

## 2. PAYS DE FIGEAC (FRANCIA)



### Flyer 2009



Plaquette de lancement, 2009, 1/4



# Projet territorial de santé globale

*pour améliorer l'offre de santé sur le Pays de Figeac*

La réflexion entreprise par le Pays de Figeac est issue d'un contexte local particulier :

- Une préoccupation concernant l'évolution de la démographie médicale : 37% des médecins généralistes ont plus de 55 ans. Voir cartographie.
- Un vieillissement de la population : 12,5 % de la population du Pays de Figeac a plus de 75 ans en 1990.
- Un taux de fuite des patients du bassin vers d'autres établissements de santé que ceux du Figeacois : de 30 à 60%.

## Une nécessité pour le Pays de Figeac : l'attractivité

L'attractivité d'un territoire dépend essentiellement de sa capacité à s'organiser pour offrir à la population des services, notamment de santé, accessibles et de qualité. Le Pays de Figeac a souhaité réfléchir à l'offre, à l'accessibilité mais aussi et surtout penser les articulations entre les services et les professionnels de manière à optimiser les ressources existantes dans la perspective d'un service de qualité à la population.

## Un objectif : l'optimisation du fonctionnement des services et des savoir-faire des acteurs en présence

Il s'agit de mettre en place ou de renforcer une dynamique de concertation sur le territoire impliquant les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social en répondant aux défis du système de santé local et de son évolution (démographie médicale, nouvelles coopérations sanitaires, nouvelles réglementations et orientations juridiques).

## Des finalités précises pour une étude opérationnelle

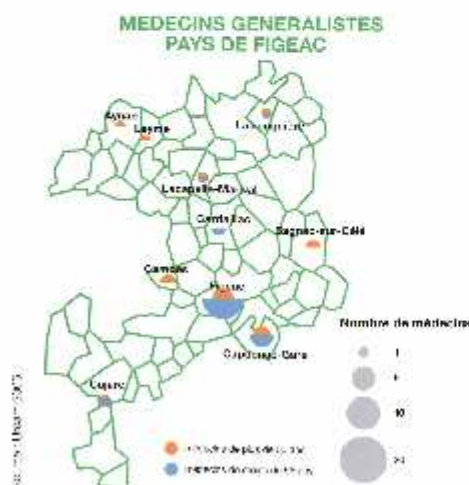
Les finalités du projet sont les suivantes :

- Dresser un état des lieux de l'existant sur les besoins, les coopérations et dynamiques sociales et les potentialités existantes concernant les différents axes retenus dans le cadre du projet.
- Définir les orientations stratégiques d'un projet de territoire et du partenariat nécessaires.
- Elaborer un programme d'actions s'appuyant sur un cadre coopératif.
- Définir la méthode d'évaluation du projet territorial de santé globale.

## Un état des lieux et des problèmes identifiés

La phase de diagnostic a révélé deux problématiques fortes :

- Les relations entre médecins de ville et Hôpital,
- L'environnement médico-social des personnes âgées.





Plaquette de lancement, 2009, 2/4

## Les acteurs du territoire ont été mobilisés pour dresser l'état des lieux suivant

### ATOUTS

#### • Une permanence de soins assurée sur le territoire

- > Deux établissements de santé et un projet de Groupement de Coopération Sanitaire
- > Des médecins généralistes assurant les gardes la nuit et les jours / 24h via la régulation de l'ARHMLL
- > Des services de psychiatrie implantés sur le Pays et quelques réseaux et dynamiques entre acteurs et structures
- > Des intervenants (infirmiers, aides soignantes, ...) présents sur l'ensemble du territoire
- > Un travail en chantier à l'Hôpital sur la question de la sortie des patients



Michel L. Ardat - 1988

### POINTS À AMÉLIORER

#### • Les caractéristiques défavorables du territoire et de l'offre :

- > Une densité actuelle de médecins généralistes faible hors du centre urbain figeacais
- > Une évolution défavorable de la densité médicale à court terme, même sur l'urbain
- > Une densité faible de spécialistes en ville
- > Une densité d'infirmiers libéraux inférieure à la moyenne régionale

#### • Un taux de fuite des patients compris entre 35 et 60 % selon les spécialités

#### • Une vision de l'Hôpital par les patients construite sur des rumeurs

#### • Des problèmes de coopération :

- > Entre libéraux et hospitaliers
- > Entre services de psychiatrie et médecins généralistes

#### • Des conditions d'exercice en décalage avec les souhaits des jeunes professionnels

#### • Des difficultés de mobilisation :

- > Des médecins généralistes
- > Des professionnels locaux pour le travail en réseau
- > En matière de dynamique collective et de mise en place de projets

#### • Un déficit de communication concernant :

- > La situation actuelle et les enjeux
- > La visibilité des services et la connaissance des acteurs entre eux
- > Les ressources des acteurs locaux

## Plaquette de lancement, 2009, 3/4



ATOUTS	POINTS À AMÉLIORER
<p>• <b>Un environnement déjà en place en faveur des personnes âgées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Une équipe de gériatrie psychiatrie à l'Institut Camille Viret.</li> <li>&gt; Un projet d'équipe mobile de gériatrie.</li> <li>&gt; Des établissements d'accueil pour personnes âgées avec l'existence d'un dispositif de familles d'accueil.</li> <li>&gt; Des associations d'aide à domicile et des services (portage de repas, soins infirmiers à domicile, téléalarme) répartis sur l'ensemble du territoire.</li> <li>&gt; Un projet d'Hospitalisation à Domicile (HAD) de l'hôpital de Lescar.</li> <li>&gt; Un Espace Personnes Âgées territorialisé (EPA).</li> </ul> 	<p>• <b>La prise en charge des personnes âgées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Un manque de connaissances des structures spécialisées.</li> <li>&gt; Un manque de repérage de l'Espace Personnes Âgées territorialisé (EPA).</li> <li>&gt; Un manque de préparation des entrées en Etablissement d'hébergement des Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).</li> <li>&gt; Le critère financier perçu comme un obstacle à une prise en charge adaptée au domicile ou en EHPAD.</li> <li>&gt; Une amélioration nécessaire de l'usage des lits de gériatrie.</li> <li>&gt; Des dispositifs alternatifs à l'hospitalisation.</li> <li>&gt; Un maintien à domicile « à tout prix ».</li> <li>&gt; Un nécessaire renforcement des accueils temporaires.</li> <li>&gt; Des difficultés spécifiques pour l'accueil des personnes âgées présentant des troubles du comportement.</li> <li>&gt; Un besoin d'accueil grandissant pour les adhérents.</li> </ul> <p>• <b>L'hospitalisation des personnes âgées, de la prise en charge à l'organisation de la sortie :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; L'entrée des personnes âgées à l'Hôpital se fait actuellement par le service des Urgences.</li> <li>&gt; Les sorties d'hospitalisation manquent parfois d'anticipation.</li> <li>&gt; Les liens entre médecine hospitalière et médecine ambulatoire à mettre en place.</li> <li>&gt; Le dépistage des troubles neuro-dégénératifs à effectuer.</li> </ul>



## Plaquette de lancement, 2009, 4/4



### UN PROGRAMME POUR L'ACTION :

Ce programme initial contribuera à la mise en place d'un réseau territorial de santé sur le Pays de Figeac :

**1. Valoriser les capacités d'accueil du territoire :**  
il s'agit de créer les conditions matérielles et institutionnelles favorables à l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire

→ Mettre en place des stages aussi bien à l'Hôpital de Figeac qu'en libéral pour les étudiants en carrière de santé.

**Objectif :** accueillir et former sur notre territoire de nouveaux praticiens et de nouveaux professionnels paramédicaux.

**2. Accueillir les personnes âgées vieillissantes ou souffrant de troubles du comportement**

→ Donner une meilleure information sur des lieux d'accueil temporaire existants sur le Pays de Figeac.

**Objectif :** permettre la prise en charge temporaire et permanente des personnes âgées handicapées.

**3. Développer les pratiques coopératives entre les professionnels de santé du territoire, libéraux et hospitaliers :** Il s'agit de construire une filière de soins entre la ville d'une part et l'Hôpital et la Clinique de Figeac d'autre part.

**4. Développer les pratiques coopératives en médecine libérale :** Il s'agit de faire évoluer les pratiques vers un exercice de coopération entre les professionnels médicaux et paramédicaux.

→ Créer une e-plate forme d'échanges entre médecine de ville et l'Hôpital - Clinique.

**Objectif :** permettre une prise en charge coordonnée des patients et développer l'articulation entre professionnels de soins, services sociaux et les services hospitaliers (ors de l'entrée et la sortie de l'Hôpital d'un patient).

→ Mettre en place sur le Pays un service d'hospitalisation à domicile par l'Hôpital de Figeac.

**Objectif :** adapter l'offre de soins aux besoins de la population.

**5. Communiquer auprès de la population, des élus et des professionnels de santé du territoire :**

→ Informer les habitants et les professionnels du territoire des mesures et compétences existantes ainsi que des enjeux concernant la démographie et l'offre médicale.

**6. Former les professionnels du territoire**

→ Former les médecins généralistes du Pays de Figeac qui le souhaitent à la fonction de maître de stage.

**Objectif :** créer les conditions matérielles favorables à l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.

### La condition de réussite : Une animation du projet.

Le programme d'actions se réalisera avec l'aide d'un animateur « santé » recruté prochainement et ayant pour missions de :

- Faciliter et suivre la mise en œuvre des actions : établir un calendrier de travail en fonction des priorités et maintenir le contact avec les acteurs de terrain;
- Faire l'interface entre les acteurs de terrain et les institutions : suivre et dynamiser les démarches, relancer les acteurs;
- Mettre à disposition des outils méthodologiques de conduite et de réalisation du projet : proposer des outils déjà éprouvés, des exemples d'actions, des rencontres avec des acteurs, ...
- Accompagner le partenariat : établir et maintenir le lien entre acteurs.

Source : plaquette lancement 2009

ASSOCIATION POUR LE DÉVELOPPEMENT DU PAYS DE FIGEAC

1, avenue Jean Jaures - BP 88 - 48104 FIGEAC Cedex  
Tél. : 05 65 34 78 87 - Fax : 05 65 34 70 00  
Email : contact@pays-figeac.fr - www.pays-figeac.fr



## La Semaine du Lot, Octobre 2009

### La Semaine du Lot : du 8 au 14 Octobre 2009

**Zoom  
sur...**

**BIENVENUE**

**Une nouvelle recrue  
au Pays de Figeac**



Engagée dans l'élaboration d'un projet territorial de santé global, l'association pour le développement du Pays de Figeac a choisi de renforcer son équipe en embauchant **François Breurec**, afin de répondre aux enjeux de santé du territoire. Ses principales missions sont de mettre en place ou de renforcer, une dynamique de concertation et de coopération, impliquant tous les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social. Recruté pour son expertise en démarche de projet et son expérience en santé publique, ce nouveau chargé de mission aura pour tâche de contribuer à l'amélioration du pouvoir d'attraction du Pays de Figeac.

**> Pour tout renseignement ou rendez-vous, n'hésitez pas à le contacter à l'association pour le développement du Pays de Figeac au 05 65 34 78 67 ou à [sante@pays-figeac.fr](mailto:sante@pays-figeac.fr)**

## La Vie Quercynoise, octobre 2009:

### La Vie Quercynoise : du 15 au 21 Octobre 2009





## La Dépêche du Lot, 3/11/09

La Dépêche du Lot : du 3 Novembre 2009

**COOPERATION**

### Le Pays de Figeac fait de la santé l'une de ses préoccupations majeures



**Les acteurs du Pays et du Réseau de Santé réunis autour du Dr Gendre.**

Communiqué. Le Pays de Figeac qui a engagé en 2007 le projet du réseau de santé du Pays de Figeac va bénéficier du soutien financier de l'Europe, jusqu'en 2011. Ainsi, un plan de 283 000 € financés à 75 % par l'Europe, 16 % par le conseil régional Midi-Pyrénées et 7,5 % par le conseil général du Lot, va permettre de mener les premières actions du réseau.

Un réseau initié par Claude Gendre, médecin généraliste et président de l'association coordination territoriale santé globale, en collaboration avec le centre hospitalier de Figeac, la clinique Font-Redonde et les professionnels de santé du Pays de Figeac.

Un travail de coopération avec l'Espagne et le Portugal, intitulée RESATER (réseau de santé et de télémedecine en zones rurales) va être lancé, pour contribuer à l'amélioration du pouvoir d'attraction des zones rurales en maintenant et en développant une offre sanitaire adaptée et innovante pour les territoires ruraux de la zone.

Ce programme permettra d'une part, d'optimiser les ressources du territoire en favorisant la mutualisation et la coopération des acteurs de santé ainsi que du médico-social; d'autre part, permettra aux populations rurales d'avoir accès aux technologies médicales de pointe et au savoir-faire des centres hospitaliers régionaux en développant des technologies de l'information et de la communication en matière de santé, comme la télémedecine.

Mi-septembre 2009, se tenait le séminaire de lancement du programme, à Saint-Girons, en Ariège. Étaient présents deux partenaires français (le pays de Figeac et le pays de Couserans), trois partenaires espagnols et un partenaire portugais. Cette réunion a permis de mettre en place les premières actions de cette collaboration européenne.

Thème : Santé



## La Semaine du Lot, novembre 2009

La Semaine du Lot : du 12 au 18 Novembre 2009

# Trois internes à l'hôpital

SANTÉ

Cela faisait dix ans que le centre hospitalier de Figeac n'avait pas accueilli d'internes dans ses services. L'événement méritait bien une petite présentation officielle. Trois jeunes étudiantes toulousaines en septième année de médecine viennent en effet d'arriver à l'hôpital, deux autres internes travailleront aux côtés de deux médecins généralistes du figeacois le docteur Gendreau et le docteur Michel de Cajarac. Les trois internes affectées pour deux d'entre elles dans le service de cardiologie et la troisième en gastro-entérologie ont été officiellement présentées lors du dernier conseil d'administration de l'hôpital qui s'est tenu le 6 novembre dernier en présence du président Martin Malvy ravi de ces arrivées. Agées de 25 ans, Clémence Dornoy et Chloé Clément de Toulouse ainsi que Marine Balvignac, originaire d'Amillac, découvrent Figeac où elles vont passer six mois en formation. « Nous avons été très bien accueillies » se félicitent les jeunes



Les trois jeunes praticiennes en formation au centre hospitalier de Figeac entourées du Dr Gendreau et d'Eric Fradet directeur de l'hôpital.

femmes qui sont logées par l'hôpital dans des studios rénovés, situés au-dessus de la maison de retraite attenante au centre hospitalier. Elles ont débuté le 1<sup>er</sup> novembre le premier des six stages obligatoires de leur cursus.

« C'est une bonne nouvelle pour

l'ensemble de la région et pour l'ensemble des médecins. Nous avons de bons médecins sur l'établissement qui vont les former. C'est un atout majeur dans le service et des médecins à part entière qui feront des gardes comme les autres médecins » a souligné le directeur de l'hôpital

figeacois, Eric Fradet. Ces arrivées appréciées par l'hôpital ont été saluées par le Pays de Figeac dont le docteur Gendreau est référent. Chacun espère que ces premiers praticiens en formation ouvriront la voie à de nouveaux étudiants dans six mois.

A.L.

## La Semaine du Lot, novembre 2009:

La Semaine du Lot : du 12 au 18 Novembre 2009

**Le Pays de Figeac reconnu par l'Europe pour son action en matière de santé**



Le Dr Gendre entouré des responsables et élus du Pays.

**E**ngagé en 2007, le projet du réseau de santé du Pays de Figeac a été reconnu par les autorités européennes et bénéficiera d'un soutien financier jusqu'en 2011. Ainsi, 283 000 euros financés à 75 % par l'Europe, 16 % par le Conseil régional et 7,5 % par le Conseil général du Lot vont permettre de mener les premières actions du réseau, initié par Claude Gendre, médecin généraliste et président de l'Association coordination territoriale santé globale, en collaboration avec le centre hospitalier de Figeac, la clinique Font-Redondé et les professionnels de santé du Pays de Figeac. Une partie du financement de ce projet de santé concerne un travail de coopération avec l'Espagne et le Portugal, intitulée RESATER (Réseau de Santé et de Télémedecine en zones Rurales). Son objectif est de contribuer à l'amélioration du pouvoir d'attraction des zones rurales en maintenant et en développant une offre sanitaire adaptée et innovante, pouvant être un modèle au bénéfice de l'ensemble des territoires ruraux de la zone. Ce programme permettra d'une part, d'optimiser les ressources du territoire en favorisant la mutualisation et la coopération des acteurs de santé ainsi que du médicosocial ; d'autre part, il permettra aux populations rurales d'avoir accès aux technologies médicales de pointe et au savoir-faire des centres hospitaliers régionaux en développant des technologies de l'information et de la communication en matière de santé comme la télémedecine.



Bulletin, décembre 2009:

## DOSSIER

# LA COOPÉRATION EUROPÉENNE :

### UN OUTIL POUR DÉVELOPPER LES PROJETS DU TERRITOIRE

*Si le Pays de Figeac s'est engagé dans des échanges avec d'autres Territoires européens, c'est pour :*

#### Prolonger et renforcer la stratégie de développement territorial

- Enrichir notre projet de territoire d'une dimension transnationale, susceptible de conforter et de permettre les actions existantes
- Echanger sur de nouvelles expériences et identifier de nouvelles réponses aux enjeux du Pays de Figeac

#### Renforcer notre cohésion, notre identité et notre image

- Mobiliser les différentes catégories d'acteurs locaux sur un nouveau positionnement volontaire des du territoire vis-à-vis de l'extérieur
- Rechercher de nouveaux partenariats locaux
- Communiquer en interne et en externe sur la coopération pour renforcer l'image et l'identité de notre territoire

#### Développer l'ouverture et la conscience européenne de notre territoire rural

- Sensibiliser chaque habitant du Pays, par l'échange et par l'action, sur son appartenance à l'Union Européenne
- Prendre conscience à travers la coopération transnationale du positionnement et de la situation du Pays de Figeac au sein de l'Union Européenne

#### Accroître la valorisation de nos productions locales

- Réaliser des économies d'échelle, mutualiser des moyens pour réduire certains coûts de production et/ou accéder à des technologies nouvelles
- Générer une masse critique pour se positionner sur un nouveau marché
- Mettre l'opportunité de certains produits locaux et structurer de nouvelles filières

#### Allez à la rencontre de l'autre, découvrir des manières de penser et d'agir autrement

- Élargir la façon de penser et d'agir au-delà des limites de notre territoire
- Se confronter à d'autres points de vue sur le développement et ainsi renouveler sa perception de notre propre territoire

#### Profiter du soutien important de fonds européens

- Bénéficier des 70% de FEDER, pour les projets en cours

#### Préparer le Pays de Figeac aux enjeux de l'après 2013

- Acquérir, comme des centaines d'autres collectivités françaises, une expérience dans ce domaine
- Se préparer à la « nouvelle donne » de l'horizon communautaire post 2013 : réduction de l'intervention dans la plupart des régions de l'Union Européenne

## 2 projets sur le Pays de Figeac



**RIDER (Réseau d'Innovation pour le Développement des Entreprises en zones Rurales)**

L'objectif est de favoriser l'accès des petites entreprises à l'innovation (technologie, organisation, marketing commerciale)

**Résultats escomptés :**

- appuis individuels à l'innovation pour 20 entreprises
- émergence et accompagnement d'activités collectives inter-entreprises :

  - Réglage de l'offre touristique
  - structuration d'un court-circuit
  - éco-construction

création d'une plateforme d'innovation et d'une exhalation de valorisation des produits du territoire et des entreprises

- développement d'une culture de l'innovation partagée sur le territoire

**5 partenaires :**

- France : ADEH (M), Pays de Figeac, Pays Couserans
- Espagne : Diputación de Girona, Andalous, Portugal : CORAN (Associação Desenvolvimento económico local)

**Partenaire associé :** Midi-Pyrénées Innovation

**Budget : coût total 231 000€** (pour le Pays de Figeac, financé à 75% par le FEDER et 15% par le Conseil Régional Midi-Pyrénées d'Avril 2009 à Décembre 2011)

Pour plus d'information : [www.paysfigeac.fr/information](http://www.paysfigeac.fr/information)



**RESATER (Réseau de Santé et Télémédecine en zones Rurales)**

L'objectif est de développer les échanges entre les acteurs médicaux, para médicaux et médico-sociaux et renforcer l'usage de la télémédecine.

**Résultats escomptés :**

- création d'une plateforme information et échange
- création d'un réseau de santé

**8 partenaires :**

- France : Pays Couserans, Pays de Figeac, Espagne : Fundación para el Desarrollo social, Federación Andalusí de Clínicos, Fundación INTRAS
- Portugal : Mundo de Silver

**Budget : coût total 233 600€** (pour le Pays de Figeac, financé à 70% par le FEDER, 10% par le Conseil Régional Midi-Pyrénées et 7,5% par le Conseil Général du Lot de Mai 2009 à Décembre 2011)

Pour plus d'information : [www.paysfigeac.fr/les-projets-du-pays/](http://www.paysfigeac.fr/les-projets-du-pays/) / Association du territoire



Mars 2010:

## B. RESATER : RESEAU DE SANTÉ ET TÉLÉMÉDECINE EN ZONES RURALES

En direct depuis Castres (MIDI-PYRÉNÉES – FRANCE)



Claude  
GENDRE

Médecin généraliste, président de l'association coordination de santé du territoire de Figeac

L'Association pour le Développement du Pays de Figeac, créée en Septembre 2004, a pour objet de faire émerger, de construire et de contribuer à la mise en œuvre de stratégies de développement durable du Pays de Figeac, d'intérêt collectif et contribuant à la dynamique du territoire. Ses principales missions sont de : favoriser la concertation et la mobilisation des acteurs du territoire ; identifier, accompagner et suivre les projets ; réaliser des opérations collectives.

### Intervention :

Afin de mener à bien son projet, l'Association pour le Développement du Pays de Figeac a déposé en juillet 2006 une candidature pour le projet « RESATER » Réseau de Santé et Télémédecine en zones Rurales. Cette candidature a été officiellement sélectionnée en juin 2009, avec celle de cinq autres partenaires (Sud du Portugal, Centre de l'Espagne et Midi-Pyrénées).

L'objectif de ce programme est de contribuer à l'amélioration du pouvoir d'attraction des zones rurales en maintenant et développant une offre de soins adaptée et innovante pouvant servir de modèle au bénéfice de l'ensemble des territoires ruraux de la zone.

Il permettra d'une part d'optimiser les ressources du territoire et favorisera la mutualisation et la coopération des acteurs de santé ; d'autre part permettra le développement des technologies de l'information et de la communication en matière de santé comme la télémédecine.

Les 6 partenaires du projet RESATER représentent ou ciblent leur action sur des territoires ruraux répartis sur la zone SUDOE (Sud-ouest-européen), de dimension variable, et donc susceptibles de refléter les besoins et les situations dans leur diversité de réglementations nationales, de choix de solutions opérationnelles et technologiques :

- Sud du Portugal : Municipalité de Silves.
- Centre de l'Espagne : Fondation INTRAS (Castille et Leon).
- Fédération Asturienne de Municipalités (Asturies).
- Fondation pour le Développement social (Aragon).
- Midi-Pyrénées : Pays de Couserans, Pays de Figeac.

Les résultats attendus du projet RESATER, au niveau local et transnational, sont :

- La diminution du temps d'attente des patients pour accéder à des prestations de soins de santé.
- L'augmentation du nombre de réseaux locaux de santé et du nombre d'organisations participant à ces réseaux.
- Une meilleure appropriation des TIC par la population locale.
- La création d'espaces d'échange, de partage et de mutualisation entre professionnels au niveau local et transnational, par le recours aux outils TIC actuels et à venir facilitant la mise en place d'une plateforme.
- La création de nouveaux emplois spécifiques.

Actuellement dans la première phase du projet, nous analysons (accompagné du CATEL et de la société TAM TELESANTE) les environnements juridiques et techniques des systèmes sanitaires de la zone SUDOE et des situations locales des partenaires du projet RESATER. Ces résultats serviront (en phase 2) à la mise en œuvre locale d'outils et de solutions, pour permettre (en phase 3) le développement et l'utilisation de la plateforme de services et de modèles de pratiques transférables au niveau transnational.

COMPTE-RENDU TELESANTE 2010 : HOPITAL, PATIENTS, SANTE, TERRITOIRE  
Vers plus de mobilité, d'autonomie et de bien-être ?  
Jeudi 18 mars 2010

Page 33



## Le Quotidien du Médecin, Avril 2010:

**Le Quotidien du Médecin : du 2 Avril 2010**

### Combattre la désertification médicale Dans le Lot, la télémédecine au service du désenclavement

**Les Journées Télésanté 2010 se sont tenues à Castres. Le Dr Claude Gendre, médecin généraliste, y a présenté un réseau européen de santé en télémédecine.**

DE NOTRE CORRESPONDANTE

**FIGEAC** : 10 000 habitants, la cité de Champollion, une petite ville charmante, mais enclavée. Loin de Toulouse (150 km), de Cahors (70 km) et de Rodez (80 km). Dans ce territoire qui ne fait pourtant pas partie des zones médicales déficitaires, les jeunes médecins ne se bousculent pas et 40 % des généralistes auront pris leur retraite dans cinq ans. Sur le terrain, le corps médical s'organise sans attendre la catastrophe annoncée. Le Dr Claude Gendre, médecin généraliste et président de l'Association Coordination de santé du territoire de Figeac, mène le mouvement. L'association fait partie depuis quelques mois du projet RESATER : Réseau de Santé et Télémédecine en zones rurales. Un programme organisé en partenariat avec des territoires européens (l'Espagne, le Portugal), mais aussi la commune de Saint-Giron, plus au sud, qui présentent tous les mêmes caractéristiques. Il est doté d'un budget global de 1,7 million d'euros (283 000 euros pour Figeac), alloué par l'Europe et l'URCAM (Union régionale des caisses d'assurance-maladie). « Au départ, conscient des problèmes de désertification annoncés, nous avons fait un audit avec un cabinet en santé publique et essayé de trouver des solutions pour rendre le territoire attractif pour les personnels de santé et les patients », raconte le Dr Gendre. Parmi les pistes évoquées : fidéliser les jeunes médecins en développant des échanges et notamment l'accueil des étudiants dans les cabinets pour leurs

stages, créer un dispositif d'hospitalisation à domicile ou encore établir un lien plus fort entre médecine de ville et hospitalière. Le développement de la télémédecine est également une piste de désenclavement. « Notre première action concrète a été la mise en place d'une messagerie sécurisée entre médecins libéraux il y a trois mois. Nous avons opté pour Médimail, préconisée par l'union régionale des médecins libéraux », détaille-t-il. Mais déjà les premières réticences d'une population médicale vieillissante apparaissent : sur les 15 généralistes et 30 spécialistes installés à Figeac, 4 praticiens libéraux seulement l'ont adoptée !

Au plan local, l'objectif de RESATER est aussi de mettre en place le dossier médical personnel et de développer d'autres outils de télémédecine. « La forme n'est pas arrivée, mais l'objectif est bien de créer des réseaux entre professionnels et au service des patients », martèle le médecin. Le partenariat avec les autres équipes européennes sera décisif notamment pour mutualiser les moyens. L'équipe de Saint-Giron travaille sur un projet de valise médicale pour les professionnels de santé éloignés ; une équipe portugaise conduit une étude sur les personnes handicapées mentales. « À partir des expériences menées dans chacun des territoires, nous créerons une plate-forme informatique sur Internet qui permettra d'établir un protocole », indique François Breurec, chargé de mission pour le Pays de Figeac.

Les premiers projets seront mis en ligne en juin prochain. Ces actions suffiront-elles à attirer les jeunes médecins ? « Clairement je ne le pense pas. Pour cela, il faudrait aussi qu'ils puissent bénéficier d'une structure hospitalière attractive », argumente le Dr Claude Gendre, lucide.

> BÉATRICE GIRARD

## Bulletin, mai 2010:

## ARTICLE

## LES NOUVELLES TECHNOLOGIES EN MATIÈRE DE SANTÉ.

Depuis 2007, l'Association de Coordination Territoriale de Santé Globale et l'Association pour le Développement du Pays de Figeac ont engagé une réflexion sur le système de santé local et plus précisément sur l'adéquation des services actuels à l'évolution du contexte local.



Comment conserver des services pendant l'absence et la permanence aux soins ? Comment offrir les conditions d'incubation ou de maintien pour les professionnels, les fournisseurs de services de santé ou les triageurs ?

Sur ces constats, nous et professionnels de santé ont réfléchi de manière concertée et concertée, à l'implantation et l'utilisation sur notre territoire, de la télémédecine pour développer les technologies de l'information et de la communication en matière de santé.

## La télé-médecine, qu'est-ce que c'est ?

La télé-médecine est une application élargie des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) appliquées à la santé. Son champ d'application est vaste. Il correspond à un nouveau mode de pratiques médicales qui permet la prestation de soins de santé à distance et l'échange d'informations médicales. Les principales applications sont la téléconsultation, la téléassistance à domicile, la mesure à l'aide du patient, la téléformation (le e-learning), la télétransmission de la téléradiologie.

### Quelques projets en cours

- Afin de poursuivre le dynamisme européen et dans le cadre d'une démarche régionale visant à promouvoir et optimiser les échanges d'informations entre professionnels

médicaux et paramédicaux, salariés et libéraux, nous avons accueilli le Professeur Louis LARENG, Président du Groupement d'intérêt Public Réseau Télémedecine (régional Midi-Pyrénées) et le Docteur Jean-Yves BOUSIQUE (Secrétaire Général de l'Union Régionale des Médecins Libéraux Midi-Pyrénées), lors d'une réunion publique organisée en novembre 2008. Il ont pu à cette occasion, nous présenter en détail, les avantages d'une plateforme informatique permettant l'échange d'informations sécurisées et confidentielles. Des contacts ont eu cours pour développer l'utilisation d'Empirisillon du ce nouveau moyen de communication sur le territoire.

- Courant avril, nous allons mener, avec l'aide d'un prestataire spécialisé, une étude visant à cerner les pratiques et les besoins des professionnels de santé en télémédecine à l'échelle du territoire. Nous tenterons ensuite de définir les plans d'action ainsi que leurs modalités techniques et financières de mise en œuvre.

## ARTICLE

## DU RENOUVEAU AU CONSEIL DE DÉVELOPPEMENT DU PAYS DE FIGEAC

**M. Dominique OLIVIER**, directeur de la BICASH et président de l'association « Mode d'emploi » club d'entreprise sur Aveyron, prêt de démission à la commission

- solidarité du territoire : C'est son engagement sur la formation et les questions d'agriculture, de mutualisation des ressources et des projets qui l'a amené à s'intéresser au Conseil de Développement



Le 4 juillet a été reçu par l'appel de la Commission l'avis relatif de la Commission. A la suite de l'interpellation se me à disposition. L'avis est en cours de traitement. Toutefois,

**Contacts :** Association pour le Développement du Pays de Figeac  
1, rue du 24e siècle - BP 26 - 41101 F-25400 Dole  
Tél : 03 80 34 31 85 - Email : [le.pays.de.figeac@laposte.fr](mailto:le.pays.de.figeac@laposte.fr) - [www.lepaysdefigeac.fr](http://www.lepaysdefigeac.fr)

