Formulaire Equipes de Soins Spécialisés
Demande de financement en cas de non-respect du cahier des charges

A- Demande de financement dérogatoire

Nom de l'ESS
RACHIS 28
Territoire/département couvert par l'ESS
EURE ET LOIR
Numéro FINESS (si déjà attribué)
280010885
Composition de l'équipe
2 chirurgiens du rachis *et une coordinatrice*
Avancement du projet / maturité : lettre d'intention, projet de santé, équipe existante, actions déjà initiées
Projet de santé validé le 02/01/2025 par l'ARS
Check-list du cahier des charges : identifier ce qui sort du cadre

Monospécialité : chirurgie du rachis = sous spécialité de Chirurgie orthopédique	
Territoire non couvert par une ESS de la même spécialité = pas d'autres ESS en chirurgie du rachis ni en chirurgie orthopédique	
Atteinte du seuil d'adhérents = seulement 2 spécialistes du rachis sur le département et sont tous les 2 à l'origine du projet	X
Au moins 10 médecins libéraux adhérents = non	X
Coopération avec les autres acteurs du territoire = oui avec les CPTS et le GHT	
ESS constituée sous le régime association loi 1901 = oui	

Contexte territorial (en terme d'offre de soins), nombre et type d'ESS sur le territoire, éléments chiffrés pertinents, partenaires mobilisés (coopérations mises en place)
La région Centre-Val de Loire présente une sous-densité marquée en offre de soins rachidiens, qui justifie une dérogation au seuil d'adhérents. Le territoire est vaste, peu doté en chirurgiens du rachis et confronté à des difficultés démographiques structurelles. Dans ce contexte, la constitution d'une ESS régionale ou la fusion avec d'autres spécialités dénaturerait le dispositif, sans améliorer l'accès aux soins. Au contraire, l'ESS Rachis 28 a déjà démontré son impact : pertinence accrue des adressages grâce à la téléexpertise, accélération de la prise en charge des urgences via les SNP et les consultations avancées, coordination étroite avec les CPTS, et dynamisme scientifique avec plusieurs études en cours. Ainsi, l'ESS Rachis 28 répond à un besoin de santé publique clairement identifié sur un territoire fragile. La dérogation sollicitée est indispensable pour maintenir une organisation efficiente,

adaptée à la réalité démographique locale, et garantissant un accès rapide et de qualité aux soins rachidiens.

Seulement 2 chirurgiens du rachis exercent sur le département et ils sont tous les 2 adhérents. C'est une spécialité de chirurgie orthopédique très spécifique qui s'apparente à une spécialité en elle-même ; l'adhésion d'autres chirurgiens orthopédistes (hors chirurgie du rachis) ne serait pas pertinente car ils ne pourraient pas donner d'avis en télé-expertise ni mettre à dispo des créneaux de SNP pour des consultations spécifiques.

En région, on ne trouve d'autres chirurgiens du rachis qu'à Tours ou Orléans, sans train pour relier ces villes ce qui rendrait impossible les avis des médecins sur des patients qu'ils ne pourraient pas voir, et donc rend complexe l'organisation au niveau de la région Centre- Val de Loire.

Ils ont mis en place des SNP accessibles en 24h à 48h, ce qui est un vrai plus pour notre territoire. Cela réduit la fuite vers l'Ile de France, donc une réduction des coûts de transports, et un gain de temps dans la prise en charge, limitant la durée des arrêts de travail. Le confort des patients est également amélioré car ils ont accès à un soin près de chez eux.

Les chirurgiens sont en lien étroit avec les CPTS et ont mis en place des consultations avancées dans d'autres CH du département. Ils sont dans une logique d'offre de soins spécialisés sur le territoire avec des expertises et des consultations d'urgence si nécessaire.

Ils ont également démarré un programme de formations à destination des médecins généralistes du département.

Données de l'ESS depuis janvier 2025 : 160 patients dont 64 urgences rachis (données télé-expertise-OMNIDOC).

Pour les SNP tous les créneaux sont pris depuis le lancement, avec un taux de remplissage de 144% des consultations sur le mois d'octobre soit 44% de RDV en plus des plages horaires prévus, contre 111% en novembre 2024. Il y a de 2 à 4 SNP par jour, mais aucun refus d'urgence.
Un taux de RDV non honoré de 1%. Une majeure partie des patients viennent du 28 mais également des départements limitrophes (45, 41, 27, 61, 78).

L'Eure et Loir est un des départements les plus déficitaires en terme de démographie médicale (Au 31/12/24 : 95,3 médecins libéraux pour 100 000 habitants, soit la 6ème densité la plus faible de France métropolitaine / 47,8 médecins généralistes pour 100 000 habitants, soit la 4ème densité la plus faible de France métropolitaine). Il s'agit de la première ESS à se développer au niveau de notre département.

Les chirurgiens sont volontaires pour travailler avec les autres offreurs de soins du territoire : présentation de leur offre aux services d'urgence, formation en CPTS, etc.

Avis CPN