Candidature au label « Pôle d'Excellence Rurale »

Création d'un réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural

Pays du Périgord Noir

Le Porteur du projet

Pôle d'Excellence Rurale « Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural »
Pays du Périgord Noir - 2010

Structure candidate :

Nom de la structure : Pays du Périgord Noir

Type d'organisme : Association

Adresse : Place Marc Busson

Code postal : 24200

Commune : SARLAT

Téléphone : 05.53.31.56.01

Adresse électronique : perigord.noir@wanadoo.fr

Responsable de la structure :

Civilité : M.

Prénom : Jean-Jacques ; Germinal

Nom : DE PERETTI ; PEIRO

Fonction : Co-présidents

Contact pour le projet :

Civilité : Mme

Prénom : Marie-France

Nom : GAZARD-MAUREL

Fonction : Animatrice Santé

Adresse électronique : marie-france.gazard-maurel@orange.fr

Fixe : 05.53.31.56.15

Portable : 06.79.59.29.03

Fax : 05.53.31.56.34

Département : Dordogne

Si le projet concerne un autre département que celui du siège social de la structure candidate, indiquez-le.

La description du projet

Pôle d'Excellence Rurale « Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural »
Pays du Périgord Noir - 2010

• La cohérence du projet avec les autres démarches territoriales existantes :

Confrontées aux mêmes problèmes de désertification médicale et paramédicale et face aux risques de dégradation de la prise en charge de leur population, deux communes (**Belvès** et **Rouffignac Saint Cernin de Reilhac**) et deux Communautés de communes (**Salignacois** et **Pays de Hautefort**), toutes situées en Périgord Noir et en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR), ont décidé d'unir leurs efforts pour engager une dynamique territoriale propre à rendre leur territoire plus attractif pour les professionnels de santé et à garantir l'accès aux soins pour tous. Le **Pays du Périgord Noir** est apparu comme le porteur naturel du présent projet. ***(Annexe I – Engagement du porteur de projet)***

L'intérêt porté par les pouvoirs publics au nécessaire maintien d'une offre locale de santé de qualité s'est affirmé depuis 2003. Les études menées ont abouti à l'arrêté pris en décembre 2005 par la **Mission Régionale de Santé** (M.R.S) classant le secteur de SALIGNAC en « zone déficitaire ».

En 2005, le **Conseil Régional d'Aquitaine** diligente une étude sur les fragilités de l'offre de soins par canton. Il délibère en mars 2006 pour apporter une aide aux territoires fragiles qui mèneraient des projets allant dans le sens du maintien et développement de la présence médicale.

Le Conseil Général de la Dordogne a signé une délibération permettant sa « participation à la création de maisons de santé rurales pluridisciplinaires » et il a également signé en 2004 une convention avec France TELECOM pour permettre à 98 % du territoire d'avoir accès à Internet haut débit. Quatre vingt douze NRA-ZO (Nœud de raccordement d'Abonnés en Zone d'Ombre) seront installés d'ici 2012 pour un montant investi de dix millions d'euros.

La **Caisse Primaire d'Assurance Maladie**, après avoir organisé une grande manifestation sur la démographie médicale en Dordogne en novembre 2005, a recruté en 2006 une chargée d'étude pour rechercher, accueillir et accompagner les professionnels de santé souhaitant s'installer en Dordogne. Elle contribue à l'élaboration des projets de maison de santé de la Dordogne par des conseils, des études et l'animation d'ateliers « santé » notamment en Pays du Périgord Noir dont elle a rédigé le schéma de santé en juin 2007. En octobre 2010, la CPAM de Dordogne a organisé des réunions de sensibilisation des professionnels de santé à la télémédecine.
(Annexe II - Compte rendu Réunion CPAM Dordogne du 31 mai 2007 et dépliant guichet accueil)

La **Mutualité Sociale Agricole** accompagne les territoires dans leur projet de création de « maison de santé rurale » dont elle a conçu le cahier des charges. Parallèlement, avec Groupama (financeur), elle expérimente, sur 3 cantons du Périgord Vert, le « Pays de Santé » qui propose une gamme de services dont le but est de simplifier l'exercice des professionnels. Cette expérimentation permettra d'élaborer un nouveau produit qui sera proposé aux autres Pays en cas de succès avéré. Le Pays du Périgord Vert présentera également une candidature au Pôle d'Excellence Rurale sur le thème de la santé, ce qui démontre qu'un véritable besoin existe en Dordogne.

La **Conférence Sanitaire du Périgord** réalise le « Projet Médical de Territoire du Périgord » (juillet 2010) qui indique les actions nécessaires à un bon fonctionnement du système de santé en Périgord. Elles sont en concordance avec celles proposées dans ce dossier.

La **Commission Départementale d'étude et de classement** des projets de santé, coprésidée par l'Agence Régionale de Santé et le Préfet de Département, s'est réunie pour la première fois le 12 Octobre 2010 et a confirmé les orientations du précédent comité de sélection qui avait approuvé la création des 4 Maisons de Santé Rurales Pluridisciplinaires en Périgord Noir.

• Les objectifs du projet

Dans le contexte de l'insuffisance actuelle et à venir de l'offre de soins médicale et paramédicale, notamment en milieu rural, avec le problème du vieillissement des professionnels de santé en exercice, les objectifs identifiés sont :

1- **Attirer de nouveaux professionnels de santé** :

- En mettant à leur disposition un ensemble d'outils mutualisés permettant d'optimiser leurs pratiques professionnelles
- En favorisant une meilleure promotion des territoires ruraux et de leurs potentialités
- En développant l'accueil de professionnels en formation pour leur faire découvrir l'exercice médical collaboratif et les réalités de l'exercice en milieu rural

2- **Optimiser et garantir la prise en charge coordonnée des patients**

- **Par l'élaboration d'un projet collectif de santé** déterminant pour chaque territoire les modalités assurant la continuité des soins et les conditions du partage d'informations entre les professionnels.

- **En favorisant la coopération entre professionnels libéraux et spécialistes hospitaliers** par la mise en réseau de l'ensemble des acteurs de la santé grâce à la **télémédecine**. Le partage d'informations permettra d'améliorer la qualité et la rapidité des diagnostics notamment dans le cas de pathologies cardio-vasculaires. Ces nouvelles pratiques doivent par ailleurs engendrer une baisse du coût des transports, aujourd'hui très élevé. ***(Annexe III : le transport des patients en Dordogne)***

3- **Développer des actions de dépistage et de prévention** d'affections fréquentes sur le territoire (diabète et affections cardio-vasculaires). En Périgord Noir, les maladies de l'appareil circulatoire constituent le motif le plus fréquent d'admission à l'hôpital (35 %). Le diabète représente 15 % de ces admissions. En outre, la dermatologie - notamment la détection des mélanomes- constitue aussi un champ d'application à développer.

• Le contexte du projet. Dans quelle dynamique territoriale s'inscrit-il ?

- **La désertification médicale et paramédicale provoque une perte d'attractivité** des territoires. La santé est un besoin essentiel de la population. Il est donc nécessaire de conforter la présence des professionnels de santé en leur offrant des conditions d'exercice répondant à leurs attentes et d'organiser la complémentarité des services ruraux et des services urbains.

« La Santé est une question à part entière de l'aménagement du territoire » (Pascale ECHARD, Chargée Mission à la DATAR)- Dossier «Santé et territoires» de septembre 2010 de « T comme Territoire »

↳ **Ses caractéristiques naturelles et les évolutions sociodémographiques** exposent particulièrement la population du Périgord Noir **au risque d'inégalité** voire **d'absence d'accès aux soins**. Très étendu (2 300 km²), avec une densité d'habitants deux fois plus faible que la moyenne régionale et une population répartie sur 146 communes dont 63 % en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR), le Périgord Noir est un territoire d'habitat dispersé dont les deux pôles urbains sont Sarlat (au Sud) et Terrasson (au Nord Est) à une heure de route l'un de l'autre. ***(Annexe IV - Carte du Pays et Annexe V – Liste des communes du Pays)***

↳ Ce territoire connaît une **forte attractivité touristique** (deux millions de visiteurs/an)

↳ L'isolement de certains cantons, aggravé par un réseau de transport très insuffisant, a conduit les collectivités à organiser **l'accès aux services publics** à travers la création de pôles cantonaux de services publics comme à Salignac, Hautefort et Belvès. Ces deux derniers ont été labellisés par l'Etat « Relais de Services Publics » en 2008.

↳ Ses **caractéristiques sociodémographiques induisent une demande de soins accrue :**

- **augmentation régulière de la population** (+ 0,63 % par an) due à l'installation de jeunes retraités attirés par la qualité de vie
- **proportion de personnes âgées importante** (12,7 % de la population a plus de 75 ans contre 7,7% sur le plan national). Ce pourcentage passera à 14,4 % en 2015.
- **faible niveau de revenus** de ses habitants (inférieur de 24 % à la moyenne nationale) entraînant une forte précarité.
- **fréquentation touristique** représentant 15 % des actes médicaux.

(Annexe VI : Caractéristiques de la population des 4 zones concernées)

↳**La population médicale et paramédicale est vieillissante** ***(Annexe VII : Offres de soins par profession et par zone)*** et va baisser dans les 5 prochaines années. Le manque de spécialistes est avéré comme le prouvent les études de la Mission Régionale de Santé (2005 et 2008), du Conseil Régional (2006 et février 2010), de l'Ordre des Médecins, et de la CPAM de Dordogne. La zone du SALIGNACOIS est déclarée « zone déficitaire » en médecins généralistes en 2005 ***(Annexe VIII)*** ; la zone de BELVES est déclarée à son tour « zone sous-dotée » en médecins généralistes en 2008 ***(Annexe VIII bis)*** et en 2009, la MRS considère que Belvès fait également partie d'une zone sous-dotée en offre de soins infirmiers ***(Annexe VIII ter)***.

↳ Devant cet état de fait, le Pays a décidé, dès 2006, de mener une réflexion approfondie pour orienter sa politique de santé : il a mis en place une « **Commission Santé** » pluripartite. ***(Annexe IX - Composition de la Commission Santé)*** et a élaboré un **schéma de santé**, en partenariat étroit avec les professionnels de santé et avec le concours de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie qui a animé les réunions, fourni les statistiques et assuré sa rédaction.

Ce schéma est validé en octobre 2007 par l'Assemblée Générale du Pays. Il met en exergue la fragilité de certaines zones dont celles du présent projet ***(Annexe X - Cartes de fragilités).***

Il préconise des pistes d'action *(Annexe XI - Pistes d'actions du schéma de Santé)* que la Commission Santé va s'employer à mettre en œuvre, avec des résultats tangibles :

- **l'élaboration des projets de maisons de santé** rurales pluridisciplinaires dans les zones réputées fragiles
- la mise en place de **consultations avancées de gastro-entérologue** à l'hôpital local de Belvès,
- **l'accompagnement personnalisé, en collaboration avec la CPAM, de professionnels de santé** (un ophtalmologue, deux généralistes, un dentiste, un masseur kinésithérapeute, un pédicure podologue…)
- **l'information de la population sur l'utilisation des numéros d'urgence** avec intervention du responsable du SAMU départemental, du Service d'Urgence de l'hôpital de Sarlat, des Sapeurs pompiers et de la Gendarmerie, etc …
- la **participation à « Projets en Campagne »**, manifestation nationale organisée à Limoges s'adressant aux urbains souhaitant s'installer en province
- la **co-animation de la conférence** organisée en 2009 à la faculté de médecine de Bordeaux par l'URCAM, l'URMLA et la MRSA visant à sensibiliser les étudiants à l'intérêt de la médecine générale en milieu rural.
- **la mise en place d'un partenariat avec les structures d'accueil touristiques** du territoire pour la saison 2010, afin de générer des contacts avec des touristes professionnels de santé pouvant être intéressés par une installation en Périgord.
- **une collaboration avec le Service des Armées** est à l'étude pour favoriser la reconversion des médecins militaires.
- **une page « santé »** est créée sur le site du Périgord Noir (disponible en ligne sur le site www.pays-perigord-noir.fr), qui sera relayée par le site du Guichet d'accueil créé par la CPAM de Dordogne.

Cette dynamique territoriale, portée par tous les acteurs (Etat, ARS, CPAM, MSA, Conseil Régional, élus et professionnels de santé) a été confortée par les conclusions des Assises sur les Territoires ruraux et la loi « Hôpital Patients Santé et Territoires » ainsi que par la circulaire du 27 Juillet 2010 concernant le plan d'équipement des Maisons de Santé en milieu rural.

La labellisation « Pôle d'Excellence Rurale » permettrait de porter de nouvelles actions structurantes et innovantes.

• La réponse apportée par le projet aux enjeux de l'appel à projets PER

↳ Le projet a pour objectif de **limiter le processus de désertification** médicale et paramédicale engagé, **de répondre aux besoins de la population** en matière de santé, **de favoriser le maintien de cette population** sur le territoire ainsi que l'installation de nouveaux habitants.

↳Il vise également à **optimiser les conditions d'accueil et d'exercice des professionnels de santé, attirer de nouveaux professionnels** de santé, et par là, améliorer l'offre de soins et conforter l'activité des structures médicales et médico-sociales existantes sur le territoire.

↳La **mutualisation des moyens humains et matériels** sera organisée dans chaque maison de santé pour permettre à la population **d'accéder à une pluridisciplinarité de soins** coordonnée et de **faciliter l'exercice** des professionnels.

↳La présence et la mutualisation par l'ensemble des structures du territoire de matériels de dépistage de pathologies fréquentes permettra de s'inscrire dans une **logique de développement durable en visant la réduction des coûts grâce à la prévention et à la limitation des transports.**

↳La mutualisation de la **gestion des déchets** relève des mêmes logiques.

↳La **mise à disposition d'équipements de télémédecine** permettra la **création de partenariats innovants** entre praticiens libéraux et hospitaliers, entre généralistes et spécialistes.

• Le lien entre le projet et le PER, si un PER existe sur le même territoire

Un PER « Promotion des richesses naturelles, culturelles et touristiques » a été labellisé en 2006 et a permis de soutenir l'économie touristique du Périgord Noir, qui accueille plus de deux millions de touristes par an. Il a permis de redistribuer les flux des sites surfréquentés vers des zones plus rurales (filature de Belvès, grottes de Tourtoirac, développement des sentiers de randonnée etc ...)

La population touristique nationale et internationale augmente considérablement la demande de soins dans une période courte (3 mois). L'existence des regroupements médicaux identifiés est un facteur de simplification. La possibilité de transmission de données médicales à des praticiens éloignés en France permettra un meilleur suivi des « patients saisonniers ».
(Annexe XII - Articles Sud Ouest)

• Les partenaires associés au projet (publics/privés) et l'organisation de la gouvernance

C'est grâce à une démarche participative que l'ensemble des acteurs a développé cette candidature.
Les travaux précédents de la Commission Santé ont préparé les acteurs à construire des projets de Territoire.

Les nombreuses réunions de travail ont associé l'Etat (Sous-préfecture de Sarlat et Préfecture de la Dordogne), l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Régional d'Aquitaine, le Conseil Général, le Conseil de l'Ordre des médecins, la CPAM, la MSA, les Directeurs des structures sanitaires et médico-sociales (Centre Hospitalier de Sarlat, Hôpital local de Belvès, EHPAD de Salignac et Hautefort, Foyer de vie de Ste Foy de Belvès) et les exécutifs des collectivités. Le nombre et la diversité des maîtres d'ouvrage témoignent de l'implication des acteurs dans ce projet.
(Annexe XIII : liste des réunions du comité de pilotage PER ; Annexe XIV - Cahier des lettres de soutien des partenaires du projet)

Organisation de la gouvernance

L'ensemble des acteurs a formé un Comité de pilotage qui a tenu sa première réunion le 25 mars 2010 à la Sous-préfecture de Sarlat et s'est ensuite réuni régulièrement.
Un point d'étape a été fait à la Sous-préfecture le 23 juillet 2010 pour valider les orientations choisies.

La gouvernance sera assurée par ce même comité de pilotage mais chaque zone intégrera le partenariat avec les professionnels de santé présents localement.

La solidité du partenariat des professionnels et la volonté de participer à ce projet est attestée par les courriers joints. ***(Annexe XV: Courriers des professionnels de santé)***

- **La nature des différentes opérations constitutives du projet et leur cohérence**

Les opérations programmées sont à la fois d'ordre structurel et organisationnel. Elles s'articulent autour de trois axes stratégiques majeurs qui établissent la cohérence du projet : ***(Annexe XVI : schéma de cohérence des opérations)***

Axe 1 : Créer, équiper et organiser les Maisons de Santé Rurales Pluridisciplinaires (MSRP)

Les quatre collectivités porteuses des projets de MSRP, sont maîtres d'ouvrage d'une fiche action :

- Opération 1 : la **Communauté de communes du Pays de Hautefort** pour la création et l'équipement de sa Maison de Santé associée aux Bureaux du CIAS et de la Communauté de communes; Cette structure finalisera le maillage du territoire entamé par les projets des trois autres MSRP soutenues par des financements hors PER ***(Annexe XVII – Récapitulatif des financements engagés hors PER pour les 3 MSRP)***

- Opérations 2, 3 et 4 : équipement en matériel et mobilier des MSRP de Belvès, Rouffignac et de Salignac. L'idée est de proposer aux patients : une qualité d'accueil en créant des espaces dédiés à l'information et à l'échange (tisanerie) et aux professionnels de santé : une structure adaptée au partage des pratiques et à la mutualisation des moyens techniques et humains. L'opération 2 comporte également un projet de réhabilitation d'un logement d'accueil « Temporaire » que la collectivité mettra à disposition des professionnels de santé arrivant sur le secteur, leur laissant ainsi le temps de s'organiser suite à leur prise de fonction.

- Opération 5 : Achat d'un banaliseur à déchets par l'Hôpital de Sarlat. Les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) sont issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif. Leur destruction doit obligatoirement être effectuée sur un site spécialisé. Cet équipement sera par convention mis à disposition des structures concernées par le projet. L'objectif est de réduire les coûts actuels supportés par les professionnels de santé et, sur le plan environnemental, de participer à la réduction des émissions polluantes liées au transport. En effet, la réduction du volume des DASRI désinfectés divise les nuisances par un facteur 10 (bruit, gaz d'échappement, trafic routier, consommation d'énergie…) puisqu'une fois broyés les déchets prennent 10 fois moins de volume pour une même masse transportée.

- Opération 6 : Elaboration d'un projet de santé commun aux quatre Maisons de santé. L'objectif est d'uniformiser le fonctionnement des MSRP et de favoriser leur coopération.
On entend par projet de santé, le résultat d'une réflexion collective préalable visant à définir ce que la population va trouver comme mode de réponse à sa demande de soins. Les premiers projets de MSRP n'ont pas pris en compte cette ingénierie santé, et ce manque risque de nuire au dispositif. Les maîtres d'ouvrages ont donc décidé de mutualiser leurs efforts afin

d'assurer la coordination des projets de santé à l'échelle du territoire et leur cohérence avec le schéma régional de l'offre de soins (SROS).
Une approche globale a été retenue : la rédaction d'un socle commun qui sera ensuite décliné dans chaque MSRP en fonction de ses spécificités internes et enrichi par les professionnels de santé. Une fois développés, ces outils traiteront des modalités de gestion des données, des protocoles pluridisciplinaires, de l'éducation thérapeutique, de la maîtrise des stages pour les étudiants, de la formation, des modes de coordination avec les autres professionnels du sanitaire et du social environnants.

Axe 2 : Rechercher de nouveaux professionnels de santé

Le contexte de désertification médicale et paramédicale avéré oblige le Pays du Périgord Noir a mené des actions de recherche de nouveaux professionnels de Santé ce qui contribuera au bon fonctionnement des quatre MSRP.

Plusieurs actions vont dans ce sens :

- Opération 7 : Création d'un site internet assurant la promotion du territoire et l'information sur les opportunités en matière de santé ;
- Opération 8 : Création et diffusion de plaquettes d'information à destination des publics susceptibles d'être intéressés par une installation en Périgord Noir (professionnels de santé en vacances, étudiants en médecine, médecins militaires en phase de reclassement.. etc..)
- Opération 9 : Contractualisation avec des cabinets spécialisés dans la recherche de professionnels de santé et parution d'annonces dans des supports spécialisés.

Axe 3 : Améliorer la qualité de prise en charge du patient sur le territoire par la mise en place des outils de télémédecine et d'actions de préventions mutualisées

Cet axe, composé d'une seule opération, est l'élément structurant de ce dossier de Pôle d'Excellence Rurale. Son caractère innovant permettra de répondre d'abord à la demande des professionnels de santé afin de rompre leur isolement et développer de nouvelles technologies permettant aux jeunes médecins de se tourner vers l'exercice en milieu rural. ***(Annexe XXI – Schéma du réseau de télémédecine)***

L'opération 10 se décompose en cinq phases :

Phase 1 : la mise en œuvre d'un réseau de communication territorial interprofessionnel

La communication entre professionnels est un enjeu d'actualité, que ce soit la communication ville-hôpital ou le Dossier Médical Patient, il est primordial **d'accompagner nos professionnels** vers ces nouvelles pratiques améliorant la qualité des soins et réductrices de coût de santé publique par la mise en place d'une messagerie sécurisée (support Carte de Professionnels de Santé – CPS) et d'un système de web conférence (client léger). Ces outils sont portés par un partenaire régional, Télé Santé Aquitaine, qui a pour vocation de proposer aux professionnels de santé **un ensemble d'outils collaboratifs, simples d'utilisation, sécurisés et gratuits.** La sensibilisation des professionnels du territoire s'effectuera en collaboration avec le conseil de l'Ordre des médecins.

Phase 2 : le suivi des insuffisants cardiaques en EHPAD

L'insuffisance cardiaque est une pathologie prépondérante sur notre territoire, causant bon nombre d'hospitalisation d'urgence et de consultations pour suivi avec déplacements du patient, souvent responsables de traumatismes pour une personne vieillissante.
Avec l'aide des médecins et cardiologues du territoire, nous avons identifié un axe d'amélioration: le suivi à distance des insuffisants cardiaques résidents en EHPAD, grâce à l'acquisition de chariots mobiles et à la télétransmission des données. Le cardiologue traitant pourra ainsi suivre son patient à distance en accédant à son dossier dématérialisé, intégré au Dossier Médical Partagé National, et sera alerté lors d'évènements anormaux. Les consultations ne seront organisées qu'en cas de nécessité réduisant ainsi les déplacements du patient et les coûts associés.
La qualité des soins sera augmentée ; les professionnels exerçant en EHPAD assureront un suivi régulier de la cardiopathie et les cardiologues traitants pourront dégager du temps de soins supplémentaire.

Phase 3 : Prise en charge des troubles cardiaques

L'achat de valises de télémédecine au sein des Maisons de Santé permettra d'identifier plus aisément les troubles cardiaques du patient à domicile ou au cabinet du professionnel. Cette valise contient le matériel nécessaire à la réalisation et la télétransmission d'électrocardiogramme. Deux valises sont proposées par MSRP, une pour les consultations extérieures et la seconde pour les consultations sur place. Un système de partage de matériel avec les cabinets libéraux proches est envisagé.
L'expertise sera assurée par les Centres Hospitaliers du département (Sarlat, Bergerac et Périgueux).
Par ailleurs, nous proposons d'équiper les MSRP et les EHPAD en « Holter rythmique ». Il s'agit d'examens qui nécessitent actuellement que le patient se rende deux fois chez le spécialiste (pose et dépose de l'apparcil). La manipulation des appareils est techniquement très simple et peut être faite par une personne formée. S'il est intéressant que la MSRP ou l'EHPAD propose ce type d'examen à proximité des patients, en revanche, l'interprétation des résultats reste du domaine du spécialiste.
Un conventionnement est prévu avec les cardiologues intéressés.

Phase 4 : Dépistage et suivi de dermopathies depuis les MSRP et les EHPAD

La dermatologie est typiquement un domaine où le médecin généraliste ne peut être appuyé dans sa prise de décision par un simple échange téléphonique avec un spécialiste. En résulte de nombreux déplacements de patients pour des consultations parfois inutiles et difficiles à obtenir dans un délai correct.

L'acquisition d'un appareil photo et d'un dermatoscope pour les médecins généralistes des MSRP, des EHPAD et du Foyer de vie permettrait de mettre en place un protocole de télé-expertise. Ce dernier définira les modalités de télétransmission des clichés vers un dermatologue partenaire (convention). La sécurisation des échanges sera assurée grâce aux outils mis en place dans la phase 1.

Phase 5 : Dépistage de la rétinopathie diabétique

Juste derrière l'insuffisance cardiaque, la pathologie la plus répandue sur le territoire reste le diabète. La rétinopathie diabétique est la première cause de cécité chez les personnes de moins de 50 ans. Un patient diabétique doit suivre un dépistage de la rétinopathie au moins une fois par an pour les types 1 et tous les 6 mois à un an pour les types 2. Organiser un dépistage **itinérant** permettra d'amener la médecine aux patients. Les 4 MSRP, les 3 EHPAD, le foyer pour adultes handicapés et le centre hospitalier de Sarlat ont décidé conjointement de mettre en place le projet sur le territoire et de dégager une organisation réplicable à l'ensemble du département. Outre la prise en charge du patient pendant la session de dépistage, ce dernier sera accompagné jusqu'à sa prise de rendez-vous chez les spécialistes (si cela est nécessaire). Les ophtalmologues participants auront signé une convention fixant à un délai maximum de 1 mois afin d'obtenir un rendez-vous pour les patients dépistés.

Ces trois axes répondent au même objectif : Améliorer la qualité de prise en charge du patient sur le territoire. ***(Annexe XVIII : engagement des maîtres d'ouvrage)***

• La plus-value du projet pour favoriser l'excellence rurale

A travers ce projet ambitieux, **le Pays du Périgord Noir démontre qu'il est capable de répondre aux enjeux d'aménagement du territoire sur la plan de la santé, aux enjeux environnementaux** définis par le grenelle de l'environnement ainsi **qu'aux impératifs de réduction des coûts de santé publique.**
Le Pays du Périgord Noir a su mobiliser les porteurs de projet, les mettre en réseau et ainsi assurer la cohérence des actions au bénéfice du territoire.

La mise en place du projet permet **l'amélioration des conditions de prise en charge des patients.**

La limitation des déplacements grâce au regroupement de professionnels de santé et à la transmission de données par voie informatique devrait permettre en effet **de réduire sensiblement l'impact sur les frais de transport remboursés par la Sécurité Sociale. On devrait aussi limiter les frais engagés sur ce point par les Périgourdins dont on connaît la faiblesse du revenu moyen**. Cette limitation des transports est aussi facteur **de réduction des gaz à effet de serre.**

La mutualisation de la gestion des déchets répond aux mêmes objectifs d'économie et de développement durable.

Ces actions visent aussi à conforter **l'activité des Centres hospitaliers ruraux ainsi que leurs relations avec les professionnels libéraux, notamment les généralistes.**

En termes d'image, **ce projet permet au monde rural d'améliorer la perception que peut en avoir une population urbaine qui méconnaît les atouts et les possibilités de ces territoires.**

Enfin, l'ensemble du projet permet de tendre vers le **développement de pratiques nouvelles qui pourront à l'avenir être diffusées sur l'ensemble du Pays du Périgord Noir et à terme sur l'ensemble du Département, voire au-delà, pour démultiplier les avantages obtenus.**

• L'impact du projet sur l'emploi, les ressources et l'espace

↳ Il **renforce les investissements déjà engagés** sur les 3 MSRP financées hors PER ***(Annexe XV)***

↳ **Il induit la création d'emplois** : La nouvelle organisation du territoire engendrera environ 2 à 3 emplois mutualisés pour les Maisons de Santé (secrétaire et entretien). Il entraînera la pérennisation du poste d' « animateur santé » du pays.

↳ **Il favorise l'installation de nouveaux professionnels** par l'amélioration et la mutualisation des conditions d'exercice des professionnels de santé, ce qui garantit l'attractivité du territoire et permet ainsi de façon induite **de maintenir et de développer les autres services indispensables à l'attractivité du milieu rural** (artisanat, commerce, services au public, services divers)

↳ **Il permet une meilleure répartition de l'offre** : **l'organisation spatiale est modifiée** puisque les regroupements limitent les déplacements des professionnels et des patients en renforçant les liens entre les structures existantes sur le territoire.

↳ **Il favorise la complémentarité des espaces ruraux** accueillant les maisons de santé et des espaces urbains sièges des Centres hospitaliers, renforçant la collaboration entre les libéraux et les hospitaliers.

• Le caractère innovant du projet

L'innovation est à la fois :

↳ **Partenariale** : le projet nécessite une forte mobilisation des acteurs. (Cf. : paragraphe « le partenariat associé aux projets »)

↳ **Thématique** : le projet prend en compte les nouvelles aspirations des praticiens pour un mode d'exercice regroupé et sécurisé ainsi que la satisfaction des besoins de la population qui n'avait jusqu'à présent pas cette préoccupation puisque la présence médicale était assurée sur les territoires.

↳**Organisationnelle** : le projet favorise de nouveaux modes d'exercice, rompant avec la tradition de l'exercice isolé ainsi que la mise en réseau des acteurs de la santé.

↳**Technologique** : la diffusion de l'information via Internet et l'utilisation de matériels de télémédecine rapprochent les compétences et augmentent le niveau d'expertise des acteurs.

• Les indicateurs de résultats qui seront mis en place pour mesurer l'impact du projet

↳ **Une évaluation semestrielle** sera réalisée pour identifier les résultats qualitatifs et quantitatifs et les mettre en perspective avec les objectifs initiaux. Il s'agira notamment d'identifier l'impact sur le développement du territoire et de mesurer les facteurs de réussite ou d'échec.

↳ **Critères d'évaluation** : certains critères d'évaluation peuvent d'ores et déjà être identifiés mais la liste **non exhaustive** pourra être complétée par le Comité d'évaluation. La liste des critères incontournables est proposée en annexe. ***(Annexe XIX- Critères d'évaluation)***

↳ **Procédure** : elle s'appliquera en quatre temps :

1° - mise en place du dispositif de pilotage, conception d'outils de collecte de l'information, conception d'un tableau de bord.
2° - à mi-parcours, analyse de la pertinence de la stratégie, analyse des résultats en fonction des critères retenus, préconisations pour les ajustements nécessaires.
3°- l'évaluation finale, pour mesurer si les objectifs ont été atteints, de vérifier le taux de réalisation des actions ainsi que leur impact sur le territoire. Une grille d'analyse des vecteurs de réussite et d'échec sera élaborée pour une transférabilité à d'autres territoires
4° - ex post : une évaluation ex post sera réalisée pour prendre en compte la montée en puissance des actions réalisées.
Cette procédure en quatre phases sera affinée dès la mise en œuvre du projet et sera conforme aux préconisations du guide méthodologique d'évaluation des PER.

• Les moyens d'ingénierie de la structure à disposition ou prévus pour assurer le suivi et l'évaluation du projet

↳ **Une coordination** : L'animatrice santé aura en charge l'animation du dispositif et le suivi des porteurs de projet. Les chargées de mission du Conseil de Développement du Pays du Périgord Noir viendront en appui de l'animatrice santé.

↳**Un suivi** : Dès la validation du projet, un **Comité de Suivi** sera constitué. Il comprendra les membres de la Commission Santé intéressés, en particulier de futurs porteurs de projet de même type. Il se réunira autant que de besoin et au minimum une fois par trimestre.

↳ **Une assistance technique** : dans le cadre de la réalisation du projet, chaque porteur de projet disposera en interne de la ressource nécessaire à sa mise en œuvre. Le déploiement du projet « télémédecine » sera assuré via une assistance à maître d'ouvrage, idem pour le « projet de santé » de chaque maison de santé qui sera réalisé en commun.

La description des opérations

Pôle d'Excellence Rurale « Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural »
Pays du Périgord Noir - 2010

OPERATION 1 : « Créer et équiper la maison de santé rurale de Hautefort »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement…) détaillées par opération :

La construction et l'équipement de la MSRP du Pays de Hautefort, dans une démarche de Bâtiment Basse Consommation, permettra une véritable articulation entre les prises en charge médicale, paramédicale et sociale. Ce pôle Santé/Social sera situé au centre du territoire de la CCPH à Hautefort en bordure de l'axe Hautefort-Périgueux (RD62).
La MSRP du Pays de Hautefort prévoit un logement composé de deux studios afin d'accueillir les remplaçants des professionnels de santé et surtout des stagiaires notamment en médecine puisque un de nos médecins est agréé pour les recevoir.
Elle accueillera 7 Professionnels de santé soit 3 médecins, 1 ostéopathe, 1 psychologue, 1 kinésithérapeute et 1 pédicure ainsi que les vacations d'un orthopédiste et d'une diététicienne.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord …) :

La construction de la MSRP a un coût de 1 358 364€ HT d'investissement et de 31 000€ HT pour son équipement comprenant le mobilier de la maison de santé, du logement, d'un autocommutateur et d'un défibrillateur.
Les partenaires financiers sont le Conseil Régional d'Aquitaine, le Conseil Général de la Dordogne, l'Europe avec le Feader et l'Etat sur des crédits 2010 (120 000€ au titre de la DDR) et 2011. Le solde restant sera assuré par la réalisation d'un emprunt dont l'annuité est prise en charge par les loyers payés par les professionnels de santé.
Concernant l'équipement, il appelle 15 500€ dans le cadre du PER (50%) ; le solde étant assuré par la collectivité.

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Réelle implication des professionnels de santé dans toutes les étapes :

- 8 ont signé le protocole d'accord pour intégrer la MSR ; 2 ont manifesté leur intérêt d'y assurer des vacations.
- Ils envisagent de créer une association pour organiser les actions de formation et d'informations et une SCM pour la gestion des frais communs.
- Participation au projet au niveau architectural, au niveau de l'élaboration d'un projet de santé; aux réunions de travail sur le volet télémédecine du PER.

• Impact sur l'emploi de chaque opération :

emploi direct : secrétariat, agent d'entretien
maintien et développement de l'offre de services du secteur d'Hautefort

OPERATION 2 : « Equiper la Maison de santé rurale de Belvès et créer un logement d'accueil temporaire »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement…) détaillées par opération :

La MSRP de Belvès est en cours de construction. Elle accueillera, dès 2011, 13 Professionnels de santé dont 3 médecins, 3 kinésithérapeutes, 1 ophtalmologue, 1 podologue, 1 orthophoniste et 4 infirmières.
Le logement de la MSRP pourra d'accueillir des stagiaires et des remplaçants.
Dans l'équipement est compris un autocommutateur et un défibrillateur.
La commune a aussi un projet de réhabilitation d'un logement d'accueil temporaire permettant à un professionnel de santé de se loger temporairement (6 à 9 mois) dès son arrivée à la MSRP, avec sa famille dans l'attente de trouver un logement définitif, permettant de répondre à cette demande fréquente de la part des professionnels.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord …) :

La réhabilitation du logement a un coût de 60 000€ HT et l'équipement de la Maison de santé s'élève à 7000 € HT; ces deux actions appellent 50% de financement dans le cadre du PER soit 33 500 € ; le solde étant assuré par la Commune de Belvès ; le Conseil Régional a été sollicité pour apporter 20% du coût du logement et a réservé sa réponse

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Le projet permettra d'optimiser les conditions d'accueil des patients et de faciliter l'exercice médical et paramédical pour les professionnels de santé.
La mutualisation des moyens humains sera organisée dans chaque maison de santé pour le secrétariat et l'entretien des locaux.

La mise à disposition du logement d'accueil temporaire aux professionnels de santé est un atout supplémentaire pour remédier à la désertification médicale. Ce service permettra aussi à la famille du professionnel de santé de s'intégrer au sein du territoire.

• Impact sur l'emploi de chaque opération :

Installation de nouveaux professionnels de santé
Emplois directs : secrétariat, agent d'entretien.
Emplois indirects : maintien et développement de l'offre de services en milieu rural

OPERATION 3 : « Equiper la Maison de santé rurale de Rouffignac »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement...) détaillées par opération :

Les travaux de la Maison de Santé Rurale de Rouffignac vont débuter en décembre 2010. Elle accueillera 12 professionnels de santé dont 3 médecins, 1 pédicure podologue, 2 kinésithérapeutes, 4 infirmières ; des vacations sont déjà prévues avec 1 psychologue et 1 prothésiste. Un dentiste est recherché. L'ADMR a également prévu d'y installer ses bureaux. La présence d'un logement permettra d'accueillir des stagiaires et des remplaçants.

Afin d'être attractive, la maison de santé doit offrir un équipement professionnel et technique de qualité. Cet équipement comprendra le mobilier de la maison de santé, le mobilier du logement intégré, un autocommutateur et un défibrillateur.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord ...) :

L'investissement prévu s'élève à 31 000 €. Il appellera 15 500 € dans le cadre du PER (50%), le reste du financement sera assuré par la Commune de Rouffignac.

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Le projet permettra d'optimiser les conditions d'accueil des patients et de faciliter l'exercice médical et paramédical pour les professionnels de santé.
La mutualisation des moyens humains sera organisée dans chaque maison de santé pour le secrétariat et l'entretien des locaux.

• Impact sur l'emploi de chaque opération :

Installation de nouveaux professionnels de santé
Emplois directs : secrétariat, agent d'entretien.
Emplois indirects : maintien et développement de l'offre de services en milieu rural

OPERATION 4 : « Equiper la Maison de santé rurale de Salignac »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement…) détaillées par opération :

La construction de la Maison de Santé Rurale de Salignac débutera en Novembre 2010. Elle accueillera dès 2011, 19 professionnels de santé dont 2 médecins, 2 dentistes, 13 infirmières, 1 kinésithérapeute, 1 ostéopathe et des permanences de spécialistes (psychologue, orthoptiste…). La présence d'un logement permettra d'accueillir des stagiaires et des remplaçants.

Afin d'être attractive, la maison de santé doit offrir un équipement professionnel et technique de qualité. Cet équipement comprendra le mobilier de la maison de santé, le mobilier du logement intégré, un autocommutateur et un défibrillateur.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord …) :

L'investissement prévu s'élève à 31 000 € HT. Il appellera 15 500 € dans le cadre du PER (50%), le reste du financement sera assuré par la Communauté de communes du Salignacois.

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Le projet permettra d'optimiser les conditions d'accueil des patients et de faciliter l'exercice médical et paramédical pour les professionnels de santé.
La mutualisation des moyens humains sera organisée dans chaque maison de santé pour le secrétariat et l'entretien des locaux.

• Impact sur l'emploi de chaque opération :

Installation de nouveaux professionnels de santé
Emplois directs : secrétariat, agent d'entretien.
Emplois indirects : maintien et développement de l'offre de services en milieu rural

OPERATION 5 : Investissement dans un « banaliseur » pour sécuriser le circuit des déchets médicaux

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement…) détaillées par opération :

Dans le cadre de la mise en place d'une filière d'élimination des déchets en lien avec la réalisation d'un réseau de soins sur le Périgord Noir, le site du Centre Hospitalier de SARLAT semble le mieux adapté à porter cette opération
Ainsi, l'acquisition d'un « banaliseur » permettra aux quatre MSRP de traiter l'élimination de leurs déchets à risques, en mutualisant les moyens. Une convention de mise à disposition sera établie entre le centre Hospitalier de Sarlat, maître d'ouvrage, et les structures médico-sociales ;
(Annexe XX - Fiche technique banaliseur)

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord …) :

L'investissement prévu s'élève à 122 125 €. Il appellera 40 301 € dans le cadre du PER (33%), le reste du financement sera assuré par l'Hôpital de Sarlat.

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Cette opération est inscrite dans la stratégie de développement durable du Périgord Noir (Agenda 21 du Centre hospitalier de Sarlat).
Ce projet, en diminuant fortement les transports de déchets, contribue à la réduction des gaz à effet de serre et réduit considérablement le coût engendré par le ramassage de ces déchets pour l'hôpital mais aussi pour les professionnels de santé des MSR, initialement effectué par une entreprise privée.

• Impact sur l'emploi de chaque opération :

Création d'un équivalent temps plein à la charge de Centre Hospitalier de Sarlat.

OPERATION 6 : « Organiser les MSRP par l'élaboration d'un projet de santé commun »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement...) détaillées par opération :

La formalisation d'un projet de santé pour chaque MSRP est essentielle à la pérennité de la structure, c'est la raison pour laquelle ce volet a été intégré dans le cahier des charges national des MSRP (circulaire du 27/07/2010).
L'élaboration d'un socle commun aux projets de santé optimisera l'organisation et la mise en réseau des professionnels de santé et des structures : partage des connaissances et de l'information, planification d'actions communes à toutes les MSRP, mise en commun de moyens techniques et humains, au-delà du simple regroupement des cabinets.
Pour mettre en œuvre cette opération, les collectivités feront appel à des compétences externes en matière de santé publique et de coordination des soins.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord ...) :

L'investissement prévu est de 13 000 €. Il appellera 6 500 € dans le cadre du PER (50%), le reste du financement sera assuré par la Communauté de Communes du Pays de Hautefort désigné Maître d'Ouvrage mutualisé (une convention spécifique au financement liera les quatre collectivités).

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

La mise en place et l'animation d'un projet de santé visent à générer des économies en matière de santé publique en favorisant un mode d'exercice coordonné et protocolisé, et l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération et des nouvelles technologies.

• Impact sur l'emploi de l'opération

L'élaboration d'un socle commun aux projets de santé optimise la mise en réseau des professionnels de santé : partage des connaissances, mise en commun des moyens techniques et humains, au-delà du simple regroupement des cabinets.
Ainsi 2 à 3 emplois mutualisés seront créés par maison de santé (+ piste médico-social)

OPERATION 7 : « Mise en œuvre d'un site Internet pour la promotion du territoire »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement...) détaillées par opération :

Un site dédié à l'environnement sanitaire et médico-social pour l'ensemble du Périgord est aujourd'hui un outil de communication indispensable. Il fera apparaître les besoins du territoire en professionnels de santé (Bourses aux opportunités), les aides à l'installation proposées et la présentation des territoires avec les différents services en place pour l'accueil des professionnels et de leur famille.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord ...) :

L'investissement prévu est de 5 000 €. Il appellera 2 500 € dans le cadre du PER (50%). Le reste du financement sera assuré par le Pays du Périgord Noir.

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

L'utilisation des Nouvelles Technologies de l'Information est aujourd'hui une valeur sûre dans la recherche de professionnels de santé. L'animatrice santé sera chargée de la mise à jour régulière du site. Le site Internet permet d'avoir une offre constamment réactualisée.

• Impact sur l'emploi de l'opération

Une personne dédiée pour faire les mises à jour, le suivi du site, les statistiques (nombre de connexions, nombre de contacts avec des candidats à l'installation...)

OPERATION 8 : « Réalisation de plaquettes de présentation et de promotion du territoire »

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement...) détaillées par opération :

Afin d'attirer de nouveaux professionnels de santé sur notre territoire, nous souhaitons mettre en place des actions de communication destinées à susciter l'intérêt d'éventuels candidats à l'installation.
La réalisation de plaquettes permettra de présenter :
- les atouts du territoire et des quatre MSRP implantées
- une présentation détaillée de l'environnement sanitaire et médico-social existant.
- les besoins en professionnels de santé
- les aides à l'installation proposées.

Ces documents papiers seront diffusés auprès des facultés de médecine, des offices de tourisme du Périgord Noir et de toute structure susceptible de promouvoir et de faire connaître les besoins du territoire.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord ...) :

L'investissement prévu s'élève à 11 500 €. Il appellera 5 750 € dans le cadre du PER (50%). Le reste du financement sera assuré par la Commune de Rouffignac, désigné Maître d'ouvrage mutualisé (une convention spécifique au financement liera les trois autres collectivités et ce maître d'ouvrage).

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Cette opération vise à faire connaître le Pays du Périgord Noir et ses besoins en termes d'offre médicale et paramédicale. Elle permettra ainsi de remédier au problème de la désertification médicale. L'animatrice santé sera chargée de la réalisation et de la diffusion de ces plaquettes.

• Impact sur l'emploi de l'opération

Grâce à la diffusion de ces plaquettes, des professionnels de santé viendront exercer et s'installer sur le territoire.
Pérennisation de l'emploi de l'animatrice Santé du Pays du Périgord Noir.

OPERATION 9 : Actions de promotion pour le recrutement de professionnels de santé

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement…) détaillées par opération :

Dans la continuité des deux précédentes actions, il est nécessaire de mettre en place des actions de promotion pour le recrutement de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.
Les deux moyens retenus sont la parution d'annonces de recherche sur des journaux spécialisés ainsi que la collaboration avec des cabinets de recrutement.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord …) :

Cette opération s'élève à 42 500€ HT et appelle le financement du PER à hauteur de 50% soit 21 250€. Le reste du financement sera assuré par la Commune de Belvès, désigné Maître d'ouvrage mutualisé (une convention spécifique au financement liera les trois autres collectivités et ce maître d'ouvrage).

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

Cette opération permet aux quatre collectivités de recruter de nouveaux professionnels de santé en fonction de ses besoins et ainsi, toucher un public directement visé.

• Impact sur l'emploi de l'opération :

Installation de nouveaux professionnels de santé
Emplois indirects : maintien et développement de l'offre de services en milieu rural

OPERATION 10 : « Télémédecine»

• La description des opérations prévues dans le projet (objet, localisation, financement...) détaillées par opération :

Phase 1 : Equipement des structures médico-sociales d'une messagerie sécurisée et de Web conférence
Phase 2 : Equipement de chariots mobiles (1 par EHPAD et Foyer) avec télétransmission des données.
Phase 3 : Acquisition de deux valises de télétransmission par MSRP ainsi qu'un Holter rythmique par structure (EHPAD, MSRP, Foyer de vie).
Phase 4 : Acquisition d'un appareil photo et d'un dermatoscope par structure
Phase 5 : Acquisition mutualisée d'un rétinographe non-mydriatique ; Signature d'un protocole entre les professionnels et associations travaillant sur le diabète et Conventionnement avec les ophtalmologues.
Une expertise externe est nécessaire pour créer et animer le réseau de professionnels concernés par cette opération.

• En ce qui concerne les financements, degré d'implication des cofinanceurs (envisagés, sollicité, accord ...) :

- Equipement en outils de télémédecine : 145 000€ HT (pour les 8 structures)
- Expertise externe pour le déploiement du réseau : 27 000€ HT (étude préalable : 7 000€ ; assistance : 20 000€)
- Acquisition d'un rétinographe: 20 000€ HT (achat mutualisé entre le CH de Sarlat et les 8 structures)
- Expertise externe : 24 000€ HT (étude préalable (7000€) et organisation de la mutualisation de l'outil (17 000€)

Cette opération appelle le financement du PER à hauteur de 40% soit 86 400€ et fera l'objet d'une demande particulière de financement auprès du Service TIC de la Région Aquitaine à hauteur de 40% soit 86400€ ; le reste sera financé par la Communauté de communes du Salignacois désigné Maître d'ouvrage mutualisé (une convention spécifique au financement liera les 11 établissements)

• Présentation de la viabilité économique à long terme des opérations (modèle économique) :

L'amélioration de la prise en charge des patients passe aujourd'hui par une meilleure coordination entre professionnels et par l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC), rapprochant l'expertise médicale du lieu où sont les patients. D'une manière générale, ce sont les coûts pour l'usager et les coûts de santé publique qui seront réduits.

• Impact sur l'emploi de l'opération

Recrutement d'un professionnel de santé dédié (orthoptiste ou infirmière formée) pour les sessions de dépistages de la rétinopathie diabétique
Accueil de nouveaux professionnels de santé intéressés par ces outils
Emplois indirects : maintien et développement de l'offre de services en milieu rural

Les Annexes Financières des opérations

Pôle d'Excellence Rurale « Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural »
Pays du Périgord Noir - 2010

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 1 - Créer et équiper la Maison de Santé Rurale du Pays de Hautefort

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Communauté de Communes du Pays de Hautefort	
N° SIRET : 24240066100045	
Adresse : Le Bourg 24390 HAUTEFORT (adresse postale : Les Chadeaux 24390 Cherveix-Cubas)	
Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Hautefort
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montants en € (TTC) **	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**1 358 364,00 €**	89,85%
● (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques ...)	**31 000,00 €**	2,05%
● (..)	0,00 €	0,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers) : plate forme		0,00%
Autres dépenses (VRD)	**122 500,00 €**	8,10%
TOTAL	**1 511 864,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		315 500,00 €	20,87%
Conseil Régional		150 000,00 €	9,92%
Conseil général		100 000,00 €	6,61%
Autres collectivités		320 000,00 €	21,17%
Total des subventions publiques		**885 500,00 €**	**58,57%**
Autofinancement		15 500,00 €	1,03%
Emprunts		610 864,00 €	40,40%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**626 364,00 €**	**41,43%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**1 511 864,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 2 - Equiper la Maison de Santé Rurale de Belvès et créer un logement d'accueil temporaire

Maître d'ouvrage de l'opération
Nom : Commune de Belvès
N° SIRET : 212 400 352 00010
Adresse : Place de la Liberté - 24170 BELVES

Localisation de l'investissement		
Localisation de l'investissement (commune)	BELVES	
Commune éligible		OUI
Commune classée en ZRR		OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**60 000,00 €**	89,55%
• Réhabilitation du logement	60 000,00 €	89,55%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**7 000,00 €**	10,45%
• Equipement de la Maison de Santé	7 000,00 €	10,45%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**0,00 €**	0,00%
TOTAL	**67 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		33 500,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**33 500,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		33 500,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**33 500,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**67 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 3 - Equiper la Maison de Santé Rurale de Rouffignac

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : commune de Rouffignac Saint Cernin de Reilhac	
N° SIRET : 212 403 562 00011	
Adresse : Le Bourg - 24580 ROUFFIGNAC SAINT CERNIN DE REILHAC	
Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Rouffignac
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
• (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**31 000,00 €**	100,00%
• Equipement de la Maison de Santé et du logement	31 000,00 €	100,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**0,00 €**	0,00%
TOTAL	**31 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		15 500,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**15 500,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		15 500,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**15 500,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**31 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 4 - Equiper la Maison de Santé Rurale de Salignac

Maître d'ouvrage de l'opération
Nom : Communauté de communes du Salignacois
N° SIRET : 242 400 893 00069
Adresse :Pôle de Services Publics - 24590 SALIGNAC EYVIGUES

Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Salignac
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
• (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**31 000,00 €**	100,00%
• Equipement de la Maison de Santé et du logement	31 000,00 €	100,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**0,00 €**	0,00%
TOTAL	**31 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		15 500,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**15 500,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		15 500,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**15 500,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**31 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 5 - Investissement dans un "banaliseur" pour sécuriser le circuit des déchets médicaux

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Hôpital Jean Leclaire de Sarlat	
N° SIRET : 262 405 988 00011	
Adresse : Le Pouget - 24200 SARLAT LA CANEDA	

Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Sarlat la canéda
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	NON

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
• (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**122 125,00 €**	100,00%
• Achat du banaliseur	122 125,00 €	100,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**0,00 €**	0,00%
TOTAL	**122 125,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		40 301,00 €	33,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**40 301,00 €**	**33,00%**
Autofinancement		81 824,00 €	67,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**81 824,00 €**	**67,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**122 125,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 6 - Organiser les MSRP par la mise en œuvre d'un projet de santé commun

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Communauté de Communes du Pays de Hautefort (Maître d'Ouvrage mutualisé)	
N° SIRET : 242 400 661 00045	
Adresse : Le Bourg 24390 HAUTEFORT (adresse postale : Les Chadeaux 24390 Cherveix-Cubas)	
Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Quatre Maisons de santé (Rouffignac, Belvès, Hautefort, Salignac)
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
•	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**0,00 €**	0,00%
•	0,00 €	0,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**13 000,00 €**	100,00%
TOTAL	**13 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		6 500,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**6 500,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		6 500,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**6 500,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**13 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 7 : Mise en œuvre d'un site internet pour la promotion du territoire

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Pays du Périgord Noir	
N° SIRET : 348 430 869 00027	
Adresse : Place Marc Busson - 24200 SARLAT LA CANEDA	

Localisation de l'investissement		
Localisation de l'investissement (commune)	Pays du Périgord Noir	
Commune éligible		OUI
Commune classée en ZRR		OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
• (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**0,00 €**	0,00%
	0,00 €	0,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**5 000,00 €**	100,00%
TOTAL	**5 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat, au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		2 500,00 €	50,00%
Conseil Régional		- €	0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**2 500,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		2 500,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**2 500,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**5 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 8 - Réalisation de plaquettes de présentation et de promotion du territoire

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Commune de Rouffignac Saint Cernin de Reilhac (Maître d'Ouvrage mutualisé)	
N° SIRET : 212 403 562 00011	
Adresse : Le Bourg - 24580 ROUFFIGNAC SAINT CERNIN DE REILHAC	
Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Pays du Périgord Noir
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
• (..)	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**0,00 €**	0,00%
	0,00 €	0,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**11 500,00 €**	100,00%
TOTAL	**11 500,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*Date de demande ou date de décision*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		5 750,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**5 750,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		5 750,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**5 750,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**11 500,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 9 - Actions de promotion pour le recrutement de professionnels de santé

Maître d'ouvrage de l'opération	
Nom : Commune de Belvès (Maître d'Ouvrage Mutualisé)	
N° SIRET : 212 400 352 00010	
Adresse : Place de la Liberté - 24170 BELVES	

Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	BELVES
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
•	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**0,00 €**	0,00%
•	0,00 €	0,00%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses	**42 450,00 €**	100,00%
TOTAL	**42 450,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		21 225,00 €	50,00%
Conseil Régional			0,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**21 225,00 €**	**50,00%**
Autofinancement		21 225,00 €	50,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**21 225,00 €**	**50,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**42 450,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Pôle d'excellence rurale 2e génération	Annexe financière

Nom de l'opération
Opération 10 - Amélioration de la qualité de prise en charge des patients du territoire par l'utilisation des outils de télémédecine et d'actions de prévention mutualisées (5 phases)

Maître d'ouvrage de l'opération
Nom : Communauté de Communes du salignacois (Maître d'Ouvrage mutualisé)
N° SIRET : 24240089300069
Adresse :Pôle de Services Publics - 24590 SALIGNAC EYVIGUES

Localisation de l'investissement	
Localisation de l'investissement (commune)	Quatre Maisons de santé (Rouffignac, Belvès, Hautefort, Salignac) / EHPAD / Hôpitaux
Commune éligible	OUI
Commune classée en ZRR	OUI

Budget prévisionnel d'investissement

Principaux postes de dépenses	*Montant TTC (*)*	*%*
Etudes préalables, APS	**0,00 €**	0,00%
Investissements (à l'exception des VRD)	**0,00 €**	0,00%
•	0,00 €	0,00%
Investissements mobiliers (matériels informatiques, ..)	**165 000,00 €**	76,39%
• Achat valises, chariots, rétinographe / plateforme de télétransmission / client léger	165 000,00 €	76,39%
Formation	**0,00 €**	0,00%
Immobilisations immatérielles (brevets, licences, droits divers)	0,00 €	0,00%
Autres dépenses (déploiement)	**51 000,00 €**	23,61%
TOTAL	**216 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Plan de financement

Origine du financement	*date de décision d'attribution*	*Montants en € (TTC) **	*%*
Dotation Etat,au titre du PER y compris les financements communautaires et les aides des établissements publics, *à détailler selon l'origine*		86 400,00 €	40,00%
Conseil Régional		86 400,00 €	40,00%
Conseil général			0,00%
Autres collectivités			0,00%
Total des subventions publiques		**172 800,00 €**	**80,00%**
Autofinancement		43 200,00 €	20,00%
Emprunts			0,00%
Autres			0,00%
Total des participations du porteur de projet		**43 200,00 €**	**20,00%**
Autres financements privés (préciser)			0,00%
Total général		**216 000,00 €**	**100,00%**

(*) les maîtres d'ouvrage d'opérations autorisés à récupérer la TVA doivent exprimer les montants HT

Annexes du projet

Pôle d'Excellence Rurale « Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural »
Pays du Périgord Noir - 2010

Pôle d'Excellence Rurale

Réseau intégré d'accès aux soins en milieu rural

SOMMAIRE des Annexes

Annexe I – Engagement du porteur de projet

Annexe II - Compte rendu Réunion CPAM 24 du 31 mai 2007 et dépliant guichet accueil

Annexe III - Le transport des patients en Dordogne

Annexe IV - Carte du Pays du Périgord Noir

Annexe V – Liste des communes du Pays du Périgord Noir

Annexe VI - Caractéristiques de la population des 4 zones concernées

Annexe VII - Offres de soins par profession et par zone

Annexe VIII - VIII bis- VIII ter : Arrêtés Mission régionale de Santé

Annexe IX - Composition de la Commission Santé

Annexe X - Cartes de fragilités

Annexe XI - Pistes d'actions du schéma de Santé

Annexe XII - Articles Sud Ouest

Annexe XIII - Liste des réunions du comité de pilotage PER

Annexe XIV - Cahier des lettres de soutien des partenaires du projet

Annexe XV- Courriers des professionnels de santé

Annexe XVI - Schéma de cohérence des opérations

Annexe XVII – Récapitulatif des financements engagés hors PER pour les 3 MSRP

Annexe XVIII - engagement des maîtres d'ouvrage

Annexe XIX - Critères d'évaluation

Annexe XX - Fiche technique banaliseur

Annexe XXI – Schéma du réseau de Télémédecine

Annexe XXII – Tableau financier récapitulatif