

INTITULE DU PROJET	CREATION D'UN POLE DE SANTE SUR LE TERRITOIRE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DE VEZERE-MONEDIERES-MILLESOURCES
PORTEUR DE PROJET	Communauté de Communes « Vézère-Monédières-MilleSources »
COORDONNEES	15, avenue du général de Gaulle - 19260 TREIGNAC contact@ccv2m.fr - 05 55 73 45 92
PRESENTATION DE LA STRUCTURE PORTEUSE	Communauté de communes (EPCI à fiscalité propre) créée le 1 ^{er} janvier 2017. 19 communes (11 issues de l'ancienne CC Vézère-Monédières / 8 issues de l'ancienne CC Bugeat - Sornac - Millevaches au Cœur). 5 038 hab (données recensement 2014) / un peu moins de 11 hab/km ²
CONTEXTE	<p>Projet de santé et projet professionnel initié et porté par les professionnels de santé du territoire ; professionnels réunis en association : "Avenir et santé du canton de Treignac".</p> <p><u>Le territoire concerné par le projet de santé :</u> celui de la précédentes CC Vézère-Monédières ; territoire qui correspond à l'actuelle communauté de communes "Vézère-Monédières-Millesources et à la commune du Lonzac (CA de Tulle Agglo) ; territoire entièrement situé en ZRR.</p> <p>L'offre de soins de premier recours sur ce territoire "intercommunautaire" de Vézère-Monédières est actuellement composée:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX repartis sur les 3 communes de Treignac, Chamberet et Le Lonzac : 7 médecins généralistes, 9 infirmiers, 3 pharmaciens, 1 dentiste, 2 kinésithérapeutes, 2 ostéopathes, 1 podologue, 1 ophtalmologiste, 1 audioprothésiste, 2 ambulanciers. - de STRUCTURES ET D'ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX : <ul style="list-style-type: none"> • 3 EHPAD (Chamberet - 86 places, Treignac - 116 places, Le Lonzac - 44 places), • 1 SSIAD (Treignac), • 1 Foyer occupationnel (Chamberet), • 1 MAS (Chamberet), • 1 Centre éducatif fermé (Soudaine-Lavinadière). <p style="text-align: center;">Une offre de soin fragile :</p> <p>Les statistiques présentées par l'URPS Médecin Limousin fait apparaître pour l'ensemble de ce territoire, une offre de soin en médecine générale qui se composait en <u>2011</u> de 6 médecins dont 67% avaient plus de 55 ans.</p> <p><u>Actuellement</u>, l'offre de soin en médecine générale ne semble pas s'être dégradée. Néanmoins au regard des réponses obtenues dans le cadre de l'enquête réalisée auprès des professionnels de santé, il apparaît que la répartition des professionnels de santé est actuellement la suivante :</p> <p>↳ 9 médecins généralistes installés sur le territoire sont actuellement âgés de plus de 55 ans ↳ dont 2 ont plus de 65 ans.</p>

	<p>Ainsi, dans l'ensemble, l'offre de soins reste relativement fragile sur l'ensemble du territoire.</p> <p>Il convient également de souligner que l'ensemble des médecins généralistes du territoire est en secteur 1.</p> <p>Le diagnostic local de santé a pu souligner plusieurs problématiques de santé prégnantes sur ce territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ du fait du vieillessement de la population : le développement des troubles cognitifs, les troubles de la mémoire et plus largement les maladies neuro-dégénératives, Alzheimer et apparentés, ➤ une prévalence des cancers de la prostate sur le territoire, ➤ une nécessité : développer des campagnes de vaccination (à destination de l'ensemble de la population).
<p>DESCRIPTIF DU PROJET</p>	<p>Présentation détaillée du projet</p> <p>L'ambition des professionnels de santé, comme des élus de ce territoire : → renforcer le maillage de l'offre de soins de premier recours.</p> <p><u>I - LE PROJET DE SOIN :</u></p> <p>2 grands objectifs se sont ainsi dégagés ; eux-mêmes déclinés en 5 sous-objectifs opérationnels</p> <p>1^{ER} OBJECTIF : AMELIORER LA PREVENTION</p> <p>I-1 Prévention dans la prise en charge de la personne âgée (prévenir les chutes à domicile, dépistage des troubles cognitifs)</p> <p>I-2 Suivi et accompagnement des personnes atteintes du cancer de la prostate et des aidants</p> <p>I-3 Favoriser la couverture vaccinale du patient dans la population générale (en cohérence avec le programme national de la politique vaccinale 2012-2017)</p> <p>2^{EME} OBJECTIF : AMELIORER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE :</p> <p>II-1 Pluridisciplinarité (<i>création d'un dossier patient unique, élaboration d'un système d'information interprofessionnel informatisé, temps d'échanges pour partage d'informations...</i>)</p> <p>II-2 Coopération et coordination externe (<i>entre les 3 MSP, avec les autres professionnels localisés sur le territoire et partie prenante du projet de soins bien que "hors MSP", avec les services hospitaliers, EHPAD, MAS, SSIAD, réseaux de santé, structures de formation, services médico-sociaux et associations...</i>).</p> <p><u>II - LES 6 AXES DU PROJET TERRITORIAL DE SANTE TELS QUE VALIDES PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE DU TERRITOIRE :</u></p> <p>1 - L'organisation de la prise en charge des patients (gestion de la continuité et de la permanence des soins...).</p> <p>2 - La formation des professionnels de santé (notamment accueil d'étudiants).</p> <p>3 - Améliorer les conditions d'accueil et d'exercice des professionnels de santé (secrétariat mutualisé...).</p>

- 4 - La mise en œuvre du système d'information.
- 5 - Développer des réunions pluri-professionnelles (dont concertation pluridisciplinaire...).
- 6 - Développer des vacations sur le territoire et des actions de dépistage (palier au déficit d'offre de soin de second recours et de professions paramédicales, améliorer le parcours de soin de la population,...).

II - LE PROJET IMMOBILIER :

Ce projet de santé est un **PROJET "MULTI-SITES"**, dont 2 sont situés sur le territoire de l'actuelle CC "Vézère-Monédières-MilleSources" qui porte les investissements immobilier pour ces 2 sites.

Les professionnels du territoire ont certes souhaité en effet s'entendre sur **PROJET DE SOIN DEFINI DE MANIERE COLLECTIVE ET CONCERTEE**; mais ils tiennent également à rester sur une **OFFRE DE SANTE DE PROXIMITE** et ce pour maintenir l'attractivité des pôles urbains du territoire que sont notamment Treignac (1 362 hab.) et Chamberet (1 356 hab.).

Le projet immobilier, objet de la présente demande, comprend le rachat de 2 cabinets médicaux (celui de Chamberet et celui de Treignac) et les travaux nécessaires à l'adaptation de ces 2 bâtiments aux nouvelles attentes des professionnels de santé (tels que définies dans leur projet de soin et professionnel) et aux critères d'éligibilités définis au niveau régional pour les MSP.

MSP DE CHAMBERET → 7 CABINETS - 325 M² : 2 cabinets mutualisés entre les 3 médecins généralistes, 1 cabinet d'infirmières libérales, 1 cabinet pour l'ophtalmologiste, 1 pour le kinésithérapeute, 1 cabinet pour les permanences de l'ostéopathe et du podologue, 1 cabinet polyvalent (accueil de stagiaires, assistantes sociales,...)

MSP DE TREIGNAC → 8 CABINETS - 282 M² : 2 cabinets mutualisés entre les 3 médecins généralistes, 1 cabinet d'infirmières libérales, 1 cabinet pour le dentiste, 2 pour les kinésithérapeutes, 1 cabinet pour le podologue-pédicure, 1 cabinet pour les permanences / polyvalent

Construction du projet

1. Quels sont les partenaires du projet ? La population locale a-t-elle été impliquée dans le montage du projet ? Si oui, comment ?

Partenaires du projet :

- les professionnels de santé du territoire (ceux qui ont prévu d'intégrer l'une ou l'autre des 2 MSP, mais également les pharmaciens, infirmières libérales...) + équipements médico-sociaux cités dans la partie "contexte"
- les 2 communes concernées (Chamberet et Treignac) qui se sont engagées à mettre à disposition des stagiaires des logements pour leur accueil en période de stage...
- la communauté d'Agglomération de Tulle avec le site du Lonzac
- l'ARS, la CPAM, la Région, le Département, la Fédération limousine des Maisons et Pôles de Santé et l'Europe (en tant que partenaire financier)

La population a été tenue informée de l'avancée des projets. (cf. bulletins "le petit Treignacois" 2016 et 2017....)

2. Comment le porteur de projet s'est-il assuré de la faisabilité et de la viabilité de son projet ?

Recours à un Bureau d'étude pour aider à formaliser le besoin.

Recours à de l'AMO (Corrèze Ingénierie) pour aider à calibrer le projet immobilier au regard des besoins exprimés par les professionnels de santé.

Association permanente des services de l'ARS et de la Région en charge des questions de Santé.
Association de la Fédération limousine des Maisons et Pôles de Santé

3. En quoi le projet prend-il en compte l'existant et s'intègre-t-il dans son environnement ?

Les 2 MSP sont créées à partir de la transformation d'un bâtiment existant (ex cabinets médicaux) ; bâtiments d'ores et déjà identifiés par la patientèle comme point d'accueil en matière de santé et situés par ailleurs sur des axes de passage / circulation. Ces bâtiments sont donc facilement identifiables et accessibles. Les travaux menés se feront avec le souci de l'optimisation de l'espace, de rationalisation et limitation des consommations d'énergie et prendront en compte la question de la gestion des déchets à risque (à savoir les déchets d'activités de soins à risques infectieux ou DASRI).

Objet du projet

4. En quoi le projet a-t-il une approche prospective et/ou transversale ? Le projet a-t-il une approche ESS ?

Ce projet a une approche prospective au sens où il s'agit de prévoir et de compenser une évolution démographique médicale vieillissante ; et ce en menant une action visant à attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et en leur proposant des modes d'exercice de leur profession en phase avec les nouvelles attentes liées à l'évolution de leurs métiers comme de leurs aspirations professionnelles (exercice regroupé.....) et personnelles (davantage de temps libre que leurs aînés...).

5. En quoi le projet prend-il en compte le potentiel existant ? S'agit-il d'une création ou d'un maintien d'activités ? Le projet propose-t-il de nouveaux produits ou services ? Quelles sont les retombées économiques locales ? En quoi le projet valorise-t-il les ressources locales (humaines, matérielles) ? En quoi améliore-t-il le cadre de vie ?

Le projet tient compte de l'évolution des besoins médicaux de la population ; face notamment au vieillissement de la population, mais également dans un objectif de prévention face au développement de nouvelles pathologies.

Les professionnels des MSP entendent collaborer entre eux au sein de chacune des MSP, entre MSP, mais également en lien avec les autres professionnels de santé du territoire (pharmacies, infirmières libérales,...) et avec les établissements de santé évoqués ci-dessus.

Cette démarche permettra de maintenir - voire développer - non seulement la démographie médicale et paramédicale présente sur ce territoire, mais contribuera également et plus généralement au maintien et au développement de la population dans son ensemble de part le maintien de cette offre de service de santé de proximité.

Cette action vise également au bien-être de la population et s'appuie sur l'existant (offre de santé présente) pour le renforcer.

Vie du projet

6. En quoi le projet est-il innovant (usage numérique, transfert d'expérience, sensibilisation, ...) ?

Le projet est innovant en ce sens où une telle offre n'existait pas jusqu'à ce jour sur le territoire. Il est également innovant de part cette volonté de collaboration des professionnels entre eux à travers des démarches comme "le dossier patient unique", le développement d'outils numériques collaboratifs...

Les aspects "transfert d'expérience" et "sensibilisation" sont également présents dans le projet de soins et le projet professionnel (l'accueil de stagiaires, campagnes de vaccination...).

7. Le projet fait-il l'objet d'une reconduction à l'identique ?

	<p>Eléments d'évaluation</p> <p>8. Population cible</p> <p>La population du territoire de la CC de la CC Vézère-Monédières-MilleSources et des communes périphériques (Le Lonzac, Meilhards...).</p> <p>Les professionnels de santé déjà présents sur le territoire, et les jeunes professionnels que la CC et l'asso des pro de santé espèrent attirer via le développement de ce projet de Pôle de santé Multi-sites (projet qui se veut attrayant et attractif).</p> <p>9. Impacts du projet</p> <ul style="list-style-type: none">• Maintien et développement d'une offre de santé de qualité sur ce territoire (notamment dans un contexte de vieillissement de la population et de départ en retraite de nombreux professionnels de santé)• Attirer de jeunes professionnels de santé (médecins généralistes, spécialistes...)• Atteinte des objectifs du projet de santé développés ci-dessus.• et plus largement : impact attendu sur le maintien et le dev de la population de ce territoire rural
ELEMENTS FINANCIERS	Coût prévisionnel du projet

Syndicat Mixte Pays de Tulle – CUC février 2017
Action n°30 du CCT 2015-2017

MSP Chamberet <i>(reprise et agrandissement de l'actuel cabinet médical)</i>	Montant HT
Frais d'acquisition	3 000 €
Acquisition	104 000 €
Maîtrise d'œuvre	36 500 €
Travaux bâtiments	351 000 €
AMO (Corrèze ingénierie)	1 500 €
Coordonnateur sécurité, prévention, santé	1 925 €
Divers et imprévus	8 000 €
TOTAL	505 925 €
MSP Treignac <i>(reprise et agrandissement de l'actuel cabinet médical)</i>	Montant HT
Frais d'acquisition	3 000 €
Acquisition	75 000 €
Maîtrise d'œuvre	36 500 €
Travaux bâtiments	355 000 €
AMO (Corrèze ingénierie)	1 500 €
Coordonnateur sécurité, prévention, santé	1 925 €
Divers et imprévus	8 000 €
TOTAL	480 925 €
TOTAL des investissements	986 850 €

Plan de financement du projet

Plan de financement final sur Cout total projet	Montants	Taux
FNADT	- €	0,00%
DETR	- €	0,00%
CD 19	86 350,14 €	8,75%
CR	127 546,86 €	12,92%
FEADER	364 203,00 €	36,91%
Autofinancement	408 750,00 €	41,42%
Coût total du projet HT	986 850,00 €	100%

<p>CALENDRIER</p>	<p><u>Déroulé prévisionnel :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Réalisation du programme : août 2016- Montage financier : septembre 2016/janvier 2017- Mise en concurrence de la maîtrise d'œuvre pour satisfaire aux règles du code des marchés publics et aux exigences européennes : janvier-mars 2017- Études de conception et dépôt du permis de construire : jusqu'à juin/juillet 2017- Consultation des entreprises et attribution des marchés : septembre/octobre 2017 <p><u>État d'avancement au 03 février 2017 :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- avis favorable de la commission départementale et de la commission régionale de santé : septembre 2016.- délibération de la nouvelle intercommunalité (CC Vézère-Monédières-MilleSources) prise le 12 janvier 2017 :<ul style="list-style-type: none">• Autorisant le président à solliciter les subventions auprès de différents partenaires en leur demandant l'autorisation d'engager les travaux• Autorisant le Président à engager les demandes de rachat de bâtiments et à lancer les consultations des architectes,• Autorisant le Président à engager toutes les démarches et à signer tous les documents nécessaires à la poursuite du projet.- demandes de subventions et d'autorisation d'engagement adressées à la Région (fonds régionaux et FEADER) et au Département le 13 janvier 2017.- négociation du rachat des cabinets médicaux de Treignac et Chamberet : en cours (actes de ventes ne seront passés qu'après réception des autorisations d'engagement des partenaires financiers)- rédaction des pièces des marchés pour la consultation des architectes : en cours (les consultations ne seront lancées qu'après réception des autorisations d'engagement des partenaires financiers) <p><u>Durée prévisionnelle des travaux :</u> 11/12 mois / d'ici à septembre 2018</p>
--------------------------	---

Syndicat Mixte Pays de Tulle – CUC février 2017
Action n°30 du CCT 2015-2017

	CARACTERE INNOVANT		CARACTERE ECONOMIQUE		CARACTERE STRUCTURANT / DEVELOPPEMENT TERRITORIAL		TOTAL
	Critères	Objectifs	Critères	Objectifs	Critères	Objectifs	
PHASE AMONT (CONSTRUCTION)	<ul style="list-style-type: none"> Partenariats engagés, accompagnement équipe Pays Implication de la population 	Favoriser la co-construction des projets, éviter l'isolement des projets	<ul style="list-style-type: none"> Mobilisation, sensibilisation des acteurs Faisabilité du projet (moyens humains, techniques ...) Viabilité du projet 	S'assurer de la réalisation de projets faisables et viables	<ul style="list-style-type: none"> Intégration locale du projet (bonne prise en compte des acteurs ...) Structuration du projet par rapport à son environnement (ex itinérance) 	Prendre en compte de l'existant dans la construction du projet (projets, actions, potentiels, ...)	5.5/6
	/2		/2		/2		
OBJET DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> Approche prospective Approche transversale Type de Cibles/publics Approche ESS (autres financements) Respect de l'environnement Lien urbain rural 	Anticiper et mutualiser pour prendre en compte les enjeux de demain	<ul style="list-style-type: none"> Prise en compte des nouveaux potentiels Zone de chalandise Effet levier sur l'économie / retombées locales Maintien / création / diversification Nouveaux services, nouveaux produits 	Anticiper la reprise, favoriser la création ...	<ul style="list-style-type: none"> Echelle territoriale Mutualisation / mise en réseau (compétences, moyens, ...) Promotion / valorisation du territoire Amélioration du cadre de vie Préservation de l'environnement 	Valoriser les ressources et les dynamiques territoriales	6/6
	/2		/2		/2		
ACTION, VIE DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> Développement des usages numériques Exemplarité / transfert d'expériences Accessibilité du projet (sociale, physique ...) Volet de sensibilisation 	Favoriser l'innovation tout au long de la vie des projets	<ul style="list-style-type: none"> Développement des usages numériques Pérennité du projet Qualification de l'offre Diffusion de l'information Accessibilité du projet 	Faciliter l'essor des projets (éviter reconduction actions identiques)	<ul style="list-style-type: none"> Développement des usages numériques Qualification de l'offre du territoire Equilibres territoriaux et complémentarités entre zones urbaines/rurales Accessibilité du projet 	Mailler le territoire pour renforcer son attractivité	6/6
	/2		/2		/2		/18
BONUS	Emergence en lien avec l'animation Pays – projet collectif (ex projet émergent du travail des groupes) 0/2						17.5/20