CÉSER
RÉGION SUD PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
CONSEIL ÉCONOMIQUE SOCIAL ET ENVIRONNEMENTAL RÉGIONAL

COMMUNICATION DU CESER

Assemblée Plénière du 19 octobre 2022

Etude de la commission Finances et fonctionnement

« L'EFFICACITE DES SYNERGIES ET DES COFINANCEMENTS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE PROJETS REGIONAUX »

Fiche n°3 « Maison de Santé de Barcelonnette (04) »

PRESENTATION DU PROJET

DONNEES PRINCIPALES SUR LE DOSSIER

SCHEMA CADRE : Cadre d'intervention : « Maisons Régionales de la Santé pluri professionnelles et autres formes d'exercice coordonné, Installation de médecins en zones rurales, Bourses de stage aux internes de médecine générale, Hôpitaux de proximité, actions Innovantes » ; approuvé par délibération n° 16-1084 du 16 décembre 2016

AXE DU SCHEMA CADRE : Maisons Régionales de la Santé pluri professionnelles et autres formes d'exercice coordonné

MONTANT DU PROJET : 1,4 M€ HT correspond aux dépenses éligibles à la subvention régionale, 1,9 M€ HT au total , hors valorisation du terrain et du bâtiment cédés par la commune

LES CO FINANCEURS : Commune de Barcelonnette, Communauté de Communes Vallée Ubaye - Serre-Ponçon, Région, Etat (ARS)

PARTICIPATION DE LA REGION : 326 K€ (23% du montant HT du projet)

MAITRE D'OUVRAGE DE L'OPERATION : Communauté de Communes Vallée Ubaye - Serre-Ponçon[1]

ETAT D'AVANCEMENT DU PROJET : **Terminé**

DOCUMENTS DISPONIBLES :

AUDITION : Mme Sophie Vaginay Maire de Barcelonnette et Présidente de la communauté de communes , le 13 avril 2022

RAPPORTEUR DE L'ETUDE : Agnès CAMPANELLA (collège 2)

[1] La Communauté de communes Vallée de l'Ubaye Serre-Ponçon compte 7 175 habitants dont 2 564 à Barcelonnette (recensement Insee de 2018), et couvre une superficie de 1 016 km².

SYNTHESE DES ELEMENTS RECUEILLIS :

PRESENTATION DU PROJET :

La maison de santé pluridisciplinaire de Barcelonnette est une réalisation essentielle pour la vallée. Elle permet d'offrir une présence médicale avec coordination des soins, pour répondre aux besoins de santé de la population.

LES RAISONS D'UN RECOURS AU CO FINANCEMENT

Le co financement a été une condition essentielle à la réalisation de la maison de santé. Ni la commune, ni la communauté de communes ne disposent des moyens financiers suffisants pour faire face, seules, au coût du projet.

POINTS POSITIFS ET FACTEURS DE REUSSITE

- La prise de conscience par les élus locaux de la problématique de santé sur le territoire
- Une volonté politique très forte
- La réalisation d'un diagnostic du territoire qui a permis de faire l'état des lieux, de déterminer les besoins et de calibrer le projet.
- Une planification efficace
- La présence de personnes qualifiées pour la conduite du projet, dans le domaine technique et dans le domaine de l'ingénierie financière au travers notamment de l'Observatoire régional de santé et de la Région.
- Le soutien de l'Etat, à travers l'ARS, ainsi que l'accompagnement et le soutien de la Région dès la phase de diagnostic
- Un dialogue continu et une recherche de consensus de la part de tous les intervenants dans ce projet
- Un projet de santé coconstruit avec les collectivités et les professionnels médicaux
- Un taux élevé de subventions : 55 % du cout du projet
- La présence d'un médecin maitre de stage qui offre à la maison de santé la possibilité d'accueillir des internes en formation pour exercer en médecine générale.
- Création de 4 postes : 2 emplois administratifs et 2 emplois paramédicaux (assistantes dentaires)
- **La manière dont ce dossier a été instruit sert d'exemple pour des réalisations similaires dans d'autres territoires de la Région**

POINTS D'AMELIORATION

On constate que ce type de projet s'inscrit inévitablement dans un temps long (une genèse de près de 5 ans), ce qui est cependant nécessaire pour en mener à bien les différentes étapes dans les meilleures conditions, de manière structurée.
Ce dossier a permis d'aborder une problématique plus large, celle de l'accès aux soins, des déserts médicaux, du nombre de professionnels de santé et de médecins, des conditions de leur installation sur les territoires.

POINTS DE VIGILANCE :

- La maison de santé est une réussite mais son activité s'exerce dans un équilibre fragile, à la fois financier et organisationnel. Cependant, compte tenu du rôle essentiel du service rendu à la population, la Région devra être mobilisatrice pour assurer la pérennité de la structure, avec les autres partenaires.

- L'ensemble des acteurs - collectivités territoriales, région - devront se mobiliser pour créer l'environnement favorable pour attirer et maintenir sur place, dans la durée, cet écosystème d'accès aux soins qui s'inscrit dans la lutte contre les déserts médicaux. Elles devront tenir compte des difficultés d'accès à la maison de santé, et créer les moyens de transport adaptés et nécessaires.

AUTRES INFORMATIONS :

Les éléments recueillis peuvent être reliés à l'avis présenté en décembre 2019 par la commission Solidarités du CESER, relatif à l'accès aux soins, et dont la synthèse figure en annexe 1.

Les éléments détaillés des échanges avec Mme Sophie Vaginay, Maire de Barcelonnette et Présidente de la communauté de communes, lors de l'audition du 13 avril 2022 sont disponibles en annexe 2 à la présente fiche.

ANNEXE 1 : Synthèse de l'avis « Accès aux soins : comment réduire la fracture territoriale ? »

Rapporteur : Michèle TCHIBOUKDJIAN
Commission Solidarité, Prévention et Sécurité, Santé et Services publics
Séance Plénière du 11 Décembre 2019

SOCIETAL

Accès aux soins : Comment réduire la fracture territoriale ?

Le diagnostic

- *Un maillage hétérogène des professionnels de santé*

Bien que dotée d'une offre de soins de qualité, la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, souffre de l'isolement de certains territoires en zones rurale et/ou urbaine caractérisés par des difficultés liées à l'accès aux équipements et infrastructures en matière de soins ainsi qu'à l'installation des médecins et autres professionnels de santé.

- *Des professionnels de santé face à de nouveaux enjeux*

La Région doit également tenir compte du vieillissement de ses médecins généralistes, de leur non remplacement ainsi que du vieillissement d'une population qui reste en demande d'une meilleure prise en charge de proximité.
Elle doit aussi faire face à un contexte de creusement des inégalités sociales et d'augmentation des soins ambulatoires avec leurs conséquences sur des professionnels de santé qui aspirent, pour leur part, à de nouveaux modes d'exercice et de meilleures conditions de travail.

Les enjeux

- *Le maillage territorial*

Depuis 2011, la Région et l'ARS ont conjugué leurs efforts pour améliorer l'accès aux soins et la prévention. Cela s'est traduit par la création de Maisons Régionale de Santé (MRS), le soutien aux Maisons et Centres de santé (MDS) avec une prise en compte de l'exercice médical coordonné pour lutter contre les « déserts » médicaux. Pour autant, cette mobilisation risque de ne pas suffire à masquer la fragilité de certains territoires en souffrance.

- *Les « déserts » médicaux*

Les zones d'intervention prioritaires définies par l'ARS concernent 3.8% de la population du territoire : ces zones sont caractérisées par une densité de médecins généralistes inférieure à la moyenne régionale. Cette situation s'explique par leurs nombreux départs en retraite, le libre choix de l'installation des jeunes médecins et leur nouvelle aspiration privilégiant un travail en équipe comme un meilleur équilibre entre vie privée et professionnelle.

- *L'offre de formation*

La Région peut influer sur l'évolution des métiers du personnel paramédical qui répond à de nouveaux défis comme le développement de l'interprofessionnalité, l'organisation optimale de l'offre de soins sur le territoire comme le développement de nouvelles technologies et la télémédecine.

Pour autant, un certain nombre de problèmes subsistent en matière de recrutement et de formation.

Les dispositifs de régulation des soins

- Les cadres d'intervention de la Région

La loi NOTRe du 7 août 2015 a donné toute légitimité à la Région pour réduire notamment les inégalités territoriales. C'est bien dans ce cadre que se situe l'action régionale en matière d'accès aux soins pour prescrire et promouvoir des mesures de maintien comme de redéploiement de médecine de proximité. L'ensemble des dispositions prises par la Région en matière d'accès aux soins est présent dans les principaux points de la loi santé du 24 juillet 2019.

- L'action de la Région en matière d'accès aux soins

La Région a développé une politique volontariste pour l'accessibilité géographique aux soins, la promotion de pratiques innovantes dans les Alpes ou encore les quartiers urbains sensibles dont Marseille. Cette politique s'est traduite par la mise en place de plusieurs dispositifs santé.

- Les Maisons Régionales de Santé (MRS)

Il s'agit du dispositif phare de la Région, à géométrie variable, qui s'adapte aux territoires et dont l'objectif est le développement d'une offre de santé de proximité, l'égalité d'accès à tous les citoyens, la coopération interprofessionnelle du personnel santé. Entre 2011 et 2017, la Région est passée de 30 à 49 MRS labellisées soit une progression de 63 % sur 6 ans. Les territoires urbains n'échappent pas pour certains quartiers à cette inégalité d'accès à des soins de qualité. Face à cette situation, la Région a soutenu des projets de création de MRS comme de centres de santé. Pareillement, les premières Maisons ont été déployées pour répondre et lutter contre la désertification médicale des territoires ruraux.

- L'installation de médecins

En 2017, la Région a financé l'Assistance Publique–Hôpitaux de Marseille (AP-HM) pour le recrutement d'un médecin généraliste dans son centre de santé du 14ème arrondissement. Elle a par ailleurs soutenu, sous la forme de bourses de stage (2400 €/semestre renouvelée deux fois), l'accueil de 10 internes inscrits en DES de médecine générale (de 2ème et 3ème année) dans les facultés de médecine de Marseille et de Nice pour exercice en zone rurale.

- La télésanté

La réorganisation de la présence médicale au sein du territoire en utilisant d'autres leviers comme les nouvelles technologies est un défi que s'est lancé la nouvelle mandature (Smart Santé) en juillet 2017.

CESER RÉGION SUD

ANNEXE 2 : **AUDITION DE MME VAGINAY RICOURT, MAIRE DE BARCELONNETTE ET PRESIDENTE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES UBAYE SERRE PONÇON, LE 13 AVRIL 2022 – EN VISIO CONFERENCE**

La genèse du projet

Le projet de maison de santé pluridisciplinaire de la vallée de l'Ubaye est extrêmement structurant pour la vallée de l'Ubaye et pour Barcelonnette. La commune de Barcelonnette est le bourg centre d'une communauté de communes qui comporte 13 communes, dans les Alpes de Haute-Provence.

Le projet a été initié par le maire à l'époque, et il a tout de suite retenu l'attention du sous-préfet à Barcelonnette, qui l'a soutenu. Le maire a contacté l'Observatoire régional de santé et le comité régional d'éducation pour la santé de la région Provence Alpes Côte d'Azur, qui ont fait un état des lieux de la santé dans la vallée.

C'est à partir de ce diagnostic, que le projet d'une maison de santé pluridisciplinaire a été élaboré.

Eléments clés de ce diagnostic :

Le projet est localisé dans une vallée de montagne, en milieu rural et en milieu montagnard. On cumule donc des difficultés car c'est un territoire de montagne d'environ 1000 km², très peu urbanisé et très peu peuplé, enclavé, difficile d'accès et éloigné des pôles urbains et des grands axes de circulation. La desserte en transports en commun est limitée.

Il y a un cadre de vie de grande qualité, mais des contraintes objectives importante pour l'accès aux soins de la population. Le territoire connait des pics de fréquentation touristique en été et en hiver, avec un impact fort sur l'accès aux soins de la population et sur l'activité des professionnels de santé présents sur le territoire.

On y relève également des problématiques spécifiques de santé, avec une population vieillissante et en conséquence certaines maladies associées, notamment la maladie d'Alzheimer.

On note également l'éloignement des services d'urgence et des plateaux techniques médicaux, et un accès difficile pour la population à une offre de soins s'agissant de certains professionnels de santé et plus particulièrement les dentistes.

Enfin, il fallait absolument anticiper la baisse importante de l'offre en médecine générale dans les années à venir avec le départ à la retraite de 50% de nos médecins généralistes.

La concertation politique et le projet de santé

A partir de ce diagnostic, la mairie et les acteurs du territoire ont mis en place une **large concertation des élus** des 13 autres communes du territoire, qui composent la Communauté de communes, et **un dialogue politique s'est mis en place**. Dans ce contexte, la commune de Barcelonnette a décidé, par délibération du 27 septembre 2018, de céder à la Communauté de communes, à titre gratuit, le terrain et un bâtiment situé dans l'ancien quartier d'emprises militaires, afin de pouvoir construire et mener le projet de maison de santé.

- une c**oncertation avec les socioprofessionnels** s'est engagée avec l'appui de l'Observatoire de la santé. Le 10 janvier 2018, le Conseil communautaire a reconnu d'intérêt communautaire la création et la construction de la maison de santé à l'échelle du territoire de la vallée de l'Ubaye, par une délibération adoptée à l'unanimité.

L'agence régionale de santé (ARS) a missionné le comité régional d'éducation à la santé et l'Observatoire régional de la santé pour **accompagner les professionnels de santé dans la construction**

de leur projet de santé. **Ils ont créé une association**, pour construire le projet de santé, sur la base diagnostic qui avait été fait .

Le projet de santé a été piloté par un médecin généraliste installée à Barcelonnette et qui est par ailleurs élu : le docteur Pierre Maillard (invité à participer à cette audition mais hélas non disponible ce jour). Un autre médecin a tenu une place importante dans la création du projet de santé : le Dr Pagès. Ce médecin est maître de stage, c'est-à-dire qu'il a la capacité d'accueillir des médecins stagiaires en internat, pour terminer leur formation avec des missions de médecine générale en cabinet .

La maison de santé a été le fruit **d'une coopération étroite entre tous les acteurs**, professionnels de santé, collectivités partenaires, État. Il s'agit d'un projet « exemplaire » à ce titre, et également au niveau environnemental : la surface de construction est d'environ 900 m², il y a un bâtiment neuf moderne et la réhabilitation d'un bâtiment remarquable et classé, de l'ancien quartier militaire. L'ensemble est de haute qualité environnementale, labellisée bâtiment durable Méditerranéen, c'est-à-dire conçu pour avoir une faible consommation d'énergie.

Cout et financement du projet :

Le cout total hors taxes de ce projet a été de **1 950 800 €.** Il a été financé avec le soutien de l'État, de la Région, de la communauté de communes, et de la ville de Barcelonnette par la mise à disposition du terrain et le bâtiment. Les subventions publiques ont représenté un total de 1 076 200 € (750 000 € de l'Etat et 326 200 € de la Région) soit des subventions publiques à hauteur de 55%, ce qui est très élevé pour un tel projet.

La Région a également apporté son expertise dans l'élaboration et le suivi du dossier, par l'intermédiaire de l'Observatoire régional de la santé.

La Communauté de communes en a été le maître d'ouvrage et a contracté un emprunt de 880 600€ auprès de la Banque des territoires, à un taux extrêmement attractif pour boucler le financement du projet. La banque des territoires a soutenu ce projet en raison de son aspect structurant pour le territoire et pour son exemplarité au point de vue de la haute qualité environnementale. Il est devenu un projet « pilote » qui est cité en exemple dans les interventions ou présentations de la banque des territoires.

Pour optimiser les financements , le projet a été réalisé en deux tranches :
- en premier lieu, la rénovation du bâtiment ancien
- puis la construction du bâtiment neuf

La maison de santé aujourd'hui

La capacité d'accueil de la maison de santé est de 20 professionnels, et il y a la possibilité de créer une extension. Aujourd'hui le taux d'occupation de la maison santé est de plus de 80%, il ne reste que 2 cabinets non encore loués. Les professionnels de santé présents sont :

- un pôle de médecine générale, avec 5 médecins généralistes (les 3 médecins généralistes du départ : le docteur Maillard, le Dr Pagès et un autre médecin, auxquels se sont ajoutés, depuis le projet de maison de santé, un couple de jeunes généralistes, mari et femme), installés à l'année dans la maison de santé.

- un dentiste qui est venu s'installer à Barcelonnette en provenance du Var. Un 2e siège de dentistes est prévu

- 3 kinésithérapeutes.

- 2 orthophonistes.

- 3 infirmières.

- Une diététicienne

- une psychologue sociologue

- une psychopraticienne

- une ostéopathe

- la médecine du travail.

En termes d'aménagement la Maison de santé dispose aussi :

- Un cabinet est dédié aux **consultations de médecins spécialistes**, avec location à la journée. Ce dispositif avait été mis en place avant la création de la maison de santé. Il avait été proposé aux médecins spécialistes possédant des résidences secondaires dans le secteur, d'ouvrir des journées de consultation de spécialistes à la population. En effet, il y a sur Barcelonnette et alentours de nombreuses résidences secondaires dont les propriétaires sont médecins spécialistes. A l'origine, ces consultations se déroulaient à l'hôpital, sur des journées de début ou fin de semaines, accolées à des week-ends. C'est ce modèle qui a été reproduit au sein de la maison de santé. Un cabinet équipé a été réservé à la consultation de spécialiste à la journée. Il permet de recevoir des consultations de dermatologie, de gynécologie, d'ophtalmologie, sur Barcelonnette.

- un accès direct pour les véhicules de secours et les pompiers, pour atteindre une salle dédiée aux soins de première urgence (en hiver, des blessés arrivent notamment des stations de ski alentour), avec possibilité d'organiser des transferts vers l'hôpital de Gap si nécessaire.

- une zone pour faire atterrir des hélicoptères

- une radiographie et une échographie, ce qui permet aux médecins de dispenser les premiers soins en urgence.

Les projets en développement

Le centre de santé envisage de développer la télémédecine, de renforcer la permanence des soins et de compléter l'offre de médecine spécialiste.

Une priorité : l'installation d'une sage-femme. Des consultations de sage-femme sont possibles à Barcelonnette mais pas au sein de la maison de santé, et il est souhaité d'y proposer cette spécialité.

Un 2e dentiste est également recherché. Enfin, pour compléter l'offre de soins, il y aurait besoin d'un orthodontiste et d'un pédiatre.

L'organisation de l'équipe socioprofessionnelle,

Le projet de maison de santé est adossé à une association loi 1901 et à une SISA Société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA), qui est une société spécifique pour les professionnels de santé.

L'association a embauché une coordonnatrice du projet de santé. Ce poste est en partie financé par l'ARS, et permet de déployer le projet de santé pour le territoire. L'équipe de soins travaille sur un projet coordonné et a défini des axes prioritaires : la bronchiolite, le diabète, les pathologies psychiatriques, les violences conjugales, la prévention des chutes.

SEQUENCE DE QUESTIONS-REPONSES

- *La question de l'attractivité pour faire venir des médecins à Barcelonnette ? Comment les médecins concernés restent sur le territoire et trouvent un intérêt à exercer leur métier ?*

Des conditions avantageuses sont présentes, ce qui est un atout : Le Dr Pagès peut accueillir, dans un cabinet adossé au sien, des médecins stagiaires. Donc tous les 6 mois, il accueille de nouveaux médecins internes, qui effectuent des remplacements. Certains ont souhaité s'installer, notamment un couple qui est resté. Pour les accueillir, la commune de Barcelonnette met à disposition de ces jeunes stagiaires médecins un appartement pour recevoir, ce qui est un vrai atout. Le dentiste qui s'est installé, avait entendu parler du projet de maison de santé. Il s'est renseigné, ça l'a intéressé. Il est en location et il a investi dans l'équipement de son cabinet, qui est totalement moderne et neuf. Enfin, les loyers sont très attractifs, grâce aux financements de l'État et de la Région. Le loyer se situe à 12 euros du mètre carré.

- *Qui est propriétaire des murs ?*

C'est la communauté de communes. Les médecins mettent en place eux même l'équipement de leur cabinet. La communauté de commune a uniquement financé l'équipement de radiologie, qui sert à plusieurs médecins, ainsi que les équipements d'échographie.

- *Combien réellement de nouveaux praticiens sont venus s'installer dans la maison de santé, est ce que ce sont des nouvelles implantations ou est-ce que les professionnels étaient déjà dans la vallée et se sont regroupés, avec un effet d'attirance de cette maison de santé ?*
- *est-ce que ces professionnels sont là à temps plein ou est ce qu'elles font des permanences ?*
- *quels sont les liens avec les autres établissements de santé, sur Barcelonnette, notamment avec l'hôpital ?*

On compte environ 2/3 de nouveaux professionnels et 1/3 qui étaient déjà de présent. Les médecins généralistes sont à temps plein sur la maison de santé, tandis que pour les spécialistes, comme nous l'avons vu, il y a des consultations qui sont proposées à la journée.

L'hôpital de Barcelonnette dispose de quelques lits de médecine, d'un ephad, de lits de soins de suite, que l'on souhaite conserver. Donc les équipes médicales travaillent ensemble. De plus, l'hôpital est en cours de rénovation, ce qui va permettre aux liens de se renforcer.

- *Comment se gère le pic d'activité dû à la fréquentation saisonnière des périodes estivales et périodes hivernales*?

L'un des grands intérêts de la maison de santé, c'est que les médecins sont 5, donc ils peuvent mieux gérer ces périodes, se coordonner dans l'accueil et dans l'accès aux soins, ce qui était très compliquées lorsqu'ils n'étaient pas regroupés.

- *Quelles ont été les difficultés de ce montage financier ? Quelle a été la durée du projet ?*

Les financements extérieurs ont été indispensables, il a donc fallu très tôt s'assurer des interventions dont le projet pouvait bénéficier. La communauté de communes représente 8000 habitants au total, c'est donc une « petite » communauté, et les financements des collectivités partenaires et de l'Etat ont été indispensables pour mener à bien le projet.

- Pour en gérer la complexité : La Communauté de communes emploie un agent ayant des compétences dans le montage de dossiers de financement., et d'un ingénieur qui a suivi déjà le projet de construction. C'était important que le projet soit porté par la communauté de communes, car la commune de Barcelonnette ne dispose pas de **cette ingénierie financière et technique.**

- Au niveau des délais : Il y a eu la période de diagnostic de l'observatoire régional de santé. Puis Le montage du dossier a pris environ 2 ans pour mettre en place les participations de l'État et de la région.

Plus un an pour la réalisation de l'emprunt , qui a été mobilisé à la fin du projet. Le dossier a été réalisé en deux tranches ce qui a permis de faciliter le versement de la subvention de l'Etat , en la scindant en deux parties, l'une de 350 000 € puis l'autre de 400 000 €.

- *Une gestion prévisionnelle des besoins de différentes activités médicales a telle été mise en place* ?

Il existe un comité de pilotage, composé d'élus de la Communauté de communes et des professionnels de santé. Il sélectionne les professionnels autorisés à s'installer dans la maison de santé et vraiment, en privilégiant le médical plutôt que le paramédical.

On dispose d'une cartographie médicale au niveau départemental, et pour l'instant on reste qualifié de « territoires en tension », on est sur un équilibre très fragile. La communauté de communes fait son possible pour rester classée « territoire en tension » afin de bénéficier d'une plus grande réactivité de l'ARS en cas d'évolution défavorable de la situation.

- *La mise à disposition du terrain par la mairie de Barcelonnette a telle été comptabilisée dans le cout du projet ?*

Non, il n'est pas comptabilisé. L'acte de cession du foncier à la Communauté de communes comporte l'obligation d'en maintenir la destination. Dans le cas contraire il est prévu que la commune de Barcelonnette récupère son apport sous forme de 50% de la valeur de l'immeuble.

- *Quelle réponse au souci de mobilité des populations pour se rendre vers la maison de santé ?*

Un travail a démarré sur le sujet de la mobilité sociale pour les habitants. Le territoire dispose d'un savoir-faire sur la mobilité touristique avec des navettes en période touristique entre les stations. Mais cela n'est pas adapté à la mobilité sociale, pour se rendre chez le médecin, mais aussi pour faire ses courses, pour la vie quotidienne. Pour l'instant, on étudie le transport à la demande par exemple, ou la mise en place d'un réseau de de covoiturage, toutefois ce n'est pas adapté à une population qui est âgée. Des solution concrètes sont recherchées.

- *Les créations d'emplois induites par la maison de santé ?*

En emplois nets : le poste de la coordonnatrice de la maison de santé, qui est employée par l'association des professionnels de santé, une secrétaire pour les 5 médecins généralistes, et 2 emplois d'assistantes dentaires.

- *Comment est calculé le montant du loyer, intégré-t-il le cout du remboursement de l'emprunt ?*

Le loyer intégré est constitué d'une partie fixe incluant l'amortissement de l'emprunt, et d'une partie de charges locatives de la copropriété

- *qui a la charge de la gestion des locaux ?*

C'est la Communauté de communes qui gère directement les locaux, qui font partie de son parc immobilier et qui gère les baux.

- *La question de l'évaluation a telle été présente lors du montage du projet ?*

Le projet fait l'objet de cahiers des charges. Celui de l'association des premiers professionnels de santé prévoit une obligation de continuité des soins et d'accès aux soins, en contrepartie des subventions reçues pour équiper les cabinets et du financement du poste de coordonnatrice de la maison de santé.

La communauté de communes a imposé que les médecins généralistes installés dans la maison de santé soient en tarification « secteur 1 » pour faciliter l'accès aux soins de toute la population. Cela n'a en revanche pas pu être imposé aux spécialistes qui font des consultations à la journée.

Il est un peu tôt pour faire une évaluation, elle sera faite dans 3 à 4 ans afin de faire le point sur la présence médicale et paramédicale, voir s'il y a maintien , renforcement ou pas.

- *Y a-t-il un accès à la maison de santé pour les frontaliers italiens ?*

La frontière avec l'Italie est effectivement à 3/4 d'heure. La Communauté de communes est partenaires de 3 communautés de communes alpines. Dans le cadre d'un programme européen, qui comporte un volet « bien vieillir » on travaille sur la télé médecine. Il n'y a rien de formalisé spécifiquement pour favoriser la fréquentation de la population frontalière italienne, et rien ne s'oppose non plus à son accès à la structure si besoin.

- *Que faut-il retenir de ce parcours ?*

Le territoire a mis les moyens, que ce soit financiers, avec l'emprunt qui a été souscrit, mais également dans un rôle de coordination et une volonté de faire aboutir ce projet.

Les aides financières ont été déterminantes, car il n'aurait pas été possible de mener un projet d'une telle ampleur sans ce niveau de subventions en cofinancement.

La région a participé financièrement mais aussi et surtout, elle a été présente en appui dans l'élaboration et le suivi du projet, depuis le début.

Enfin, il faut souligner qu'il y a eu une bonne articulation entre tous les acteurs.

L'expérience va prochainement être renouvelée : il y a sur le territoire un projet de réalisation d'une maison intercommunale « France Services », avec des points d'accueil dans les différentes mairies.

Cette maison intercommunale sera localisée dans l'ancienne caserne des pompiers, bâtiment qui appartient à la Communauté de communes et qui va être rénové.

Au niveau du financement, sur ce dossier c'est le département qui sera sollicité, et le CMS, le centre médico-social départemental y sera adossé. C'est là encore un projet structurant pour le territoire, qui nécessitera la recherche de financements extérieurs pour pouvoir être mené à terme.

27, Place Jules Guesde - CS 80255 - 13235 Marseille Cedex 02
Téléphone : 04 91 57 53 00

e.mail : ceser@maregionsud.fr
Site web: www.ceserpaca.fr
Site Newsletter : ceser@regionpaca.com