disposition se situe dans le cadre d'une politique régionale de démographie de professionnels de santé dans la mesure où nous souhaitons fidéliser les étudiants à la région Lorraine, région à faible démographie d'infirmières libérales (références CPAM).
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'institut de formation en soins infirmiers (IFSI).
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil régional dans la mesure où il financera les IFSI.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants en soins infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tout le territoire.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les étudiants ont pu acquérir les connaissances et compétences concernant l'exercice libéral. Ils ont tous les éléments à leur portée pour réaliser un choix éclairé. Ils se sont déclarés satisfaits du module. Un travail en partenariat est en cours, à la demande de la CPAM, avec la CPAM, Convergence Infirmière, l'IFSI de Nancy-Laxou et les étudiants pour la création d'un site Internet concernant un guide d'installation de l'infirmier libéral.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Effectuée, du 3 au 15 janvier 2005 et prévue du 2 au 13 janvier 2006.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Oui.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mise en place de la VAE (validation des acquis de l'expérience) aide-soignant.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la professionnalisation de certains métiers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Etat.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Services déconcentrés de l'Etat, OPCA, écoles de formation.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DDASS et la DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les aides-soignants.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les centres hospitaliers et extra-hospitaliers, les associations....
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Poursuite en 2006.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Lorraine : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Consolidation des savoirs infirmiers en psychiatrie afin d'assurer la transmission des savoirs.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Mise en place d'une réflexion régionale avec des référents issus de chaque établissement en psychiatrie. Cette réflexion sera poursuivie en amont avec les directeurs d'IFSI afin d'exprimer les attentes des professionnels au niveau de la formation initiale et ce, afin de répondre au mieux aux besoins des établissements de santé, et, en aval, avec les référents des établissements pour introduire le tutorat conformément au plan de santé mentale.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées

Midi-Pyrénées : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Prise en charge de formations pluridisciplinaires.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien au développement de nouveaux métiers ou de nouvelles fonctions.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Prise en charge par le Fond d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV) et la Dotation Régionale de Développement des Réseaux (DRDR) de formations pluridisciplinaires à destination des professionnels de santé lorsqu'elles sont réalisées dans le cadre d'un réseau de santé. Aide au développement d'une politique qualité développée par la CRAM pour les aides à domicile.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Améliorer la qualité des soins, favoriser la coordination entre les professionnels de santé médicaux et paramédicaux en exercice libéral ou hospitalier et améliorer la prise en charge des patients.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Favoriser les échanges, la coordination et l'harmonisation des pratiques entre les professionnels de santé médicaux et paramédicaux amenés à travailler sur une même thématique ou pathologie, afin d'assurer une prise en charge optimale des patients.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV, les directeurs de l'ARH et de l'URCAM pour la DRDR.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Fond d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV) cogéré par l'URML et l'URCAM et la Dotation Régionale de Développement des Réseaux (DRDR), cogérée par l'ARH et l'URCAM.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Tous les professionnels de santé.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les huit départements de la région Midi-Pyrénées.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Financement des frais de fonctionnement liés à la formation, des supports nécessaires et de l'indemnisation des professionnels qui y participent sur la base des tarifs conventionnels pratiqués.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Une évaluation de l'ensemble des formations financées est prévue systématiquement au moment du financement de l'action ou du réseau.
Si oui, selon quelles modalités ?	Questionnaires de satisfaction à destination des participants à la sortie de la formation et à 6 mois, afin de mesurer l'impact de la formation dans la pratique des professionnels qui l'ont suivie.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Questionnaire de satisfaction.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	La restitution des évaluations relatives aux actions financées est globalement positive : taux de satisfaction important des participants et amélioration de la coordination entre les professionnels.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Le comité de gestion du FAQSV et les directeurs de l'ARH et de l'URCAM souhaitent maintenir ce type de formation dont le financement n'est pas prévu dans le cadre de la formation médicale continue.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Stage en maisons médicales de garde et action d'information sur la permanence des soins.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : terrains de stages particuliers.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Favoriser la venue de jeunes internes en maison médicale de garde (MMG) afin de les confronter à un dispositif de permanence des soins (PDS) et informer les étudiants sur les nouvelles organisations de PDS.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Améliorer l'implication des jeunes médecins dans la PDS.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le FAQSV (cogéré par l'URML et l'URCAM) peut soutenir financièrement la venue de jeunes internes en MMG.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	L'information/formation des étudiants sera une des préconisations du SROS urgence et PDS.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes, en particulier en médecine générale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	En MMG, le dispositif est en cours de mise en oeuvre. Le reste en est au stade des propositions.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Stage en maisons médicales de garde et action d'information sur la permanence des soins.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Équipement et fonctionnement en télé-médecine de quatre cabinets en milieu rural (dans quatre départements différents : Aveyron, Lot, Hautes-Pyrénées et Tarn).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Tester la plus-value de la télé-médecine dans le cas d'un exercice médical en zone rurale éloignée de centres hospitaliers.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV (URML et URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	En lien avec le groupement d'intérêt public de télé-médecine en Midi-Pyrénées.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Deux financements FAQSV successifs à hauteur de 58 000 euros et de 35 285 euros.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral : quatre cabinets de groupe de médecine générale.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Zone rurale.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Démarrage du dispositif en avril 2004, résultats en cours.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Deux ans d'expérimentation ont été financés.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	L'association de médecins libéraux et le GIP régional télé-médecine.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Résultats intermédiaires communiqués : le dispositif permet des téléformations (deux en début 2005) et a déjà permis 33 téléconsultations.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Une évaluation a été demandée pour apprécier la plus-value et la satisfaction des professionnels de santé et des patients.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	La tarification des télécommunications est pour l'instant dissuasive d'une extension de cette expérimentation.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soutien aux dispositifs innovants de régulation libérale régionale et/ou départementale.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Financement de dispositifs de régulation libérale de la permanence des soins (PDS).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Favoriser l'implication des médecins dans la PDS.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Soutien financier à trois dispositifs d'organisation de la régulation libérale de la PDS : (1) dispositif régional mutualisé extérieur aux centres de réception et de régulation des appels (CRRRA) ; (2) dispositif d'association de médecins libéraux (ARMEL) au sein d'un CRRRA (REGUL 31 et ARUM 65) ; (3) dispositif de poste déporté au sein d'un CRRRA, à partir du centre régional (ADUM 32).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV (URML et URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'ARH et les services des DDASS, les centres hospitaliers et CRRRA.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Dans le respect des textes réglementaires et conventionnels.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	En lien avec les préconisations actuelles du SROS.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Les promoteurs des différents dispositifs.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Financement essentiellement FAQSV (à la marge, cotisations des médecins et financements hospitaliers) pour un montant total de 3 124 867 euros accordé par le FAQSV entre 2003 et 2005 sur les différents dispositifs.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes (régulateurs et effecteurs de la PDS).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les régulations libérales gèrent environ 200 000 appels par an.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	La pérennisation se fera en partie par le basculement de la rémunération des médecins régulateurs (3C/heure) sur le champ conventionnel. Reste la question du financement des frais de structure.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Outils téléphoniques et informatiques spécifiques.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Les évaluations de type rapport d'activité sont faites régulièrement. Elles montrent que 40 % des appels reçus donnent lieu à une simple consultation téléphonique.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Une évaluation plus globale de l'ensemble des dispositifs sera menée dans le cadre du suivi du SROS.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Maison médicale de garde (MMG).
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins et maison médicale de garde.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Soutien (financement) à trois expérimentations différentes : maisons médicales de garde du Couserans, de la Grave et de la Faourette.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Tester des organisations de permanence de soins (PDS) innovantes.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Maison médicale de garde du Couserans : l'organisation au sein de la MMG doit favoriser l'implication des médecins dans la PDS et leur maintien dans une zone d'exercice jugée sensible en termes de démographie professionnelle. Maison médicale de garde de la Grave : son objectif principal est d'apporter une réponse appropriée à la population et de désengorger les services d'urgence. Maison médicale de garde de la Faourette : elle doit offrir à la population d'un quartier défavorisé (usine AZF) le maintien d'une offre médicale complète et sécurisée (problèmes sécuritaires environnementaux).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV (URML et URCAM).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'ARH et les services des DDASS, les centres hospitaliers et CRRA.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Dans le respect des textes réglementaires et conventionnels.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	En lien avec les préconisations actuelles du SROS.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Les promoteurs des différents dispositifs.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Financement essentiellement FAQSV (à la marge, cotisations des médecins et financements des collectivités territoriales, de la MSA, des CHU). Montant total accordé depuis 2003 : 663 414 euros.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes de la zone d'implantation de la MMG.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Leur montée en charge est progressive mais ces trois expérimentations semblent aujourd'hui devoir être pérennisées car s'inscrivant comme une réponse appropriée aux besoins des professionnels de santé et des patients.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	En termes de mesures d'accompagnement, la réflexion est en cours pour généraliser le tiers payant pour les patients venant consulter en MMG et, dans certains cas, le remboursement de leur transport vers ces lieux de consultations. Cette idée de prise en charge transport est également élargie à toute consultation régulée en nuit "profonde".
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluations régulières dans le cadre du FAQSV (avec une participation de l'ORS Midi-Pyrénées pour la MMG du Couserans)
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Le fonctionnement et l'impact des MMG sont jugés favorablement. La question principale concerne la pérennité de ces structures actuellement financées par le FAQSV.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Délégation de compétence pour des actes d'échographie.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : délégation de compétences.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Délégation des actes d'échographie à un manipulateur.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	
Quels sont les objectifs de la mesure ?	L'objectif de l'expérimentation est de déterminer un profil de formation pour permettre ce type de délégation de tâches.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Lien avec la mission nationale Berland.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	Financement FAQSV de 32 001 euros (non débloqués, en attente autorisation ministérielle).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins, radiologues et manipulateurs en électroradiologie médicale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Inconnus au 01/07/2005.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Midi-Pyrénées : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action pilote régionale n° 7 : installation des professionnels de santé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Il s'agit d'orienter, accompagner et suivre le professionnel de santé avant l'installation (simplifier et faciliter les démarches : choix géographique, statutaire, de l'environnement...,) et après l'installation (accompagner et suivre le professionnel de santé dans ses relations avec l'Assurance Maladie).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Créer une "passerelle" entre la Faculté et la vie active afin de familiariser les futurs médecins libéraux à l'administration "Assurance Maladie" et aux dispositifs conventionnels et les sensibiliser à la comptabilité, à la gestion, aux outils informatiques du cabinet... Créer une documentation spécifique sur les conditions d'installation et rendre accessible l'information sur la démographie médicale d'une zone géographique, le taux d'activité par catégorie de professionnels... Proposer un interlocuteur dédié, assistant le professionnel de santé dans ses démarches d'installation, puis dans l'utilisation des "outils" dédiés à ses relations avec l'Assurance Maladie (Vitale, FSE, bordereaux tiers, relevé individuel d'activité...). Si possible, organiser un guichet unique centralisant et coordonnant les démarches envers d'autres organismes (DDASS, Impôts, Conseil de l'Ordre...)
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Instaurer une relation de partenariat avec le nouvel installé et positionner l'Assurance Maladie en offreur de services adaptés. Eviter des dysfonctionnements liés à une méconnaissance du professionnel de santé de ses droits et obligations vis-à-vis de l'Assurance Maladie et à une mauvaise utilisation des outils nécessaires aux relations médico-administratives.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La CPAM pilote, les directeurs des CPAM, URCAM et DRSM Midi-Pyrénées.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	CNAMTS.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Démarche expérimentale menée pour le compte de la CNAMTS dans deux régions-pilotes.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	A terme, et sous réserve d'une évaluation favorable, l'objectif est d'offrir une offre de service homogène sur tout le territoire régional et national.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	La CPAM du Lot.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	En cours de mise en œuvre.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Fin 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Dispositif susceptible d'être pérennisé après évaluation.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La CPAM Pilote (Lot).
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Service développé à moyens constants de la CPAM.
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Un bilan est prévu à l'issue de la phase d'expérimentation.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord - Pas-de-Calais

Nord Pas-de-Calais : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une école d'ambulanciers.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Augmenter les capacités de formation : en augmentant le nombre de places de formation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une école d'ambulanciers à Arras, d'une capacité de 75 places, délivrant le certificat de capacité d'ambulancier (CCA), pour compléter le dispositif de formation régional, le Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) de Lille, rattaché au CHRU, d'une capacité de 75 places. Partenariat entre la Chambre des métiers d'Arras et le syndicat professionnel des ambulanciers privés du Pas-de-Calais (Convention du 1er Mars 2001).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face aux besoins de formation des personnels des entreprises de transport sanitaire de la région qui ne compte qu'un seul centre de formation. La signature de l'accord cadre sur l'aménagement et la réduction du temps de travail (ARTT) ainsi que la modification de la convention collective "conformément aux lois de Juin 1998 et Janvier 2000" ont pour conséquence l'embauche de personnel supplémentaire et engendrent donc un besoin de formation en amont.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Permettre la mise en œuvre du dispositif du CCA aménagé et donner la possibilité aux jeunes du Pas-de-Calais d'avoir accès à cette formation sans devoir se déplacer vers Lille (CESU).
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection de sociale, le préfet et la Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La Chambre des métiers d'Arras.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les ambulanciers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Ouverture de l'école en 2001, inspection-évaluation en septembre 2002. Avec ses deux écoles, la région Nord Pas-de-Calais dispose donc à présent de 150 places de formation au certificat de capacité d'ambulancier.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Les négociations ont débuté en 2000 pour aboutir le 21 Octobre 2001 (arrêté préfectoral d'agrément).
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Tant que les besoins existeront.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Post-internat d'assistant à temps partagé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : création ou augmentation du nombre de postes à l'hôpital.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Permettre aux internes qui n'ont pas de poste de chef de clinique à l'issue de leur internat d'avoir un post-internat dans la région grâce à la création de postes d'assistants à temps partagé. Ce post-internat permet aux internes de partager leur temps entre le CHRU (formation - recherche) et un établissement périphérique dans lequel il existe une possibilité d'exercer comme praticien hospitalier.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le post-internat est insuffisamment développé dans la région, il manquerait 50 postes au regard des moyennes nationales. L'absence de perspectives de postes de chef de clinique pour les internes en fin de cursus les incite à s'installer en dehors de la région.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le comité de pilotage "démographie médicale", la commission de suivi des postes d'assistants à temps partagé présidée par le CHRU.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le comité de pilotage "démographie médicale".
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les postes d'assistant à temps partagé sont financés par l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) à hauteur de 600 000 € et les établissements périphériques.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins spécialistes et les internes de spécialité.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	13 contrats en 2000, 6 en 2001, 15 en 2002 et 230 en 2003. En 2004, il y a eu 5 nouveaux contrats et 3 renouvellements. En 2005, 7 nouveaux contrats, 7 renouvellements et 6 accords favorables de principe mais sans candidat sur ces postes. Entre 2000 et 2004, il y a eu 57 projets dont 28 sont terminés. Sur ces 28 personnes, 68 % ont été recrutées et sont restées dans les centres hospitaliers de la région, 7 % sont parties en libéral et 25 % ont quitté la région.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Le dispositif a été mis en place dès 2000. Une évaluation est nécessaire pour en mesurer l'impact.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2000.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Les conventions ont été "toiletées".
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Les acteurs de la région insistent régulièrement sur le fait qu'il serait souhaitable de mettre en place un dispositif comparable, mais en proposant des postes de chef de clinique.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Soutien à la formation au certificat de capacité d'ambulancier (CCA) en alternance.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'amélioration de l'attractivité des formations : promotion professionnelle assortie d'une aide publique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Les salariés des entreprises de transport sanitaire non titulaires du certificat de capacité d'ambulancier peuvent suivre la formation pour ce diplôme dans l'un des deux centres de formation de la région, tout en gardant leur emploi, c'est-à-dire en alternance, les employeurs recevant une aide financière pour couvrir les frais de formation.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Pour remédier au déficit important de personnes titulaires du CCA, les organisations patronales et syndicales des transporteurs sanitaires et la Direction générale de la Santé ont mis en œuvre, à titre exceptionnel et transitoire, une mesure de formation au CCA aménagée. La région compte 374 entreprises, 250 salariés seraient concernés par cette mesure.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection de sociale, le préfet et la Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS) et la Direction régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTEFP).
Qui assure le financement de cette mesure ?	Une partie de la prise en charge financière se fait sur crédits d'Etat (DRTEFP), Fonds social européen (FSE), Organisme paritaire collecteur agréé (OPCA) à hauteur de 70 % du coût de la formation, 30 % restant à la charge de l'entreprise ; il y a aussi un financement de l'Assurance Maladie via l'Agence régionale d'hospitalisation (ARH), pour le fonctionnement du Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) de Lille.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les ambulanciers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Le dispositif est prévu sur la période 2001-2004. Le démarrage a été long en raison du manque de candidatures (trois réunions d'information ont été nécessaires en 2002) et de la réticence des employeurs face aux 30 % des frais restant à leur charge et à l'absence des salariés non remplacés durant leur formation.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Le système a été mis en place et a bien fonctionné. Cependant, en 2005, il commence à "s'essouffler" car il y a de moins en moins de personnes qui remplissent les conditions. En 2005, deux sessions ont été organisées à Arras pour 16 candidats pour le module 3 et 30 pour les modules 1 et 2. Une session a été organisée à Lille pour 11 candidats pour le module 3.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Actuellement, une session est prévue pour 2006 à Arras pour 25 candidats.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Orienter les demandeurs d'emploi vers la profession infirmière.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'amélioration de l'attractivité des formations : orientation des demandeurs d'emploi vers les professions de santé assortie d'une aide publique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Orienter les demandeurs d'emploi vers la profession infirmière en les faisant bénéficier d'une rémunération publique pendant tout ou partie de leur formation. Ce programme s'adresse aux demandeurs d'emploi indemnisés par les ASSEDIC pour les entrées en formation en 2001 et 2002 et aux demandeurs d'emploi non indemnisés pour les entrées en formation en 2002. Il y a la possibilité de prendre en charge 2000 personnes au niveau national.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Ce programme a été réalisé en collaboration avec la DRTEFP, les ASSEDIC, l'ANPE et la DRASS, dans six régions dont la Nord Pas-de-Calais. Dans le Nord Pas-de-Calais, le dispositif concerne 3 000 demandeurs d'emploi de niveau IV.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection Sociale.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales (DRASS) et la Direction régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (DRTEFP).
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les ASSEDIC et le Centre national pour l'aménagement des structures des exploitations agricoles (CNASEA) (enveloppe déléguée pour 170 demandeurs d'emploi).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers diplômés d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Le ciblage du public potentiel par l'ANPE a concerné 3 000 personnes. 900 personnes ont été informées par les IFSI, ANPE, DDTEFP.... Une formation préparatoire au concours a été dispensée à 109 personnes intéressées (ANPE, DDTEFP, IFSI). 25 personnes ont été reçues au concours d'entrée dans les IFSI en septembre 2002.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le dispositif a été mis en place en 2002 et non reconduit.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Le dispositif n'a pas été reconduit. A priori les ASSEDIC ne prennent plus en charge les formations longues.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Recrutement d'infirmières polonaises sur 18 mois comme Infirmières diplômées d'Etat.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Recrutement : hors de la région ou à l'étranger.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	<p>Permettre à 15 infirmières polonaises diplômées en soins généraux de venir travailler durant 18 mois maximum au CHRU de Lille en tant qu'infirmières diplômées d'Etat et non comme aides-soignantes.</p> <p>Conditions requises : être infirmier(ère) diplômé(e) de niveau licence (dyplom licencjata pielegniarstwa) ou diplômé(e) d'études supérieures par un établissement professionnel médical (dyplom pielegniarki albo pielegniarki dyplomowane) ; justifier d'au moins trois ans consécutifs d'activité professionnelle au cours des cinq dernières années pour le diplôme de niveau licence et d'au moins cinq ans consécutifs au cours des sept dernières années pour le diplôme d'études supérieures.</p> <p>Cette expérimentation s'inscrit dans le cadre de l'accord bilatéral franco polonais (29 septembre 1990) relatif aux échanges de jeunes professionnels, entre les ministères de la Santé polonais et français, afin de faciliter l'accès à l'emploi en France de personnels infirmiers polonais au chômage, possédant un bon niveau de pratique professionnelle (Décret 91-727 du 22 juillet 1991).</p>
Quelles sont les motivations de la mesure ?	L'adhésion des nouveaux Etat membres de l'Europe centrale et orientale, et notamment de la Pologne qui connaît un fort taux de chômage chez les infirmières, fournit l'occasion de mettre en place une action de coopération emblématique tant du point de vue social (résorption potentielle du chômage local en Pologne) que sanitaire (renforcement des moyens en personnels infirmiers des établissements français). Il s'agit d'une action de coopération pratique visant à lever l'obstacle de l'apprentissage de la langue française pour des personnels infirmiers possédant un bon niveau de pratique professionnelle, titulaires de diplômes polonais et désireux de travailler en milieu hospitalier dans des établissements français.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection sociale en France et le ministère de l'Economie, du Travail et de la Politique sociale en Pologne.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Direction des Affaires économiques et internationales (DAEI), la DGS, le CHRU et l'opérateur Alliance Française en Pologne.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Financement à hauteur de 21 024 € en 2004 (10 560 € DAEI, 10 464 € ministère des Affaires étrangères), le coût pour la Pologne n'est pas quantifiable.
Apport d'information	

Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmiers(ère)s polonaises.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Quinze infirmières polonaises ont été recrutées au CHRU de Lille en septembre 2004. L'opération n'a pas vraiment réussi. 13 infirmières polonaises sont arrivées le 20 septembre 2004 à Lille et 12 sont reparties le 20 décembre 2004. Sur les 13, une seule travaillera à Lille jusqu'à la fin du contrat, le 20 mars 2006. Les autres sont depuis janvier 2005 à l'EPSM (Etablissement public de Santé mentale) Maison blanche, dans la région parisienne. La seule difficulté a été l'obstacle de la langue. Il n'était pas possible de laisser ces personnes seules avec les malades. Aucun problème technique n'a été noté, uniquement ce problème de langue. Au départ, le principe était que les personnes proposées par la Pologne aient quand même fait un peu de français à l'école ou au lycée. Il ne semble pas que cela ait été le cas. Il leur fallait donc apprendre le français en 3 mois sans la moindre base et cela n'a pas été possible, même le français courant n'était pas maîtrisé.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	La mise en place s'est étalée sur six mois, de février à juillet 2004 : en février, sélection de 30 candidats à Varsovie, de février à juin, 320 heures de formation linguistique par l'Alliance Française, enfin, en juillet, sélection définitive des 15 infirmier(ère)s.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	12 mois et une seule prolongation de 6 mois à partir de septembre 2004.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création de conférences d'internat pour les étudiants DCEM3 et DCEM4 (deuxième cycle d'études médicales) de la région.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : recrutement local.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Conférences d'internat permettant aux étudiants de D4 de la région de préparer le concours de l'internat.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face à la pénurie de spécialistes dans la région. Les internes formés à Lille ne s'installent pas tous dans la région car ils sont majoritairement issus d'autres régions, les étudiants lillois n'ayant pas un bon taux de réussite au concours de l'internat. Faire en sorte que les internes formés à Lille soient majoritairement issus de la région.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le comité de pilotage "Démographie médicale", le Conseil régional du Nord Pas-de-Calais.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le comité de pilotage "Démographie médicale".
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil régional à hauteur de 152 000 € par an. Des cours sont donnés par des internes, des chefs de clinique, des praticiens hospitaliers.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants en médecine, futurs spécialistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Augmentation du taux de réussite des Lillois à l'internat, passant de 45.9 % en 2002 à 51.9 % en 2003.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	A l'issue de chaque concours le bilan sur le taux de réussite doit être réalisé, puis à l'issue de l'internat, soit 4 ou 5 ans après. Le dispositif dépend du financement du Conseil régional et est susceptible d'être remis en cause chaque année.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	<p>Les conférences d'internat se sont poursuivies aussi bien à la faculté d'Etat qu'à la faculté libre. Ces conférences concernent les DCEM3 et DCEM4. Elles consistent non en cours supplémentaires mais en préparation à l'épreuve, mise en situation d'examens en quelque sorte. Le rythme moyen est de deux conférences par semaine pour les DCEM4 et d'une par semaine pour les DCEM3. Ces conférences ont été financées par le Conseil régional sur trois ans, conformément à ce qui avait été prévu, pour les années 2001-2002, 2002-2003 et 2003-2004.</p> <p>Cette aide n'a pas pour l'instant été reconduite, dans l'attente d'une évaluation des résultats de ces conférences. Il faut noter que la mise en place de l'épreuve nationale classante obligera à revoir les critères d'évaluation cités ci-dessus, dans la mesure où désormais tout le monde "réussit l'internat". On peut simplement signaler que selon une étude réalisée en Ile-de-France, sur la base du pourcentage d'étudiants inscrits à l'examen et placés dans les 1 000 premiers aux ENC (Examen national classant), Lille CHU est classé 18ème sur 39 (avec 27,6 % d'étudiants placés dans les 1 000 premiers) et Lille libre 26ème sur 39 (avec 19,6 % d'étudiants placés dans les 1 000 premiers).</p>
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Modification des critères d'admission en Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie (IFMK), favorisant une amélioration du niveau et un recrutement local.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'amélioration de l'attractivité des formations : amélioration de l'accès et des taux de réussite aux concours d'entrée.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Permettre une admission satisfaisante en IFMK qui ne soit pas une sélection par l'échec et favoriser un recrutement par le biais des UFR de médecine ou UFR STAPS (Sciences et techniques des activités physiques et sportives) dans un IFMK lillois. L'étudiant souhaitant intégrer un IFMK doit à la fois s'inscrire dans une faculté de médecine ou un UFR STAPS pour suivre un enseignement de P1 ou de 1 ^o année de DEUG et s'inscrire dans un IFMK pour un complément de formation de 100 heures.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	La région compte 3 IFMK (36 en France). Les 3 IFMK forment des kinésithérapeutes issus d'autres régions, qui ne s'installent pas dans la région à l'issue de leur formation. Pour faire face aux besoins de la région, il est nécessaire de fidéliser les élèves en IFMK en agissant sur les modalités de recrutement.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection de sociale, le ministère de l'Education nationale, le préfet et la DRASS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	IFMK de statut privé.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les résultats seront connus après délibération du jury final.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Une année, temps nécessaire à la négociation de la convention entre les différents partenaires et à l'obtention de l'avis du Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPPM).
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Les étudiants de deux IFMK de la région ont été recrutés selon ce dispositif. La première promotion sortira en juin 2006. C'est à partir de cette date que pourra être mise en place l'évaluation de l'impact de ce système sur une augmentation ou non de l'installation des masseur-kinésithérapeutes dans la région. Il faut signaler que la Direction générale de la santé s'interroge sur la poursuite de ces expérimentations. S'il y était mis fin, nous reviendrions aux concours d'entrée traditionnels et seules deux promotions auraient expérimenté ce mode de recrutement.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 8	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Création d'une section diplôme de technicien supérieur de manipulateurs en électroradiologie médicale à Arras.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Augmenter les capacités de formation : en augmentant le nombre de places de formation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Création d'une section diplôme de technicien supérieur (DTS) de manipulateurs radio de 20 places à Arras, pour compléter le dispositif existant soit une section de DTS de 50 places au lycée Valentine Labbé, depuis septembre 2002. La section de DTS est créée par le biais d'une collaboration entre le Lycée Guy Mollet d'Arras et le CH d'Arras.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face à la pénurie de manipulateurs radio alors même que le parc d'autorisation d'équipements matériels lourds augmente. La seule école de la région formant au DTS de manipulateur radio ne pouvant augmenter ses capacités (problème de locaux : est passée de 40 à 50 places), l'opportunité de créer une seconde école s'est posée. La création d'un Institut de formation de manipulateurs en électroradiologie médicale (IFMEM) nécessitant une construction et un financement conséquent sur les crédits Assurance Maladie et devant être soumise à l'avis du CSPPM, la solution d'un DTS était la plus appropriée compte tenu de l'urgence.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection sociale, le ministère de l'Education nationale, le préfet et la DRASS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS et le rectorat.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'Education nationale et l'ARH à hauteur 33 400 € en décembre 2003, ainsi que le centre hospitalier d'Arras.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les manipulateurs en électroradiologie médicale.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Ouverture de l'école en septembre 2003 avec une capacité de 20 places.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Depuis décembre 2002, la DRASS, le rectorat, la FHF, les radiologues privés et les universitaires négocient sur l'opportunité d'augmenter les capacités de Valentine Labbé ou de créer une seconde école dans le Pas-de-Calais. Le dispositif aura une montée en charge progressive.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	La convention de partenariat signée le 3 octobre 2003 prévoit les participations suivantes : le conseil régional prend en charge les locaux et le mobilier, le rectorat assure l'enseignement général et le secrétariat, le CH d'Arras prend en charge l'enseignement professionnel et le matériel professionnel (financement de l'ARH). Pour la rentrée 2005, le recrutement en première année sera de 30 places pour l'école d'Arras qui s'ajoutent aux 50 de Lille. A terme, ce sont donc 80 élèves qui sortiront chaque année de ces deux écoles.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord Pas-de-Calais : Mesure 9	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Augmentation des quotas des instituts de formation aux professions paramédicales.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Augmenter les capacités de formation : en augmentant le nombre de places de formation.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Adaptation de l'appareil de formation paramédicale et de sages-femmes aux besoins régionaux. Augmentation des quotas des instituts de formations aux professions paramédicales : article : L 4381 1 du code de la santé publique, issu de l'article 13 de la Loi du 12 Juillet 1980.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faire face à la pénurie de professionnels de santé dans la région et aux besoins régionaux (SROS, SROS périnatalité, incidences des réformes : ARTT, tarification, pyramide des âges...).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection sociale, le préfet et la DRASS.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'Etat (chapitre : 43-32-10) , l'ARH (dotation spécifique), l'Education nationale, les instituts de formation et les établissements hospitaliers supports d'instituts de formation.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professions paramédicales et de sages-femmes. L'appareil de formation régional.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	<p>Formations initiales : Infirmier(ère)s diplômé(e)s d'Etat : 23 écoles, 1660 places en 1999, 2 600 places en 2003, AS : 22 écoles, 689 places en 2002, 27 écoles, 1 200 places en 2003.</p> <p>Formations infirmières spécialisées : IBODE : 1 école, 30 places en 200, 50 places depuis 2002, PUER : 3 écoles, 78 places en 2001, 113 places depuis 2002, CADRE : 2 écoles, 70 places en 2001, 4 écoles, 150 places depuis 2002.</p> <p>Professions de rééducation : Kinésithérapeutes : 3 écoles, 139 places en 1999, 168 places en 2003, Ergothérapeutes : 1 école : 1999 - 36 places, depuis 2002 - 50 places Psychomotriciens : 1 école, 40 places en 1999, 44 places depuis 2001, Orthophonistes : 1 école, 80 places en 1999, 94 places depuis 2002.</p> <p>Professions techniques : Manipulateurs en électroradiologie médicale : 1 école E.N., 50 places en 2002, 2 écoles, 70 places depuis 2003. Ambulanciers : 1 école, 75 places en 2002, 2 écoles, 150 places depuis 2003. Profession médicale : Sages-femmes : 2 écoles, 45 places en 1998, 63 places depuis 2002.</p>

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Un an pour les formations courtes minimum et trois ans pour les formations les plus longues, tant que les besoins existeront.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	<p>Pour l'année 2005 on recense.</p> <p>Formations infirmières spécialisées : Cadres : 4 écoles, 175 places.</p> <p>Professions de rééducation : Kinésithérapeutes : 3 écoles, 193 places, Psychomotriciens : 1 école, 50 places, Orthophonistes : 1 école, 120 places.</p> <p>Professions techniques : Manipulateurs radio : 2 écoles, 80 places.</p> <p>Profession médicale : Sages-femmes : 2 écoles, 66 places.</p> <p>Actuellement la DRASS et la région considèrent qu'une stabilisation des quotas est souhaitable dans l'attente du résultat des travaux entrepris pour l'élaboration du schéma régional des professions sanitaires, compte tenu notamment des difficultés à trouver des terrains de stage. L'évolution des quotas a eu des effets positifs pour la région, les départs à la retraite sont compensés par l'arrivée de nouveaux diplômés et pour les infirmières notamment l'écart de densité avec la France diminue.</p>
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	

Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Nord-Pas-de-Calais : Mesure 10	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Dispositif de retour à l'emploi des infirmier(ère)s diplômé(e)s d'Etat.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Incitations de retour à l'emploi des professionnels de santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Inciter le retour à l'emploi des IDE de moins de 45 ans ayant cessé leur activité depuis au moins cinq ans en leur faisant des propositions de postes dans les établissements de santé de la région et en leur offrant une formation (théorique et pratique) de remise à niveau par les IFSI. L'objectif est de permettre un retour à l'emploi aux carrières infirmières par un recrutement rapide, une formation théorique et pratique de requalification, une rémunération pendant le temps de formation, un tutorat pour accompagner les candidats.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	S'appuyant sur une expérience menée dans les Pays de Loire, le ministère a lancé, en septembre 2001, une action information-formation en direction des IDE ayant cessé leur activité. Ce plan a été réalisé en collaboration avec l'ARH, la DRASS, les fédérations d'employeurs publics et privés dans six régions dont le Nord Pas-de-Calais. Le ministère a estimé à 50 000 le nombre d'IDE de moins de 45 ans ayant arrêté de travailler depuis plus de 5 ans.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et de la Protection sociale.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'ARH, l'ANFH et la DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Une somme forfaitaire de 10 671 € par stagiaire (ANFH).
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les infirmier(ère)s diplômé(e)s d'Etat.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Une conférence de presse le 03/10/01. Un numéro vert du 03/10/01 au 03/11/01 destiné à donner une première information sur le dispositif et orienter les intéressés sur les établissements offrant des postes : 915 appels, 400 postes proposés. Trois IFSI ont formé 11 IDE.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Le dispositif a été mis en place en 2001 (d'octobre à décembre) et non reconduit.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	N'ayant eu aucun succès, le système n'a pas été reconduit. onze infirmières seulement ont accepté ce retour à l'emploi. En fait, les personnes qui se sont arrêtées ne sont guère intéressées par un retour à l'emploi et dans le cas contraire font elles-mêmes la recherche.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	
Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Pays-de-la-Loire

Pays de Loire : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Mise en place de maisons de garde ou centres d'accueil de la permanence des soins.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Le CAPS couvre un secteur géographique agrandi par rapport aux anciens secteurs de garde (taille : 20 à 25km de rayon maximum). Il offre un lieu physique clairement identifié vers lequel la population se déplace (sauf cas exceptionnels). Tous les appels sont régulés par le 15. Il est généralement hébergé dans un hôpital de proximité ou une maison de retraite. Les médecins prenant la garde dans le CAPS sont regroupés au sein d'une association de loi 1901.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	En zone rurale ou semi-rurale, la permanence des soins de proximité repose exclusivement sur les médecins libéraux installés qui en sont donc les acteurs essentiels. Le SAMU est en effet souvent loin et SOS médecins n'est pas implanté. Or, dans ces secteurs ruraux, où les médecins sont relativement peu nombreux, la garde revient assez souvent pour chacun. Ainsi, les étudiants en médecine qui veulent s'installer ont tendance à être rebutés par ce type de secteur. Ils s'installent plus volontiers en ville et les campagnes s'appauvrissent en médecins. C'est un cercle vicieux qu'il faut briser avant qu'il ne soit trop tard. Ce problème est dû à l'inégalité territoriale de répartition des médecins (il y a autant de généralistes sur la ville d'Angers que sur tout le département de la Mayenne, alors qu'il y a deux fois moins d'habitants à Angers ; Nantes compte 10 % d'habitants de moins que l'ensemble de la Mayenne et beaucoup plus de généralistes, 350 contre 230 en Mayenne).
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Idem
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Les médecins de terrain eux-mêmes, après avoir eu connaissance de l'expérience d'autres confrères de la région.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le bureau du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville (FAQSV).
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM et l'URML.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le FAQSV finance le matériel et les frais de fonctionnement de la structure. Parfois, les communautés de communes participent au financement.
Apport d'information	L'organisation des CAPS répond à des règles identiques dans toute la région, construites par les médecins eux-même à partir des premiers projets réalisés par des groupes de médecins de terrain, avec l'URCAM. Par la suite, les promoteurs de projets sont souvent venus épauler l'URCAM dans la présentation du dispositif aux médecins qui en faisaient la demande, dans les autres zones géographiques.

Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Plutôt les zones rurales ou semi-rurales, sans restriction pour autant.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Des installations ont été constatées dans les premières zones géographiques où des CAPS ont été créés (Clisson, Chateaubriant) et les médecins installés ont cité l'existence du CAPS comme facteur de motivation important. Dans tous les endroits où les CAPS fonctionnent, les médecins se déclarent très satisfaits. La satisfaction des patients semble aussi au rendez-vous, mais elle n'a pas été mesurée de manière fiable et précise.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Inconnue.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Autant que le FAQSV permettra de financer, en attendant que d'autres dispositifs financiers prennent la relève. Le coût est peu élevé (environ 15 000 € par an, par zone géographique couverte, cette zone couvrant une surface de 15 à 20 kms de rayon, en général).
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, le plus longtemps possible.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	L'URCAM et l'URML entretiennent des contacts permanents avec les médecins de terrain concernés, via les responsables des associations créées par ces derniers pour gérer le projet.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Tous les acteurs concernés (médecins de terrain, URCAM, URML...).
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Des outils de communication et des recueils statistiques d'activité.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Deux personnes s'en occupent à temps partiel à l'URCAM : La directrice adjointe et le chargé de mission en charge du FAQSV. L'URML apporte un soutien important.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui, le plus longtemps possible.
Si oui, selon quelles modalités ?	Sans contrainte trop forte pour les médecins, l'objectif étant de leur simplifier l'exercice et la mesure étant considérée comme intéressante et peu coûteuse.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Des statistiques purement quantitatives issues des bases de remboursement de l'Assurance Maladie (exemple Clisson) et des études plus qualitatives et ciblées.
Qui en était le mandant ?	Les promoteurs, l'URCAM et l'URML.
Qui l'a réalisée ?	L'URCAM, avec le concours des médecins promoteurs et de la DDASS.
Dans quel contexte ?	Pour analyser l'expérience, dans le but d'identifier les points forts et les points faibles et de mutualiser les constats avec tous les acteurs concernés pour en tirer des stratégies d'action.
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	Du temps agent de l'URCAM, de la DDASS et de la MSA.
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Constat d'un faible nombre d'actes sur la période de la permanence de soins lorsque la demande est bien régulée par le 15.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	L'intérêt du dispositif dans le contexte actuel de démographie médicale et la satisfaction affichée des médecins, du centre 15, de l'Ordre des médecins, des DDASS, des préfets, de certaines collectivités locales...
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	Le sentiment qu'ont les médecins d'une inutilité de leur présence sur le terrain après minuit, compte tenu du nombre d'actes extrêmement faible enregistré après minuit.
Quelle réponse a été apportée ?	Des solutions sont recherchées avec l'Ordre, l'URML, les médecins de terrain et les hospitaliers, mais le problème est complexe.
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Création de contacts entre les régulateurs 15 et les promoteurs de CAPS, mise à disposition d'outils pour les médecins via un site Internet "santé régional", mise à contribution des communes pour publier de l'information aux habitants, relais Presse.
Quels publics ont été visés ?	Les médecins généralistes de la région et les habitants des secteurs couverts par un CAPS.

Picardie

Picardie : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Bourses octroyées aux étudiants en soins infirmiers
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Les directeurs des IFSI sont très attentifs à l'octroi de bourses pour les étudiants. Les conditions d'attribution des bourses prévues par la réglementation sont rigoureusement appliquées.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Faciliter le choix des études en soins infirmiers en écartant le frein financier.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Éviter l'abandon des études pour des raisons financières.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DDASS et l'IFSI jusque fin 2004, puis le Conseil régional et l'IFSI.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui, circulaire DGS/2C/2001/416 du 27 août 2001.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La DDASS jusque fin 2004.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le ministère de la Santé.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants en soins infirmiers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les étudiants bénéficiaires de bourses abandonnent moins souvent leurs études.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2001.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pérenne.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Transfert de compétence de l'Etat vers les collectivités territoriales (conseil régional).
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DDASS et l'IFSI jusque fin 2004, puis le Conseil régional et l'IFSI.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Picardie : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Exercice libéral des infirmiers.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires : information et formation à la pratique.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Les CPAM de la région Picardie interviennent dans les instituts de formation en soins infirmiers pour informer les étudiants sur les modalités d'exercice de la profession d'infirmier en libéral.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Les informations relatives aux formalités administratives, aux relations avec l' Assurance Maladie sont un complément nécessaire au cursus des études. Les étudiant(e)s ont besoin de cette information pour choisir leur futur mode d'exercice.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Faciliter le choix du mode d'exercice et du lieu géographique.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Les CPAM.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'IFSI.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Chaque CPAM.
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants des IFSI de la région Picardie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Picardie : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Etudes de masseurs-kinésithérapeutes.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Incitation à la formation dans les disciplines et/ou environnements déficitaires : bourses d'étude.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	En Picardie, les trois années d'études de masseurs-kinésithérapeutes sont gratuites.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le manque de masseurs-kinésithérapeutes dans la région.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Attirer les étudiants dans la région pour les former dans un premier temps, puis les inciter à s'installer dans la région.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'école de masseurs-kinésithérapeutes et les établissements de santé supports.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La faculté de Médecine, le Conseil régional, les associations d'internes et le CHU d'Amiens.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'école de masseurs-kinésithérapeutes.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'établissement de santé support de l'école.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les étudiants masseurs-kinésithérapeutes.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...)?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Les étudiants se forment en Picardie mais ne s'installent pas dans la région.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Non.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	Oui.
Lesquels ?	Les étudiants formés en Picardie ne s'installent pas dans la région.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Picardie : Mesure 4	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Améliorer l'accueil des étudiants en médecine du 3ème cycle.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pendant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Sensibilisation aux disciplines et/ou environnements déficitaires autres : information et promotion de l'exercice dans la région.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Organiser une journée d'information en direction des étudiants en médecine du 3ème cycle, qui commencent leur internat dans la région. Rencontrer régulièrement les associations d'internes et élaborer avec eux un livret d'accueil de l'interne en Picardie.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Le livre blanc des internes de Picardie.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Donner une image positive et attractive de la région afin de fidéliser les internes après leurs études.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La faculté de Médecine, le Conseil régional, les associations d'internes et le CHU d'Amiens.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui. L'ARH propose au ministère les postes prioritaires pour les praticiens hospitaliers à temps plein et au préfet les postes prioritaires pour les praticiens hospitaliers à temps partiel (arrêté du 23 octobre 2001 et circulaire 610 du 12 décembre 2001 fixant les modalités d'application des dispositions relatives aux postes à recrutement prioritaire).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui, en s'inscrivant à terme dans le SROS démographie médicale.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'inspection régionale de la santé.
Qui assure le financement de cette mesure ?	La DRASS pour le livret d'accueil et le Conseil régional pour la journée d'accueil et d'information.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les internes de médecine en formation en Picardie.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Prématuré.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	La journée d'information est prévue le 13 octobre 2005. Elle sera suivie le 14 octobre 2005 du choix des stages.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Cette mesure sera reconduite si l'évaluation prévue est positive.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DRASS avec la faculté de Médecine, le Conseil régional et les associations d'internes.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Des réunions.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Le Conseil régional prendra en charge la logistique de la journée d'accueil et d'informations. La DRASS réalisera le livret d'accueil de l'interne en Picardie.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	La communication sera faite en direction des partenaires et des internes après évaluation.

Picardie : Mesure 5	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Informations des lycéens.
A quel moment intervient cette mesure ?	Avant la formation.
Quel est le type de la mesure ?	Action d'information et de promotion des métiers de la santé.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Informers les lycéens sur les carrières paramédicales au cours : * du forum de l'étudiant en janvier de chaque année, * des journées portes ouvertes dans les IFSI une fois par an, * d'actions ponctuelles d'information, à la demande des établissements scolaires.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Recruter dans les professions paramédicales des étudiants originaires de la région afin de les fidéliser.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Informers précisément les lycéens à la fin des études secondaires pour leur orientation.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les écoles paramédicales, l'Education nationale.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	
Qui assure le financement de cette mesure ?	
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les lycéens.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Non.
Si oui, selon quelles modalités ?	
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Par rapport à la session 2002-2003, 146 lycéens et 6 infirmiers à diplôme étranger supplémentaires se sont inscrits au concours d'entrée à l'IFSI à la première session 2003-2004.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Oui, chaque année.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Non.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Picardie : Mesure 6	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Déploiement d'un outil de conseil à l'implantation des médecins, dans les CPAM, à la faculté de Médecine et à l'URML.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Faire une analyse complète de la zone d'installation envisagée par le médecin (caractéristiques sociodémographiques de la population, nombre et activité des autres professionnels de santé ...).
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Suite à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2002 qui proposait un dispositif incitant les professionnels de santé à s'installer dans les zones déficitaires en matière d'offre de soins, l'Assurance Maladie a souhaité développer le conseil aux professionnels de santé avant leur installation.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Influencer ou confirmer le choix d'un médecin dans son lieu d'implantation ; conseiller les internes sur l'opportunité de certaines zones géographiques pour s'installer ; cibler les opportunités des cabinets secondaires.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	CPAM, URCAM, MSA, CMR, Ordre des médecins, faculté de Médecine, syndicats de médecins.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Il s'agit d'une déclinaison locale d'un produit élaboré par les URCAM.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Elle est complémentaire.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URCAM de Picardie.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les URCAM pour le développement de l'outil informatique (Internet et application sur PC), l'URCAM de Picardie pour le plan de communication.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Tous les lieux sont visés.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Développement du rôle de conseiller dans les caisses et des échanges avec les médecins et internes (influences sur le choix d'installation non mesuré).
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En Octobre 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Durée non prévue
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Pérennisation.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par l'URCAM.
Qui assure la viabilité des résultats ?	L'URCAM (mise à jour des données 2003).
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Un logiciel sur les PC des services RPS des caisses primaires, un plan de communication.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Le personnel du Service des relations avec les professionnels de santé (RPS) des caisses et le personnel de l'URCAM.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Un questionnaire de satisfaction est rempli par le médecin après sa rencontre avec le responsable du service RPS
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	En cours.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	L'URCAM.
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	La mesure a été reconduite en 2005, mise à jour des données et développement de l'application pour les infirmiers.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le contexte : la convention médicale du 12 janvier 2005 confirme le rôle de l'Assurance Maladie dans le conseil à l'implantation ; le décret sur les cabinets secondaires donne à l'outil une deuxième utilité auprès des médecins déjà installés qui pourraient être intéressés par ce dispositif ; la loi de réforme de l'Assurance Maladie et les nouvelles missions de la MRS (Mission régionale de santé).
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Plan de communication : - plaquette de communication (5 000 exemplaires), - cible : médecins libéraux, hospitaliers, remplaçants, institutions ..., - période : décembre 2004.
Quels publics ont été visés ?	Présentation à l'URML et à la faculté de Médecine (Juin 2004).

Picardie : Mesure 7	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Valorisation des acquis de l'expérience pour les aides-soignants et les aides à domicile.
A quel moment intervient cette mesure ?	Favoriser la qualification et la promotion professionnelle
Quel est le type de la mesure ?	
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Formation.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Reconnaître l'expérience professionnelle et les compétences.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Diminuer les faisant fonction, qualifier les professionnels de santé.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le ministère de la Santé.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les instituts de formation, la DRASS, les DDASS et l'OPCA.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Le ministère de la Santé et la DRASS.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les établissements de santé et les établissements médico-sociaux ainsi que l'OPCA.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les aides-soignants et aides à domicile.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Les deux modes d'exercice, libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les établissements de santé, les établissements médico-sociaux et les associations d'aide à domicile.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Février 2006 pour la Validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Pérenne.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La DRASS.
Qui assure la viabilité des résultats ?	La DRASS.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	L'information des agents dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Un ETP cadre C, supervisé par un cadre A.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Des tableaux de bord sont envoyés trimestriellement au ministère.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Poitou-Charentes

Poitou-Charentes : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Action de santé libérale en équipe (ASALEE)
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice en nature.
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : délégation de compétence.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Délégation de tâches en médecine générale.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Améliorer la qualité des soins et les conditions de travail. Rendre plus attractif l'exercice libéral de la médecine générale en cabinet de groupe.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Appliquer les référentiels existants en matière de prise en charge des pathologies chroniques, en particulier : suivi des patients diabétiques de type II, dépistage du syndrome métabolique, renforcement des dépistages organisés des cancers, dépistage des troubles mnésiques de la sénescence, accompagnement médico-social.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	L'URML et l'association ASALEE.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	La DRASS, l'URCAM, la MSA, le Conseil régional, l'association INFORME.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Il s'agit d'une déclinaison de la mission Berland.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Il n'y a pas d'articulation directe actuelle avec la politique régionale, mais une prise en compte systématique des priorités de santé régionales et des conditions locales d'exercice.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'URML puis l'association ASALEE via le dossier FAQSV en cours d'instruction.
Qui assure le financement de cette mesure ?	L'URML en 2005 puis le FAQSV et l'URML pour 2006.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes et les infirmières libérales et autres.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	L'exercice libéral est le premier concerné, mais des partenariats avec les services hospitaliers de proximité directement concernés par les pathologies en cause sont en cours.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	ASALEE est conçue pour s'appliquer à tout lieu d'exercice, groupe ou individuel (même s'il favorise le premier, ce projet reste adapté à la réalité du terrain), urbain ou rural.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Publications en cours après une étude d'un an de faisabilité.

Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Phase 1 de faisabilité (juin 2004 - août 2005) premiers résultats publiés fin septembre. Phase 2 : poursuite et extension à de nouveaux cabinets (2005- 2006) : production de tableaux de bord d'activité en cours de projet, et rapport final en novembre 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En juin 2004.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Evolution au cours du temps : enrichissement du contenu de la délégation de tâches (depuis les médecins vers les infirmières) progressif, avec ajout de nouvelles tâches. Création de l'association ASALEE, qui devient en 2006 porteuse du projet en prenant progressivement le relais de l'URML.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Renouvellement : financement FAQSV pour 2006. Pérennisation : en fonction des résultats de la phase 2, un financement DRDR est programmé. Le dossier est en cours de rédaction.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par l'association ASALEE. Nomination d'un secrétaire général pour l'accompagnement de projet. Système d'information développé spécifiquement pour ASALEE. Comité de suivi (incluant les partenaires et les institutions régionales concernées).
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Comité de suivi, association, accompagnement de projet, système d'information dédié
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Financement URML puis FAQSV et URML pour l'évaluation et les charges salariales, ainsi qu'un accompagnement de projet (sous la direction de l'URML pour la phase 1, puis sous la responsabilité de l'association pour la phase 2, via un secrétaire général).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Une évaluation quantitative et qualitative a été conçue dès le départ de la phase de faisabilité, puis passage à la production de tableaux de bord pour la phase 2.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Une évaluation quantitative a été réalisée : charges de travail des infirmières déléguées à la santé publique, nombre de patients pris en charge et nature de cette prise en charge ainsi qu'une évaluation qualitative par entretiens semi-directifs et production de monographies, exploration de la convergence entre les attentes, les besoins et les objectifs atteints par le dispositif ASALEE.
Qui en était le mandant ?	L'URML et le comité de suivi.
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	L'URML pour la phase 1.
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	L'URML et des sociétés extérieures (DIES, ISAS).
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Les conclusions ont été exposées dans le cadre d'une thèse de médecine générale (Dr Emmanuelle Deleau) soutenue en juillet 2005. Une publication scientifique est en cours de rédaction. Résumé : la délégation de tâches telle que mise en œuvre dans le projet ASALEE permet d'améliorer le suivi des patients diabétiques, tant quantitativement que qualitativement. Le respect des référentiels existants est augmenté. Au plan qualitatif, les conditions de travail en cabinet de médecine de groupe, quand une infirmière déléguée à la santé publique est présente, sont meilleures, au profit d'un meilleur suivi des patients, d'une augmentation de l'attractivité de ces cabinets auprès des patients. Plusieurs pistes d'évolution sont discutées mais l'ossature de la délégation de tâches de type ASALEE semble cohérente, efficace et séduisante pour envisager sa pérennisation.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Oui, elle est reconduite via sa phase 2 de déploiement progressif en 2006.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le succès du dispositif : il fonctionne tel qu'on l'a imaginé et conçu et permet de produire de la qualité en santé et de développer les soins de prévention, d'éducation, d'accompagnement. ASALEE permet à tous de bénéficier d'une médecine de santé publique de proximité, professionnalisée, structurée et reproductible, dont les résultats quantitatifs sont patents.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Plusieurs communications lors de congrès et séminaires ont déjà eu lieu. Le bulletin de l'URML Poitou-Charentes s'en est fait l'écho. Plusieurs journaux professionnels ont relaté l'expérience, souvent plusieurs fois de suite au long de la phase expérimentale de faisabilité. Une thèse a été rédigée et soutenue avec succès. Enfin, des publications scientifiques sont en cours. Un rapport complet sera remis aux institutions régionales, aux ministères concernés et aux professionnels de santé de la région.
Quels publics ont été visés ?	

Provence-Alpes-Côte-d'Azur

Provence-Alpes-Côte d'Azur : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Télémédecine et aménagement du territoire.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication : télémédecine.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	
Quelles sont les motivations de la mesure ?	<p>La population des Alpes-Maritimes est répartie de façon inégale sur le département : 90 % des habitants vivent sur la bande littorale qui, elle, représente 10 % du territoire. La désertification des zones rurales et de montagne perdure d'année en année, entraînant une activité économique essentiellement saisonnière quand les stations de sports d'hiver et touristiques sont ouvertes.</p> <p>Cependant, d'autres phénomènes vont peut-être renverser la tendance :</p> <p>1) ce territoire attire des familles dont le pouvoir d'achat ne permet pas de trouver un logement à loyer non modéré sur le littoral (prix des locations le plus élevé après Paris) ni d'accéder au niveau de vie de la bande côtière,</p> <p>2) la population investit de plus en plus dans la qualité de vie et fuit les grandes villes.</p> <p>Conscient de ces différences démographiques, économiques et sociales sur son territoire, le Conseil général soutient les programmes qui visent à rendre plus égalitaires les conditions de vie des habitants dont le programme Medicin@pays fait partie.</p>
Quels sont les objectifs de la mesure ?	<p>Dès l'origine le programme a eu pour vocation :</p> <p>(1) d'expérimenter des systèmes de communication et d'échange à distance, mettant l'accent sur le développement d'une architecture collaborative permettant aux hôpitaux locaux de pallier leur isolement en accédant non seulement aux centres de ressources et de compétences, mais aussi d'échanger directement entre eux sur des problématiques communes.</p> <p>(2) de relier les six hôpitaux locaux (HL) situés dans des zones isolées (Breil sur Roya, Tende, Roquebillière, Saint Martin Vésubie, Puget Théniers et Saint Etienne de Tinée) aux hôpitaux du littoral (CHU, CHS Sainte Marie de Nice), à la faculté de Médecine de Nice et aux services médico-sociaux du Conseil général des Alpes-Maritimes.</p> <p>(3) De mettre en œuvre trois aspects de la télémédecine : télé-formation, télé-expertise et partage de données à distance, au profit des professionnels de santé et des patients du Haut et du Moyen Pays.</p> <p>(4) De briser l'isolement ressenti par le personnel soignant et les médecins généralistes.</p>

Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Chaque hôpital (local ou du littoral) est porteur de projet, sous tutelle de l'ARH et de la faculté de Médecine de Nice
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	L'ARH, la DRASS, l'Europe (programme Leader+), l'Etat, la Région PACA, le Conseil général des Alpes-Maritimes.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Non.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Un bureau a été créé, copiloté par le Conseil général des Alpes-Maritimes et la faculté de Médecine.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Conseil général des Alpes-Maritimes, l'Europe, l'Etat, la Région, l'ARH et le partenaire industriel Alcatel Alenia Space. Le montant global pour financer deux années de fonctionnement et les investissements pour les dix sites s'élève à 600 000 euros. Medicin@païs a nécessité un investissement à la fois matériel et humain, rendu possible, grâce à l'aide : (1) du Conseil général des Alpes-Maritimes dont l'objectif vise à l'amélioration de la qualité des soins du Haut et Moyen Pays du département, (2) au concours apporté par le groupement d'action local (GAL) dans le cadre du programme Européen Leader + qui a permis un financement à hauteur de 50 % pour chaque hôpital du Moyen et Haut Pays, (3) de contrats de Plan Etat-Région, ciblés sur la télémédecine, (4) au partenariat industriel avec Alcatel Space qui a offert la bande passante satellite pour cette expérimentation.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professions médicales (médecins, pharmaciens), paramédicales (kinésithérapeutes, infirmiers, nutritionnistes, orthophonistes ...) et médico-sociales (aide puéricultrice, auxiliaire de vie).
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice libéral, hospitalier et salarié.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les zones rurales et de montagne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	Sur dix sites équipés en 2004-2005 : un en zone de montagne n'a pas utilisé le dispositif, un en zone littorale a été déconnecté pour cause de travaux de réseau (CHU) pendant un an. Le dispositif a permis la réalisation de 35 formations post-universitaires, 10 formations paramédicales, et 60 heures de téléconsultations.
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Fin 2004. Fin de programme leader+ : juin 2006.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	2002-2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Pas de limite strictement définie : au moins deux ans compte tenu du faible taux de rotation des occupants des logements.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	Oui, prolongation d'un an due au retard d'installation.
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Oui, avec l'ARH.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Par un comité de pilotage qui se réunit une fois par trimestre et des réunions mensuelles et à la demande du bureau permanent.
Qui assure la viabilité des résultats ?	Le Conseil général pour le quotidien d'après le journal informatique, la liste des participants et leurs observations, le Groupement d'action local, agissant pour l'autorité de gestion de la subvention européenne leader+, et la cellule télémédecine de l'ARH-DRASS qui assurent l'évaluation.
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Moyens humains : le GAL (trois personnes), le comité de pilotage (une trentaine de personnes) et le bureau permanent de Medicin@païs (3 personnes).

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	cf. <i>infra</i> .
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	Evaluation à chaque connexion (téléformation, télé-expertise) sur la bonne marche des équipements et sur les contenus.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	Le Conseil général pour le quotidien, le GAL pour l'ensemble du dispositif.
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	Utilisation satisfaisante de l'outil.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	Reconduction sur un an.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	Le retard.
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	La mesure a plutôt démontré des effets cachés : les médecins n'ont pas eu assez de temps pour s'impliquer dès la phase initiale, ce sont les cadres de santé qui ont pris le dispositif en main pour la téléconsultation.
Quelle réponse a été apportée ?	Plus d'aide aux cadres de santé. En prévision, doubler l'équipement dans les cabinets médicaux.
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	Les comptes-rendus de réunions des comités de pilotage et les comptes-rendus d'évaluation du GAL.
Quels publics ont été visés ?	Tous les porteurs de projets et les cofinanceurs.

Rhône-Alpes

Rhône-Alpes : Mesure 1	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Prise en charge des urgences en zones de montagnes isolées : médecins correspondants SAMU.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Soutien aux formes d'organisation innovantes : permanence des soins.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Subvention versée à l'association Médecins de montagne Rhône-Alpes pour la mise en place d'un réseau d'intervention rapide associant généralistes libéraux, SAMU, SMUR, centre 15 et hôpitaux de proximité. Cette subvention couvre l'équipement des cabinets médicaux et celui du médecin correspondant SAMU, leur indemnisation pour formation, la logistique et le fonctionnement de la structure chargée de la gestion du projet, l'évaluation du dispositif.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Amélioration des pratiques et promotion de la coordination afin d'offrir les mêmes chances de survie et de guérison pour les populations des villages stations que pour les populations proches des sites d'urgence agréés.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Réduire au minimum le délai entre appel et premiers soins. Dispenser les premiers soins les plus adéquats possibles. Réduire au minimum le délai entre premiers soins et prise en charge par le SMUR. Eviter des déplacements SMUR inutiles.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	Le bureau du FAQSV Rhône-Alpes.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Le SAMU, le SMUR, le centre 15 et les ambulanciers.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Non.
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Pour partie : reconnaissance de la spécificité d'un exercice en zone de montagne.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	L'association des Médecins de montagne Rhône-Alpes.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Le Fonds d'amélioration qualité des soins de ville à hauteur de 472 000 euros.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les médecins généralistes, le SAMU et le SMUR.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Les stations de montagne.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	En septembre 2004.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En janvier 2003.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	Le contexte a évolué avec la mise en place des contrats de pratique professionnelle.
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Un temps réservé à la coordination est rémunéré à l'association.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	La convention FAQSV prévoit la production de documents de suivi périodiques.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation en trois temps : - analyse préliminaire à partir d'état des lieux, - suivi continu du projet, - évaluation finale avec un volet quantitatif et un volet qualitatif.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Oui.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	En juin 2004, production d'un premier rapport d'évaluation intermédiaire, puis en juin 2005 et juillet 2006.
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	Evaluation externe.
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	L'évaluation intermédiaire a mis en évidence une diminution des délais d'intervention de 30 à 45 minutes en moyenne.
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	A revoir au 1er semestre 2006.
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	Les coûts d'équipement ont augmenté rendant obsolète le budget prévisionnel.
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Non.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Rhône-Alpes : Mesure 2	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	La plate forme régionale de santé.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'exercice (en nature)
Quel est le type de la mesure ?	Facilitation de l'accès aux technologies de l'information et de la communication : télémédecine.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Signature d'une convention de partenariat afin d'unir les efforts en vue de constituer une plate-forme régionale d'échanges des données médicales dénommée "SANTE-RA".fr L'architecture cible s'appuie sur : (1) un service d'identification du patient commune à la région Rhône-Alpes (projet STIC : serveur télématique d'identification communautaire), (2) un service d'authentification forte à base de carte à puce, en particulier la carte CPS , (3) une plate-forme d'échanges (projet PEPS : plate-forme d'échanges entre professionnels de santé) permet aux professionnels d'adresser et de consulter des informations sur un patient suivi en réseau.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Depuis plusieurs années, chacune des institutions présentes à la convention de partenariat a développé un certain nombre d'initiatives convergentes pour le développement d'un système d'informations médicalisées destiné à la fois aux professionnels de santé et aux patients. Ces différentes initiatives s'inscrivent désormais dans un cadre national qui prévoit d'ici à 2007 la constitution d'un dossier médical personnel. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, il est apparu utile aux différents acteurs de regrouper leurs initiatives afin d'assurer une meilleure convergence de leur action.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	* Le développement d'un système d'informations médicalisées interopérable avec ceux existants et à venir, par tous les acteurs de santé (hôpitaux, médecine de ville, réseaux de soins, patients). * La construction et le développement d'un système de santé centré autour du patient, qui permet d'assurer une prise en charge globale, continue et coordonnée du patient, quels que soient les professionnels et institutions de santé parties prenantes.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	* La région Rhône-Alpes, * L'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML), * L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM), * L'Agence Régionale de l'Hospitalisation de Rhône-Alpes (ARHRA).
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Les établissements de soins.
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	La disposition s'inscrit dans l'initiative gouvernementale en faveur du déploiement du Dossier Médical Personnel (loi du 13 août 2004).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui. Respect d'un certain nombre de principes qui seront repris par ailleurs dans la partie du schéma régional d'organisation sanitaire arrêté par l'ARH pour la période 2005/2010, traitant de la télésanté.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	Les signataires de la convention décident de constituer un comité de pilotage composé de deux représentants de chacune des institutions signataires. Il assure : - le pilotage et le suivi de la mise-en-œuvre du chantier, - la commande des travaux, - la gestion financière et la communication, - le bilan.
Qui assure le financement de cette mesure ?	Les 4 partenaires de la convention.
Apport d'information	

Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professionnels de santé libéraux et hospitaliers.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Modes d'exercice libéral et hospitalier.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Elle s'inscrit dans le cadre du projet national DMP et dans celui du SROS Télésanté dont le terme est fixé à septembre 2010.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	En mars 2005.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Trois ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	Comité de pilotage des membres signataires / financeurs de la convention.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Pour la conduite du chantier, le comité de pilotage s'appuie sur une équipe opérationnelle. Cette équipe a un rôle d'impulsion qui, au niveau local, peut assurer uniquement des missions de conseil et d'assistance. Elle élabore, conduit et assure : * des propositions de plans d'actions, * des cahiers des charges, * des appels d'offres, * la validation fonctionnelle et organisationnelle, * le suivi de la mise en œuvre sur le terrain et l'évaluation.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	Oui.
Si oui, selon quelles modalités ?	Evaluation régulière des projets. Ce travail d'évaluation porte à la fois, à court terme, sur l'avancement des projets afin de garantir la conformité des actions aux objectifs politiques assignés, et à plus long terme, sur l'impact de ces projets sur la coordination de la prise en charge du patient et de la sécurité des soins. Recours à une société extérieure et apport méthodologique de compétences universitaires ou de sociétés de service.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Oui.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	

Rhône-Alpes : Mesure 3	
Descriptif du dispositif	
Quel est le libellé de la mesure ?	Elaboration d'un diagnostic de l'offre libérale régionale et construction de scénarios pour améliorer son adéquation avec la demande.
A quel moment intervient cette mesure ?	Pour l'installation.
Quel est le type de la mesure ?	Aide à la décision d'installation et/ou accompagnement à l'installation : influencer sur l'installation des professionnels en secteur ambulatoire.
Quelle est la nature de la mise en œuvre ?	Constituer une offre de service. Diagnostiquer et élaborer des scénarios pour améliorer l'adéquation entre offre et besoins. Ces orientations seront jointes à titre indicatif au SROS.
Quelles sont les motivations de la mesure ?	Obtenir une meilleure adéquation entre l'offre et les besoins au sein de la région.
Quels sont les objectifs de la mesure ?	Eclairer les choix et décisions des acteurs de la santé.
Acteurs et moyens impliqués	
Quel est ou quels sont les acteurs décisionnaires de cette mesure ?	La Mission régionale de santé.
Qui sont les partenaires de la prise de décision ?	Au sein de la mission régionale : l'ARH et les acteurs de terrain dont l'avis est sollicité lors de l'élaboration de ces orientations
La disposition est-elle la déclinaison au niveau local d'une politique nationale ?	Oui (art L162-47 du code de la Sécurité sociale).
La disposition s'inscrit-elle dans le cadre d'une politique régionale coordonnée de démographie des professions de santé ?	Oui.
Qui assure le pilotage de cette mesure ?	La Mission régionale de santé.
Qui assure le financement de cette mesure ?	En fonction des orientations différentes sources de financement pourront être mobilisées.
Apport d'information	
Public concerné	
Quelle(s) profession(s) de santé est (sont) concernée(s) par cette mesure ?	Les professionnels de santé libéraux.
S'il y a lieu, quel mode d'exercice (libéral/hospitalier) est concerné ?	Mode d'exercice libéral.
Un lieu d'exercice particulier est-il visé par cette mesure (campagne, banlieue, urbain...) ?	Non.
Quels ont été les résultats du dispositif ?	
Mise en œuvre	
Agenda	
A quelle échéance les premiers résultats de cette mesure étaient-ils / sont-ils attendus ?	Non définie.
Quand cette mesure a-t-elle été mise en place pour la première fois ?	Décembre 2005 publication.
Pour combien de temps cette mesure a-t-elle été prévue initialement ?	Durée du SROS, soit 5 ans.
La mesure a-t-elle subi des modifications au cours du temps ?	
Le renouvellement ou la pérennisation de cette mesure est-il prévu ?	
Coordination	
Comment se fait la coordination de la mesure ?	La Mission régionale de santé.
Qui assure la viabilité des résultats ?	
Mesures d'accompagnement et de suivi	
Quels outils ont été mis en place ?	Utilisation des outils existants, à titre d'exemple : - au sein de l'URCAM méthodologie d'évaluation des besoins, cartographie de l'offre de soins, - au sein de la MRS : diagnostic partagé ARH/URCAM, - au sein du comité régional de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé : état des lieux des zones fragiles.
Quels sont les moyens humains et financiers mobilisés pour le suivi ?	Plus spécifiquement, les moyens de l'URCAM au sein de la Mission régionale de santé.

Analyse / évaluation de cette politique	
Une évaluation du dispositif était-elle prévue initialement ?	
Si oui, selon quelles modalités ?	Actualisation tous les 5 ans.
La disposition a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?	Non.
Quels type d'évaluation a été réalisé ?	
Qui en était le mandant ?	
Qui l'a réalisée ?	
Dans quel contexte ?	
Quels ont été les moyens financiers mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quels ont été les moyens humains mis en œuvre pour cette évaluation ?	
Quelles ont été les conclusions de cette évaluation ?	
La mesure a-t-elle été reconduite ou renouvelée ou arrêtée ?	
Quels arguments ont présidé à cette décision ?	
La mesure a-t-elle généré des effets négatifs non prévus initialement lors de son application au niveau local ?	
Lesquels ?	
Quelle réponse a été apportée ?	
Communication / diffusion des résultats et évaluation	
La communication des résultats de la mesure a-t-elle été prévue ?	Même communication que pour le SROS.
Quels outils ont été utilisés pour cette communication ?	
Quels publics ont été visés ?	