



Annexe 1 à la convention attributive d'une aide européenne FEDER pour l'opération n° PA0015701 : Plan de financement
Annexe 1a : Tableau récapitulatif des dépenses prévisionnelles de l'opération

Le montant des dépenses est déclaré HT

Catégories de dépenses	Libellé du poste de dépenses	Descriptif	Cle de répartition le cas échéant (pourcentage prévisionnel consacré au projet)	Montant prévisionnel
Dépenses de personnel	Salaires et charges du personnel affecté au projet	Infirmière en soins généraux et spécialisés sur les fonctions de référent E-santé (à 50% en temps partiel thérapeutique du 01/12/2017 au 19/01/2018, puis à 80% en temps partiel thérapeutique du 20/01/2018 au 19/04/2018 et à 100% du 20/04/2018 au 31/08/2018). Aide soignante en remplacement de l'infirmière sur les fonctions de référent E-santé à compter du 21/04/2019 à 100%.		94 103,21 €
Dépenses de prestations externes de service	Abonnements annuels et serveurs, maintenance postes de télé médecine + TMM, prestation d'un cabinet de conseil en gestion financière spécialisé dans la gestion de fonds européens.	Maintenance TMM sur bras; Abonnements annuel nécessaire à l'utilisation du poste de télé médecine : abonnement plateforme médicale; Abonnement annuel nécessaire à l'utilisation du poste de télé médecine : abonnement visioconférence + messagerie		72 210,00 €

Version du 19/09/2019

		instantané; Abonnement annuel nécessaire à l'utilisation de la station de télémédecine (valise) : abonnement plateforme médicale; Installation et configuration du serveur sécurisé pour l'utilisation des postes de télémédecine; Frais d'installation et de formation stations télémédecine; prestation d'un cabinet de conseil en gestion financière spécialisé dans la gestion de fonds européens		
Dépenses d'investissement matériel et immatériel	Achat et installations des terminaux médicaux multimédia (TMM), achat et installation du chariot de télémédecine, achat et installation des stations de télémédecine (valises).	Acquisition de 100 TMM sur 3 ans, achat et installation du chariot de télémédecine, achat et installation des stations de télémédecine (valises).		360780,00 €
Dépenses de communication de l'opération	réalisation d'un film et d'une plaquette promotionnels.	Réalisation d'un film promotionnel à l'attention des communes présentant le projet et les avantages de la télémédecine, réalisation d'une plaquette promotionnelles format électronique + exemplaires papier à destination des communes, patients, médecins,...		21 080,00 €
Total des dépenses prévisionnelles				548 173,21 €



**Annexe 1 à la convention attributive d'une aide européenne FEDER pour l'opération n° PA0015701 : Plan de financement
Annexe 1b : Tableau récapitulatif des ressources prévisionnelles de l'opération**

Les co-financements sollicités couvrent-ils la même période d'exécution et la même assiette de dépenses éligibles ? Non

Financement	Financier	Montant affecté au projet FEDER	Pourcentage	Coût total retenu par le co-financier si assiette différente	Subvention accordée par le co-financier si assiette différente	Commentaire
UNION EUROPEENNE	Fonds européen de développement régional	180 395,21 €	32,91 %			
ETAT	Agence Régionale de la Santé	25 530,00 €	4,66 %	NC	25 530,00 €	Appel à projet télémedecine 2018. En l'absence d'information, la subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.
REGION	Provence-Alpes-Côte d'Azur	31 448,00 €	5,74 %	62 896,00 €	31 448,00 €	En l'absence d'information, la subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.
DEPARTEMENT	Conseil départemental du Vaucluse	45 000,00 €	8,21 %	NC	45 000,00€	En l'absence d'information, la subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.
AUTRES COLLECTIVITES	Communauté de commune du pays d'Apt Luberon	20 000,00 €	3,65 %	5 900 000,00 €	600 000,00 €	Opération restructuration du Centre Hospitalier d'Apt don't SMART Consultation. Budget total de 5 900 000,00 €, montant de la subvention accordée de 600 000,00 € dont 20 000,00 € pour le

								cofinancement de SMART Consultation versus Terminaux Multi Média. La subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.
AUTRES COLLECTIVITES	Commune d'Apt	5 000,00 €	0,91 %	NC	5 000,00 €			En l'absence d'information, la subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.
AUTRES PARTENAIRES	FONDS DE DOTATION	240 000,00 €	43,78 %	390 348,00 €	280 000,00 €			La subvention est retenue en totalité sur le périmètre FEDER.

	Montant	Pourcentage
Total co-financeurs	307 373,21 €	56,07%
Financement privé : Fonds de dotation CH APT	240 000,00 €	43,78%
Autofinancement	800,00 €	0,15%
Total des ressources prévisionnelles	548 173,21 €	100,00 %

Paraphe du bénéficiaire



**Annexe 2 à la convention attributive d'une aide européenne FEDER pour l'opération n° PA0015701 :
Indicateurs de réalisation de l'opération**

Code et dénomination de l'indicateur	Unité de mesure	Valeur prévisionnelle	Indicateur inclus dans le cadre de performance
IR2c.REA – Nombre de nouveaux « produits » numériques réalisés ou améliorés (service et infrastructures)	Nouveaux produits ou services	2,00	OUI

Définitions

IR2c Nombre de nouveaux « produits » numériques réalisés ou améliorés (services et infrastructures.)

Nombre de produits ou services ayant fait l'objet d'une aide.

Paraphe du bénéficiaire



Accusé de réception en préfecture
084-218400034-20230711-003030-DE
Date de réception préfecture : 18/07/2023



**Annexe 3 à la convention attributive d'une aide européenne FEDER pour l'opération
n° PA0015701
Fiche synthétique technique de l'opération**

Intitulé de l'opération :

Service Médical d'Accès à des Référents via les e-Technologies (SMART Consultations)

Localisation de l'opération :

Ville d'Apt (225 Avenue de Marseille – BP 172 – 84405 APT Cedex) et communes environnantes (EHPAD la madeleine à Apt, EHPAD de st christol, EHPAD la bastide des lavandins à Apt, EHPAD de st saturnin les Avignon, centre hospitalier de Gorde, centre hospitalier d'Avignon, centre hospitalier spécialisé de Montfavet à Avignon et la MAS de Coallia à Saignon)

Objectifs visés, résultats attendus :

L'objectif général du projet est de répondre à la problématique de l'accès aux soins médicaux sur le pays d'Apt car le territoire fait partie des 8 zones les plus touchées par la désertification médicale en France. Le but est d'obtenir des avis médicaux en évitant les déplacements préjudiciables pour les patients lorsque la situation ne le nécessite pas et d'organiser des prises en charge différées en évitant le passage par le service des urgences souvent préjudiciable aux résidents en perte de repère.

Les 2 objectifs spécifiques du projet sont d'une part le développement de la télémédecine qui va modifier les pratiques de l'ensemble des professionnels de santé du territoire en décloisonnant les activités, en renforçant les collaborations, en initiant de nouvelles formes de partenariat et en palliant à l'isolement ; et d'autre part qui va permettre de répondre à un besoin collectif d'amélioration d'accès aux soins médicaux dans un territoire semi-rural.

Finalement, l'idée est de mettre en œuvre une prestation de télémédecine au sein du Centre Hospitalier du Pays d'Apt afin de permettre à tous les patients hospitalisés ou non d'avoir un accès aisé aux avis de spécialistes par téléconsultations, télé-expertise ou téléassistance.

Les résultats attendus consistent au déploiement de la télémédecine au sein du Centre Hospitalier d'Apt. Ce déploiement se matérialise par l'installation de Terminaux Médicaux Multimédia (TMM) au lit de chaque patient hospitalisé et d'un poste de télémédecine pour les patients extérieurs à l'hôpital. Ces TMM servent aux médecins et personnels soignants qui peuvent consulter le dossier du patient et en assurer une mise à jour en temps réel, organiser des consultations délocalisées par visio-conférences entre médecins du Centre Hospitalier et médecins spécialistes des centres de référence et permettent de favoriser l'éducation thérapeutique du patient pour ceux atteints de maladie chronique.

La cible visée est la population d'Apt et les communes environnantes (et à terme reproduction du schéma sur d'autres régions françaises et européennes).

Description de l'opération, contenu des actions et si pertinent, phasage :

Le projet se décompose en deux services numériques : les Terminaux Médicaux Multimédia et les postes de télé-médecine (fixe et portables). Ainsi, le déploiement s'effectue en 3 phases selon le rétroplanning suivant :

Phase 1 : de novembre 2017 à mars 2018

Cette phase d'ingénierie concerne les développements internes au Centre Hospitalier d'Apt :

- Acquisition des outils numériques : 100 TMM, poste fixe de télé-médecine et 4 postes portables (valisettes déportées à destination des établissements expérimentateurs) ;
- Rédaction de protocoles : organisation et fonctionnement en matière de télé-médecine entre les acteurs, supports d'éducation thérapeutiques numérisés.

Phase 2 : de janvier 2018 à septembre 2019

Cette phase concerne les expérimentations :

- Actions d'informations auprès des hôpitaux ;
- Actions d'informations auprès des partenaires de ville ;
- Equipement des établissements partenaires expérimentant la télé-médecine ;
- Déploiement d'un plan de formation concernant les nouvelles technologies numériques développées ainsi que la conduite du changement à destination du personnel soignant ;
- Mise en place des premières expérimentations de télé-médecine.

Phase 3 : d'octobre 2019 à septembre 2020

Cette phase concerne l'évaluation et la diffusion du projet :

- Evaluation et ajustements grâce aux retours d'expériences de la phase précédente ;
- Diffusion et transférabilité au niveau départemental, régional et extrarégional.

La procédure des marchés publics a été appliquée et un appel d'offres a été lancé.

Moyens prévus, modalités de mise en œuvre :

Moyens prévus :

Plusieurs services du Centre hospitalier sont concernés par l'opération et 2 personnes de manière successive sont valorisées au plan de financement. Il s'agit d'une infirmière en soins généraux et spécialisés sur les fonctions de référent E-santé (à 50% en temps partiel thérapeutique du 01/12/2017 au 19/01/2018, puis à 80% en temps partiel thérapeutique du 20/01/2018 au 19/04/2018 et à 100% du 20/04/2018 au 31/08/2018). Puis d'une aide-soignante, en remplacement de l'infirmière, sur le poste et les fonctions de référent E-santé à compter du 21/04/2019 à 100%.

Au total 1,95 ETP affectés à l'opération.

Le cabinet de consultants externe est spécialisé dans le montage et la gestion de projets européens et notamment sur les fonds FEDER (coût valorisé dans le plan de financement). Il accompagne le Centre Hospitalier dans ses remontées de dépenses respectives afin de consolider les demandes de paiement et s'appuie sur la direction générale du Centre Hospitalier, c'est-à-dire la Directrice, le Directeur adjoint et le gestionnaire financier.

La coordination et la supervision technique du projet sont assurées par un médecin polyvalent du Centre Hospitalier et le référent E-santé assure la mise en œuvre du projet (construction, présentation et animation des outils d'éducation thérapeutique auprès des patients de médecine et chirurgie mais aussi auprès des patients du service de soins de suite soit 94 personnes. Le référent a également pour mission de travailler sur l'évaluation de la pertinence des outils pédagogiques au travers de quiz d'évaluation. Il assure la coordination de la télémédecine entre le Centre Hospitalier et ses différents partenaires hospitaliers ou de ville comme la gestion des rendez-vous de télémédecine et des plannings. Par ailleurs, des spécialistes interviennent dans les groupes de travail pour le déploiement des contenus thérapeutiques mais aussi pour travailler sur les changements organisationnels et apporter un avis de spécialiste.

La réalisation du projet passe par la procédure de mise en concurrence (le Centre Hospitalier est soumis au respect de la Commande publique).

Livrables attendus :

Les livrables attendus sur l'opération sont les suivants :

Déploiement de la télémédecine sur le territoire du pays d'Apt :

- 100 terminaux médicaux multimédia (TMM) personnalisés au lit des patients hospitalisés.
- 1 poste de télémédecine (chariot mobile) au sein du Centre Hospitalier.
- 4 stations de télémédecine portables (type valisettes déportées) dotés d'outils de diagnostic connecté mis à disposition des partenaires expérimentateurs.

Protocole d'organisation et de fonctionnement :

D'une part, entre le Centre Hospitalier du pays d'Apt et les centres de référence puis d'autre part, entre les professionnels libéraux et le Centre Hospitalier du Pays d'Apt.

Supports d'éducation thérapeutique mis à disposition du TMM.

Les outils/supports de communication du projet :

- film promotionnel.
- plaquettes de promotion du projet.

Rapport d'évaluation mesurant l'impact du projet sur le territoire :

Fin du projet

Justificatifs du respect de la publicité européenne.

Paraphe du bénéficiaire



Accusé de réception en préfecture
084-218400034-20230711-003030-DE
Date de réception préfecture : 18/07/2023



**Annexe 4 à la convention attributive d'une aide européenne FEDER pour l'opération
n° PA0015701
Méthode d'échantillonnage avec extrapolation des résultats du contrôle**

Cette annexe vise à présenter la méthode d'échantillonnage que l'Autorité de Gestion pourra appliquer sur les postes de dépenses du projet comprenant un nombre volumineux de dépenses et/ou de justificatifs à contrôler.

1. Périmètre de la population statistique :

Le poste de dépenses représente la population sur la base duquel l'échantillon sera défini.

2. Détermination de l'unité de sélection :

L'unité de sélection correspondra généralement à une ligne de dépenses de l'état récapitulatif détaillé présenté par le bénéficiaire. Toutefois, les modalités de déclaration étant variables en fonction des bénéficiaires, il est nécessaire de déterminer plus précisément l'unité de sélection. Ainsi,

- Concernant les dépenses de personnel :
 - L'unité est le salarié à temps non complet
- Concernant les autres types de dépenses :
 - L'unité est la facture

Ces définitions appellent les observations suivantes :

- Concernant les dépenses de personnel, les salariés affectés à 100 % de leur temps sur le projet et déclarés dans l'ERD sont exclus de la population statistique car il ne leur est pas demandé de justificatifs non comptables rendant compte du temps passé sur le projet. Ils font donc tous l'objet d'un contrôle exhaustif sur la base du contrat de travail et lettres de mission.
- Le choix de retenir la facture comme unité de sélection, qui vise à avoir une analyse complète d'une facture présentée par le bénéficiaire dans son dossier de demande de paiement, peut potentiellement conduire à retravailler les états récapitulatifs de dépenses avant échantillonnage si plusieurs acquittements ventilés sur plusieurs lignes concernent une même facture. Dès lors, 1 ligne = 1 facture.

Ces deux unités de sélection sont adaptées à la très grande majorité des situations. Toutefois, sous réserve de justifier de sa pertinence et d'explicitier ce choix dans son rapport de certification de service fait, le certificateur peut également retenir une autre unité de sélection.

3. Définition de la méthode d'échantillonnage :

Dans la mesure où elle présente l'avantage de donner à chaque unité la même chance d'être sélectionnée,

la méthode d'échantillonnage aléatoire simple est retenue, via la fonction Alea d'Excel.

4. Définition de la taille de l'échantillon à contrôler :

Un échantillon est considéré comme représentatif d'une population lorsqu'il possède deux caractéristiques :

- Il est d'une taille suffisante par rapport à la population
- Il possède les mêmes caractéristiques que la population.

Dans cet objectif, l'échantillon respectera 3 règles :

- Contenir un minimum de 30 unités
- Représenter au minimum 15 % de la population en unités
- Représenter au minimum 15 % du montant total des dépenses de la population

5. Méthode d'extrapolation des résultats du contrôle :

Les résultats du contrôle exhaustif effectué sur les dépenses de l'échantillon seront extrapolés à l'ensemble de la population selon la méthode du taux d'erreur qui comprend les étapes suivantes :

- Un contrôle exhaustif est effectué sur les unités de l'échantillon.
- Si des dépenses sont écartées à l'issue de ce contrôle, une phase contradictoire est ouverte avec le bénéficiaire, invité à apporter des éléments complémentaires justifiant ses dépenses.
- Au terme de cette phase, le montant définitif des dépenses écartées de l'échantillon est établi.
- Ce montant est rapporté au montant total des dépenses de l'échantillon. En découle le taux d'erreur de l'échantillon.
- Ce taux d'erreur est appliqué à l'ensemble de la population.
- Le montant de dépenses en découlant constitue le montant des dépenses validées de la population par le certificateur.

6. Exemple :

Un bénéficiaire présente une demande de paiement comportant 2 postes de dépenses :

- 1 poste de dépenses de personnel :
Montant des dépenses présentées = 400 k€
Contenu du poste = 40 salariés à temps non complet
- 1 poste de dépenses d'équipement :
Montant des dépenses présentées = 400 k€
Contenu du poste = 300 factures

Ces deux postes font l'objet d'un contrôle par échantillonnage avec extrapolation des résultats du contrôle.

- Poste de dépenses de personnel :
 - L'unité de sélection est le salarié à temps non complet sur l'opération = 40
 - Sur ces 40 unités, en application des points 3 et 4 de l'annexe, l'échantillon à contrôler est le suivant : 30 unités représentant 300 k€ de dépenses
 - Le contrôle de cet échantillon aboutit, après échange avec le bénéficiaire en phase contradictoire, au rejet de 15k€ de dépenses
 - Le taux d'erreur sur l'échantillon est donc de $15/300 \times 100 = 5 \%$



- Ce taux est appliqué à l'ensemble de la population = $400 \times 5 / 100 = 20 \text{ k€}$
- Par conséquent, sur ce poste de dépenses, le montant des dépenses écarté est de 20 k€.

- Poste de dépenses d'équipement :
 - L'unité de sélection est la facture = 300 factures
 - Sur ces 300 unités, en application des points 3 et 4 de l'annexe, l'échantillon à contrôler est le suivant : 45 unités représentant 60 k€ de dépenses
 - Le contrôle de cet échantillon aboutit, après échange avec le bénéficiaire en phase contradictoire, au rejet de 2k€ de dépenses
 - Le taux d'erreur sur l'échantillon est donc de $2/60 \times 100 = 3,33 \%$
 - Ce taux est appliqué à l'ensemble de la population = $400 \times 3,33 / 100 = 13,32 \text{ k€}$
- Par conséquent, sur ce poste de dépenses, le montant des dépenses écarté est de 13,32 k€.

Paraphe du bénéficiaire

Accusé de réception en préfecture
084-218400034-20230711-003030-DE
Date de réception préfecture : 18/07/2023