Direction générale adjointe services à la population

Direction des centres de santé

Projet de santé

Centre de santé polyvalent municipal Jaurès

Articles L. 6323-1-10 et D. 6323-8 du Code de la santé publique

Arrêté du 27 février 2018 relatif au centre de santé

Délibération du conseil municipal n° 191128 du 29 novembre 2019

Sommaire

Sommaire *2*

I - Présentation *4*

I.1. – L'organisation juridique **4**

I.2. - Les fondements de l'action du centre de santé « Jaurès » **4**

I.2.1. - Les valeurs fondamentales 4

I.2.2. - Les principes d'action 5

I.2.3. - La méthodologie utilisée 6

I.3. - Les enjeux du projet de santé **6**

I.3.1 – L'enjeu légal et réglementaire 6

I.3.2 – L'enjeu de la politique qualité 6

I.3.3 – L'enjeu du développement urbain 6

I.3.4 – L'enjeu de l'accueil des usagers 7

I.3.5 – L'enjeu de politique prévention 7

II – Coordonnées *8*

III – Le personnel *8*

III.1 – Organisation de la direction des centres de santé **8**

III.2 - Liste des professionnels exerçant au sein du centre **8**

IV – Le diagnostic des besoins du territoire *10*

IV.1 - Caractéristiques de la population **10**

IV.1.1 - Eléments statistiques démographiques 10

IV.1.2 - Intégration géographique 10

IV.1.3 - Equipements divers à disposition des populations 11

IV.2 - Problématiques du territoire **11**

IV.2.1 –La géographie 11

IV.2.2 –Une implantation sociologique en pleine mutation dans un habitat bouleversé 12

IV.2.3 –Une offre médicale libérale insuffisante 12

IV.2.4 –Une démographie en hausse 12

IV.3 - Etat de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale du territoire **12**

IV.3.1 –L'offre sanitaire 12

IV.3.2 –L'offre sociale 13

IV.3.3 –L'offre médico-sociale 13

IV.4 - Les moyens utilisés pour établir ce diagnostic **13**

V – Les missions et les activités *14*

V.1 – Historique succinct **14**

V.2 - Missions et activités **14**

V.2.1 – Définition des missions 14

V.2.2 – Données physiques 15

V.2.3 - Les jours et heures d'ouverture et de fermeture du centre de santé 15

V.2.4 – La population du centre de santé 15

V.2.5 – Les prestations offertes 16

V.2.6 - Analyse de l'activité 17

V.2.7 - Description du plateau technique 18

V.2.8 – Les coordinations 18

V.2.9 – La formation des étudiants en filière professionnelle 19
V.2.10 – La formation professionnelle 19

VI - Les ressources 20

VI.1 – Ressources humaines 20

VI.2 – Ressources financières 20
VI.2.1 – Ressources de la tarification 20
VI.2.2 – Ressources de la subvention « Teulade » 20
VI.2.3 – Ressources de la rémunération forfaitaire 20
VI.2.4 – Ressources de la rémunération sur objectifs de santé publique 21

VI.3 – Le budget du centre 21

VI.4 – Les ressources matérielles 21

VI.5 – Le système d'information 21
VI.5.1 - Les modalités de partage des informations de santé des patients entre les professionnels au sein du centre de santé, et avec les partenaires 22

VII – Démarche qualité et gestion des risques 23

VII.1 – Définition de la politique qualité 23
VII.1.1 - Assurer la satisfaction des usagers 23
VII.1.2 - Garantir la sécurité des biens et des personnes 23
VII.1.3 - Offrir aux usagers un accueil et un accompagnement 23

VII.2 – Cartographie des risques 23

VII.3 – La gestion des risques 25

VII.4 – Les protocoles de soins 25

VII.5 – Le référentiel RNOGCS 25

VII.6 – Le DUERP 25

VIII – L'évaluation 26

VIII.1 - L'évaluation de l'atteinte des objectifs du projet de santé 26

VIII.2 – L'évaluation dans le cadre de l'accord national 26

IX – Objectifs de soins 27

IX.1 - Champ 1 : Initier et conduire une démarche qualité 27

IX.2 - Champ 2 : Développer l'offre de soins et de prévention de premier recours 30

IX.3 - Champ 3 : Favoriser l'accès aux soins des personnes les plus fragiles 33

IX.4 - Champ 4 : Promouvoir la prévention et l'éducation pour la santé 34

IX.5 - Champ 5 : L'évaluation 40

I - Présentation

Le projet de santé du centre de santé municipal Jaurès répond à une exigence légale prévue à l'article L. 6323-1-10 du code de la santé publique (CSP). Ce projet de santé vise à inscrire le centre de santé dans un cadre juridique et à organiser ses activités ainsi que les coordinations internes et externes.

Ce projet de santé associe tous les personnels qui le composent dans un souci de recueillir les avis de chacun. Il est soumis à une délibération du conseil municipal qui lui assure une opposabilité juridique ; il est adressé au directeur général de l'ARS contre récépissé.

Un règlement de fonctionnement[1] est adjoint au projet de santé. Il définit pour sa part les conditions d'hygiène et de sécurité des soins ainsi que les droits des patients qui fréquentent le centre de santé. Des protocoles techniques lui sont annexés.

Le contenu du projet de santé et du règlement de fonctionnement est défini par l'arrêté du 27 février 2018.

I.1. – L'organisation juridique

La ville de Clamart comprend deux centres de santé polyvalents municipaux :

- ✓ Le centre de santé polyvalent municipal Jaurès (920010220) ;
- ✓ Le centre de santé polyvalent municipal Auvergne (920007168) ;

Ces deux centres de santé, juridiquement distincts, dont le maire de Clamart est le représentant légal, sont administrés par la direction des centres de santé placée dans la délégation de la direction générale adjointe services à la population.

Chaque centre de santé élabore son projet de santé qui diffère l'un de l'autre sur des points de détails de l'organisation mais principalement sur les activités et les missions de santé publique qui leur sont dévolues. En revanche le périmètre d'intervention de chaque centre de santé est celui du territoire de la Ville de Clamart.

I.2. - Les fondements de l'action du centre de santé « Jaurès »

Le projet de santé décrit les missions et les activités du centre de santé qui sont inscrites dans un cadre juridique. Il définit également des objectifs précis soutenus par des valeurs fondamentales et des principes qui guident son action.

I.2.1. - Les valeurs fondamentales

Le centre de santé municipal Jaurès met en avant 4 valeurs fondamentales.

I.2.1-1. – Le service de l'intérêt général

Comme tout service public, le centre de santé municipal prend en compte l'intérêt général dans ce qu'il est pour le bien public[2]. Les actions mises en œuvre par le centre de santé

[1] - Délibération du 4 juillet 2019 n°190721.
[2] - « Lexique des termes juridique, Gérard Cornu, Dalloz 2019 ».

permettent à usager, quel qu'il soit, d'être pris en charge par le centre de santé dès lors que cette prise en charge fait partie de ses missions. Le cas échéant, il est orienté vers le service qui pourra répondre à sa demande.

I.2.1-2. – Le sens du service à l'usager

Le centre de santé est un service public puisqu'il est géré par une collectivité territoriale et qu'il assure une mission d'intérêt général. La Ville de Clamart en exerce tout naturellement un contrôle étroit. Tous les objectifs du projet de santé sont orientés pour une prise en charge optimale des usagers.

I.2.1-3. – La recherche de l'efficience

Le centre de santé recherche la meilleure utilisation des ressources mises à sa disposition pour un maximum d'efficacité.

I.2.1-4. – L'esprit d'équipe

La prise en charge médicale des usagers est assurée par une équipe pluridisciplinaire dont les actions sont complétées par celles de partenaires extérieurs. L'équipe du centre de santé est rodée à ce mode de fonctionnement pluri-professionnel qui est recherché à la fois pour une réponse holistique adaptée aux problèmes de santé posés par les usagers mais également en vue d'un fonctionnement souple et bienveillant. Cet esprit d'équipe se retrouve également dans les missions de prévention et d'éducation pour la santé.

I.2.2. - Les principes d'action

Les objectifs de santé du centre de santé Jaurès sont soumis à 4 principes d'action.

I.2.2-1. – Construire pour l'avenir

Bien qu'il n'existe aucun élément juridique de limitation dans le temps, le projet de santé du centre de santé est construit pour cinq ans, le précédent projet de santé datant de 2011.

I.2.2-2. – Adapter nos objectifs aux évolutions sociétales

Les objectifs du projet de santé sont adaptés à l'évolution de la société, notamment en matière de prévention. Ainsi, la prévention pour les IST[3] ou contre le tabagisme ont considérablement évolué, donnant une place importante au personnel infirmier. De la même manière, la lutte précoce contre l'obésité et le surpoids chez l'enfant permet une meilleure vie d'adulte.

Ainsi, d'une manière générale, les objectifs du centre de santé s'adaptent à l'évolution des demandes ou des besoins des usagers.

I.2.2-3. – Accomplir nos missions en coopération

Le centre de santé exerce dans le cadre d'un réseau de partenaires extérieurs pour assurer une prise en charge des usagers la plus large possible. Ce réseau est constitué d'associations, de centres hospitaliers, de médecins et d'infirmiers, d'institutions ou organismes publics etc.

[3] - Infections sexuellement transmissibles, termes utilisés aujourd'hui en remplacement de MST, considérant qu'être infecté ne rend pas forcément malade mais peut contaminer d'autres personnes.

I.2.2-4. – Placer les projets au service des usagers

En référence aux articles L. 6323-1 du CSP, le centre de santé Jaurès est une structure de proximité qui dispense des soins de premier recours[4] dans le cadre d'activité de prévention, de diagnostic et de soins.

I.2.3. - La méthodologie utilisée

Le projet de santé du centre de santé municipal Jaurès est construit à partir de l'analyse du territoire (chapitre IV) et définit les missions et activités du centre (chapitre V). Les ressources et le projet qualité et gestion des risques sont développés respectivement aux chapitres VI et VII, et l'évaluation du projet au chapitre VIII. Ce projet permet de mettre en œuvre 30 actions cibles (chapitre IX).

Chaque année, en complément du bilan saisi sur l'ATIH[5], le centre présente un bilan de son plan d'action.

I.3. - Les enjeux du projet de santé

Le projet de santé du centre de santé polyvalent municipal Jaurès doit répondre à plusieurs enjeux forts qui déterminent les objectifs fixés.

I.3.1 – L'enjeu légal et réglementaire

La mise aux normes légale et réglementaire constitue un engagement absolu de la Ville de Clamart notamment en termes de responsabilité juridique ; à cet égard, le projet de santé est le dernier maillon de cet engagement après la révision des SIRET, la déclaration des engagements à l'ARS actant la distinction des deux centres de santé, la délibération du conseil municipal du 4 juillet 2019 validant le règlement de fonctionnement, et l'intégration dans le processus qualité des fiches techniques et du Référentiel national des organismes de gestion des centres de santé.

I.3.2 – L'enjeu de la politique qualité

Le centre de santé s'inscrit délibérément dans la démarche continue d'amélioration de la qualité. Cette démarche inclut très naturellement la notion de risques, très présente dans le monde de la santé, ainsi que celle de l'évaluation qui permet de mesurer l'atteinte des objectifs et d'amender, en tant que de besoin, le projet de santé.

I.3.3 – L'enjeu du développement urbain

Le projet de santé prend en compte les éléments démographiques et urbains pour établir ses objectifs. En effet, comme de nombreuses villes, Clamart mise sur le développement des transports en commun et la construction de logements pour les nouveaux habitants. Cet enjeu de développement urbain a des conséquences sur les équipements publics (écoles, équipements sportifs et associatifs, lieux d'accueil des usagers, équipements petite enfance etc.) mais également sur les services offerts (commerces, offres de santé, services de proximité etc.).

---

[4] - Article L. 1411-11 du CSP.

[5] - Agence technique de l'information sur l'hospitalisation.

I.3.4 – L'enjeu de l'accueil des usagers

La Ville de Clamart, comme de nombreuses villes de la région parisienne, souffre d'un manque de professionnels de santé : médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers et kinésithérapeutes notamment ; elle est classée par l'ARS en zone d'intervention prioritaire. Les centres de santé de la ville participent à maintenir et développer l'offre de santé pour les usagers. Par ailleurs, la ville de Clamart initie une politique d'accompagnement à la création de maisons de santé pluridisciplinaires.

Cet enjeu d'accueil des usagers est également mis en pratique par le renouvellement des matériels mis à disposition du centre de santé, tant du point de vue de l'accueil que du point de vue des matériels médicaux spécifiques. En ce qui concerne l'accueil du public, il faut y voir un parallèle avec le projet « Clamart et vous » de la mairie de Clamart, à la fois pour la centralisation des demandes des usagers mais également pour les espaces nouveaux d'accueil conviviaux et modernes offrant un bienêtre et une sécurité pour les usagers.

I.3.5 – L'enjeu de politique prévention

A côté du maintien et du développement des activités médicale, infirmière et dentaire, les centres de santé municipaux de Clamart se voient confier la prévention et l'éducation pour la santé depuis le 1er septembre 2019, activité auparavant exercée par le centre communal d'action sociale. Cette nouvelle activité induit de nouveaux objectifs de santé pour répondre au mieux aux besoins des usagers.

II – Coordonnées

Le centre de santé Jaurès est un centre de santé municipal polyvalent au sens de l'article 3 de l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie : il assure une activité médicale et une activité infirmière, avec des auxiliaires médicaux.

Adresse : 55 avenue Jean Jaurès 92140 Clamart

Gestionnaire : Ville de Clamart, Monsieur Jean-Didier BERGER, maire de Clamart

Téléphone : 01.41.23.05.90

Adresse courriel : accueil.centre-sante@clamart.fr

SIRET : 219 200 235 00303

FINESS : 920010220

Site internet : https://www.clamart.fr/fr

III – Le personnel

III.1 – Organisation de la direction des centres de santé

Le centre de santé est géré par un directeur rattaché à la direction générale adjointe des services à la population. Le responsable légal est le Maire de la ville assisté d'un élu en charge de la santé.

La gestion des activités est assurée par une coordonnatrice.

Le directeur du centre de santé est M. Jérôme EGGERS, directeur des centres de santé de la Ville de Clamart (jerome.eggers@clamart.fr et 01.41.23.05.90)

La coordonnatrice des centres de santé est Mme Anne-Charlotte LINNEBANK, infirmière coordonnatrice (Linnebank.anne-charlotte@clamart.fr et 01.41.23.05.90).

Tous les personnels de santé et le personnel administratif sont salariés de la Ville.

III.2 - Liste des professionnels exerçant au sein du centre

Nom et prénom	Qualité	N° ADELI ou RPPS	Diplôme	ETP
LE BERRE Eric	Médecin généraliste	10001341238	DE de docteur en médecine	10h = 0.29 ETP
LE BON Nathalie	Médecin généraliste à orientation nutrition	10001383677	DE de docteur en médecine	9h30= 0.27 ETP

ROUVIERE Nathalie	Médecin généraliste à orientation gynécologie	10004424239	DE de docteur en médecine	14h = 0.40 ETP
BIANCHI-FIOR Patricia	Médecin rhumatologue	10001033405	DE de docteur en médecine	3 h = 0.09 ETP
SOTIAS Pascale	Médecin dermatologue	10000365022	DE de docteur en médecine	7h30 = 0.22 ETP
LINNEBANK Anne-Charlotte	Infirmière coordonnatrice	926107426	DE infirmière	0,50 ETP
DEKKICHE Jamila	Infirmière	926205162	DE infirmière	0.80 ETP
ANDREANI Magali	Infirmière	926182791	DE infirmière	1 ETP
BOULIFARD Nathalie	Infirmière	926169533	DE infirmière	0.80 ETP
SCOTTI Corinne	Adjoint administratif	-	-	1 ETP
EGGERS Jérôme	Directeur	926207077	DE infirmier, cadre de santé publique, diplômé de l'EHESP, master 2 en droit, CAFDES	0.50 ETP

IV – Le diagnostic des besoins du territoire

IV.1 - Caractéristiques de la population

IV.1.1 - Eléments statistiques démographiques

On dénombre 53 000 habitants en 2014 sur la commune de Clamart. Paradoxalement, la tranche d'âges 30/50 ans et les enfants de moins de 10 ans sont bien représentés indiquant la présence des familles, mais il est également noté le vieillissement de la population, à l'instar de la population nationale.

Les enfants de moins de 10 ans sont plus nombreux en 2011 qu'en 2006. L'estimation des enfants de moins 6 ans est de 4500 avec 2500 de moins de 3 ans. Les naissances enregistrées sont de 700 par an, stables jusqu'à 2013 et en hausse depuis 2014 (724 naissances).[6]

Après une tendance baissière à partir de la fin des années 1960 et un creux en 1990 (47 000 habitants), Clamart retrouve une tendance haussière pour atteindre 52 700 habitants en 2011 (+2.8% entre 1990 et 1999)[7]. Le taux de croissance annuel moyen de la population est de 0,8 % entre 2006 et 2011, taux supérieur à celui des villes voisines, au département et à la région.

Le nombre d'enfants dont les familles sont inscrites auprès de la CAF ou de la MSA a tendance à légèrement baisser entre 2015 et 2017 (-4,6% en moyenne pour 1730 enfants en 2017). Cependant, le nombre d'enfants inscrits en EAJE[8] dans l'année, entre 2015 et 2017 est en hausse en moyenne de 8,2 % (1260 enfants en 2017), alors que le nombre d'enfants inscrits auprès d'une assistante maternelle tend à baisser sur les 3 années d'étude (-3,7%).

Depuis les années 1990, la part des cadres et des retraités n'a cessé d'augmenter, au détriment des ouvriers et des employés. Ce phénomène est lié à l'augmentation des prix de l'immobilier. La catégorie socio-professionnelle des cadres a des revenus et un taux d'emplois plus élevés : ce sont également des candidats pour les structures accueil de la petite enfance et de l'enfance, comme les catégories socioprofessionnelles d'ouvriers et d'employés.

En ce qui concerne l'emploi, le taux de chômage est plus faible qu'au plan national mais a tendance à l'augmentation (9,5% en 2011 contre 8,9% en 2006). Cependant, le nombre d'emplois est en hausse avec 0,8% de taux annuel moyen d'emploi entre 2006 et 2011. Les emplois du commerce, de l'industrie et de la construction sont en augmentation. L'emploi public est peu important (1,5%).

IV.1.2 - Intégration géographique

La commune de Clamart est située dans le département des Hauts-de-Seine, région Ile-de-France, au sud-ouest de Paris (environ 5 km). Elle est inscrite dans l'arrondissement d'Antony (sous-préfecture) et fait partie de la Métropole du Grand Paris depuis le 1er janvier

6 - Ces deux chiffres confirment une tendance haussière.
7 - La tendance est identique sur l'ensemble du département des Hauts-de-Seine pour la même période.
8 - Etablissement d'accueil du jeune enfant.

2016. A la même date, Clamart est intégrée dans l'Etablissement Public Territorial « **Vallée Sud - Grand Paris »**[9] né de la fusion de trois intercommunalités.

Le territoire de Clamart a la particularité d'être situé dans le département des Hauts-de-Seine mais touche deux autres départements : les Yvelines au sud-ouest et l'Essonne au sud.

La superficie de la commune est de 877 ha dont 320 ha boisé (36%).

Clamart est constituée de 7 quartiers distincts liés à l'histoire de la commune (centre historique, arrivée du chemin de fer, urbanisation…) et à la densification des habitats autour de la capitale avec des arrivées successives de populations en raison du développement de l'emploi, du commerce et de grandes entreprises aux portes de Paris.

L'habitat est réparti très inéquitablement entre un habitat pavillonnaire et un habitat collectif au gré des urbanisations.

Les désertes de transport en commun sont importantes, notamment depuis l'arrivée de la ligne T6 du tramway. Les lignes 15 et T10 seront opérationnelles dans quelques années. La reconstruction de la gare de Clamart est également en cours pour développer le transport lourd périphérique du grand Paris.

En matière de voie de circulation automobile, il existe un nœud important au Petit-Clamart avec les autoroutes A86 et le départ de la N118 menant aux autoroutes A6, A10 et A11 par la banlieue sud-ouest. Les autres voies de communications permettent les accès aux villes environnantes et aux points importants de la ville.

Au plan économique, il existe de nombreuses entreprises sur la commune, avec un taux d'emploi en légère hausse. Les familles actives représentent principalement le potentiel de parents demandeurs de places pour les jeunes enfants. En outre, la Ville connait un développement important de logements destinés à l'accession à la propriété mais également à destination des familles plus modestes.

IV.1.3 - Equipements divers à disposition des populations

Comme de nombreuses villes en croissance, les équipements sont nombreux et très variés : sport, maison des associations, culture, éducation (écoles, collèges et lycée), CCAS, jeunesse etc. L'implantation des structures d'accueil du jeune enfant est très bien répartie sur le territoire, proche des équipements dont peuvent avoir besoin des clamartois, écoles notamment. Cette proximité et ce maillage sont des éléments importants pour le choix des familles et leur intégration dans la Ville.

IV.2 - Problématiques du territoire

IV.2.1 –La géographie

La commune de Clamart présente deux caractéristiques géographiques exceptionnelles.

Le territoire de la Ville est structuré en bordure de la forêt domaniale de Meudon dont une partie est sur la commune de Clamart et compose 36% de sa surface.

9 - Le siège social est situé à Antony. Les bureaux administratifs sont situés à Fontenay-aux-Roses

Par ailleurs, la différence de niveau par rapport à la mer est significative entre le niveau à la gare de Clamart (64 m) et celui au petit-Clamart (175 m). Il existe donc une montée importante pour atteindre le plateau du Petit-Clamart qui se situe 111 m plus haut que la gare.

Cette différence est matérialisée par le bas-Clamart qui est le centre historique de la ville et le haut-Clamart qui comprend des quartiers plus récents.

IV.2.2 –Une implantation sociologique en pleine mutation dans un habitat bouleversé

L'habitat de Clamart est caractérisé en bas par une mixité de logements collectifs et d'habitats individuels ; en haut, par un quartier à tendance pavillonnaire (Jardin parisien) et deux quartiers historiquement dévolus aux habitats collectifs de type HLM (début des années 1960).

Cette description est en train de changer avec de nouveaux quartiers sur des terrains libérés (EDF et bureaux) et une mixité sociale qui s'accentuera avec des logements en accession à la propriété.

IV.2.3 –Une offre médicale libérale insuffisante

Paradoxe pour Clamart, ville très bien dotée en équipements sanitaires hospitaliers, la médecine libérale est en réelle souffrance : 80% des médecins libéraux ont plus de 50 ans en 2018 et près de 40% ont plus de 60 ans. Le problème est le même pour les chirurgiens-dentistes dont 70% ont plus de 50 ans et plus de 20% plus de 60 ans. Les infirmiers sont plus de 36% à avoir plus de 50 ans et 34% chez les kinésithérapeutes[10].

La Ville de Clamart tente d'inciter les médecins à conduire un projet de deux maisons médicales, en vain à l'heure actuelle.

IV.2.4 –Une démographie en hausse

L'étude de référence estime l'augmentation de la population entre 5 et 10 000 habitants sur la base d'une taille des ménages de 2,35[11] personnes vers 2025. Cette hausse est principalement due à l'offre d'habitats car la population totale est plutôt stable. En revanche, la tendance sera maintenue pour les naissances ce qui implique un équipement à la hauteur du fond « jeune » de la démographie (crèches et écoles). La pyramide des âges pousse vers le haut, ce qui est une tendance générale de fond.

IV.3 - Etat de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale du territoire

IV.3.1 –L'offre sanitaire

L'offre sanitaire à Clamart est remarquable : un CHU (hôpital Antoine Béclère), un HIA (hôpital d'instruction des armées Percy) et une importante antenne de l'hôpital psychiatrique Paul Guiraud de Villejuif.

[10] - Etude menée en 2018 par le cabinet Hippocrate pour le compte de la Ville de Clamart.
[11] - 2,38 en 2009.

Il existe en outre deux cliniques (clinique du plateau et clinique de Meudon).

En revanche, l'offre médicale libérale n'est pas la hauteur des besoins : pour une population de 53 000 ha, il faudrait 44 médecins; il y en a aujourd'hui 30. Pour 70 000 ha en 2025, il en faudrait 50.

Il existe également un déficit assez notable en matière de soins infirmiers et de rééducation.

IV.3.2 –L'offre sociale

La Ville dispose d'un CCAS important situé à proximité du centre de santé municipal Jaurès. Par ailleurs, Clamart habitat propose des logements sociaux sur l'ensemble de la commune.

IV.3.3 –L'offre médico-sociale

L'offre médico-sociale est importante avec 762 places d'hébergement type EHPAD (dans 6 établissements différents) et deux résidence autonomie dont une est gérée par la ville de Clamart (52 appartements).

Il existe également une offre médico-sociale pour les enfants et adolescents (CMP, CAMPS…).

La PMI dispose de deux antennes à Clamart dans une gestion aujourd'hui individuelle[12].

IV.4 - Les moyens utilisés pour établir ce diagnostic

Ce diagnostic est établit au moyens de la documentation du pôle médico-social, des publications spécialisées et des sites des différents acteurs.

En outre, deux études demandées par la Ville de Clamart portent sur la démographie prospective de la Ville pour les années 2021-2028.

Le schéma interdépartemental d'organisation sociale et médico-sociale Yvelines / Hauts-de-Seine 2018-2022 a été également exploité.

Enfin, la relecture par tous les participants à ce projet a permis d'amender le diagnostic.

[12] - La PMI partageait en Haut et en Bas les locaux des anciens dispensaires (Cf historique *infra*).

V – Les missions et les activités

V.1 – Historique succinct

Le dispensaire du 55 avenue Jean Jaurès a été inauguré le 8 octobre 1950 dans un bâtiment flambant neuf construit et financé par la Ville de Clamart sur des emprunts contactés dès 1946. Il démarre son activité le même jour.

Dès le début de son activité, la plupart des disciplines médicales ont été représentées : radiologie, ophtalmologie, kinésithérapie, soins infirmiers, soins dentaire (2 fauteuils), consultations médicales (médecine générale, cardiologie, ORL…), laboratoire…

La PMI exerçait son activité au RDC jusqu'au début des années 2000. Il existait un OPHS[13], une médecine du travail et un service social. La transfusion sanguine y venait très régulièrement. Une activité de prévention et de dépistage dentaire a été mise en place dans toutes les écoles de la ville dès le début et se poursuit aujourd'hui bien qu'étant rattachée au centre de santé municipal Auvergne.

La 1re convention avec la sécurité sociale date du 1er août 1949, la suivante du 7 octobre 1952.

A partir des années 1980, le déficit étant trop important, il est décidé progressivement de fermer plusieurs activités (laboratoire, radiologie, ophtalmologie…) qui semblaient à l'époque reprises par la médecine libérale. Le fond de l'activité demeure avec les soins infirmiers, la médecine générale et deux spécialités médicales pour le centre de santé Jaurès.

V.2 - Missions et activités

Le centre de santé municipal Jaurès a adhéré à l'accord national le 11 juillet 2003, signature du nouvel accord le 29 décembre 2015[14].

V.2.1 – Définition des missions

En référence aux articles L. 6323-1 du CSP, le centre de santé Jaurès est une structure de proximité qui dispense des soins de premier recours[15] dans le cadre d'activité de prévention, de diagnostic et de soins. Il est géré par la Ville de Clamart.

Le centre de santé Jaurès pratique le tiers-payant sur le secteur 1. Il accueille, en référence à l'article L. 6323-1 § 4, toute personne qui le sollicite dans le cadre des activités qui y sont pratiquées.

Les personnes rencontrant des difficultés sociales peuvent s'adresser au CCAS[16] de la Ville de Clamart qui se situe à 50 mètres.

---

[13] - Office de prophylaxie et d'hygiène sociale.
[14] - L'actuel accord national date du 8 juillet 2015 (JO 30/9/2015) entré en vigueur du 1er octobre 2015. Avenant n° 1 du 23 mai 2017 (JO 17/11/2017).
[15] - Article L. 1411-11 du CSP.
[16] - Centre communal d'action sociale.

Les rendez-vous peuvent être pris soit par téléphone soit au guichet où le secrétariat reçoit les usagers aux mêmes horaires d'ouverture.

Le personnel a également un rôle de conseil et d'orientation pour les personnes en difficultés sociales ou financières, en particulier par des contacts avec les organismes sociaux (CPAM, mutuelles, PASS…).

V.2.2 – Données physiques

Le centre de santé municipal Jaurès est situé au 1er étage du centre social Jaurès. Il occupe une surface d'environ 180 m² d'un seul tenant. Il est desservi par un ascenseur et un large escalier.

Le centre dispose de 2 cabinets médicaux vastes et lumineux donnant sur la salle d'attente. Il existe également une salle de soins. Toutes ces salles sont modernes et équipées. Elles disposent de point d'eau.

Le centre comprend par ailleurs des bureaux et des réserves de matériel. L'accueil est à l'entrée et donne sur une vaste salle d'attente.

V.2.3 - Les jours et heures d'ouverture et de fermeture du centre de santé

Le centre de santé Jaurès est ouvert :

- ✓ Du lundi au vendredi de 9h à 12h et 13h30 à 19h

V.2.4 – La population du centre de santé

La population reçue au centre de santé habite majoritairement à Clamart (75%)[17]. Cette population est variée sur le plan des catégories socio-professionnelles. Le CDS reçoit également des personnes qui travaillent sur Clamart mais habitent une autre commune. Les usagers du centre sont affiliés à 91 % à la CPAM 92. En 2018, se sont 2046 personnes qui ont fréquenté le centre de santé, en augmentation de 8%[18].

Il existe aussi des personnes qui font le choix d'un médecin traitant[19] au centre de santé en raison, notamment, de la facilité de rendez-vous : en effet, des plages horaires sont réservées aux rendez-vous non programmés.

Une partie de la population, plus défavorisée voire en rupture sociale, souhaite être suivie par le centre de santé. La pratique du tiers-payant sur la part assurance maladie est sans doute un élément favorable[20], outre l'accueil très large des familles. Notons également le travail en collaboration avec le CLIC et le CCAS de la ville. Enfin, la pratique de l'anglais et de l'arabe[21] est probablement un facteur favorable pour l'accueil des populations d'origine étrangère.

---

[17] - Issu du profil personnalisé CPAM 92 avril 2018 à mai 2019.
[18] - Ibidem.
[19] - Contrairement aux médecins libéraux, c'est bien le centre de santé qui est médecin traitant d'un usager. Ce n'est pas nominatif.
[20] - Sauf en ce qui concerne les usagers CMUC et AME qui sont pris en charge en totalité.
[21] - Parmi les autres langues pratiquées, citons l'allemand, l'italien et l'espagnol.

V.2.5 – Les prestations offertes

Les prestations du centre de santé comprennent plusieurs volets :

- ✓ L'accueil et l'orientation des usagers, en fonction de la demande ;
- ✓ L'offre de soins (médicale, infirmière et prélèvements biologiques) ;
- ✓ La prévention et l'éducation pour la santé.

V.2.5-1 – L'accueil et l'orientation

Le point d'entrée des usagers est l'accueil qui doit être accessible, clair, moderne et assurant la confidentialité des informations.

L'accueil permet l'enregistrement des usagers pour les soins mais également l'orientation des personnes sur des partenaires (CCAS ou la PASS par exemple) en fonction des besoins. En outre, l'accueil réalise des démarches pour les usagers les plus en difficulté : gestion de rendez-vous, explications diverses, orientation, difficultés linguistiques etc.

Le projet « Clamart et vous » qui voit le jour en octobre 2019 à la mairie de Clamart est un modèle que le centre de santé souhaite suivre notamment par des espaces conviviaux d'accueil, la qualité des personnels et la pertinence des réponses apportées aux usagers.

V.2.5-2 – L'offre de soins médicale

Trois médecins généralistes assurent des consultations toute la semaine. Des créneaux sont conservés dans la journée pour accueillir les personnes reçues en urgence ou sans rendez-vous. Des consultations à orientation de gynécologie et de nutrition sont également proposées.

En médecine de spécialité, un dermatologue et un rhumatologue assurent des consultations réparties sur toute la semaine. Des actes techniques sont effectués dans ces deux spécialités (chirurgie de la peau, infiltration…).

Discipline	Temps hebdomadaire	Equivalent temps plein
Médecine générale	33h30	0.96 ETP
Rhumatologie	3h	0.09 ETP
Dermatologie	7h30	0.22 ETP

V.2.5-3 – L'offre en soins infirmiers

Une infirmière est présente tous les jours de 8h30 à 19h pour assurer la continuité des soins et l'organisation des consultations. Il est ainsi possible de répondre à tous les patients, tous les jours, avec ou sans rendez-vous.

Discipline	Temps hebdomadaire	Equivalent temps plein
Infirmière	91h	2,60 ETP

V.2.5-4 – Les prélèvements biologiques

Les prélèvements biologiques pourront être mis en œuvre en 2020. Il ne s'agit pas de faire systématiquement des prélèvements pour tous les patients, mais d'offrir la possibilité, sur site, de prélever tout type de tissus, excrétas ou exsudats et les envoyer en extemporané au

laboratoire le plus proche ou de faire porter par l'usager au laboratoire de son choix les prélèvements réalisés.

V.2.5-5 – La prévention et l'éducation pour la santé

Depuis le 1er septembre 2019, les actions de prévention sont inscrites dans les objectifs du centre de santé ; elles étaient auparavant réparties entre le CCAS et le centre de santé avec la participation de différentes directions de la ville (sports, jeunesse, éducation…).

Ces actions de prévention et d'éducation pour la santé sont présentées en deux parties distinctes : d'une part, les actions pour lesquelles le centre de santé est pilote. Ce sont des actions orientées vers :

- ✓ Le sevrage tabagique avec la prise en compte du rôle infirmier dans la consultation et la prescription ;
- ✓ Information et lutte contre les infections sexuellement transmissibles ;
- ✓ Promotion de la vaccination ;
- ✓ Lutte contre le surpoids et l'obésité.

D'autre part, le centre de santé participe aux initiatives des autres directions de la Ville, notamment jeunesse, éducation, sports et petite-enfance.

Enfin, le centre de santé participe également aux campagnes initiées par le ministère de santé, les grandes agences nationales ou les associations dédiées. Il s'agit en général de journées dans l'année plus particulièrement consacrées à des thématiques précises : mars bleu (cancer colo-rectal), octobre rose (cancer du sein), décembre rouge pour le dépistage du VIH ou les journées spécifiques à une pathologie : maladie d'Alzheimer, dépistage du mélanome…

A noter que les actions du centre de santé Auvergne (situé en haut Clamart) sont conjointes avec celles du centre de santé Jaurès, sur la plupart des thématiques, sauf celle de la prévention et l'éducation bucco-dentaire qui lui est propre pour des raisons de qualification professionnelle.

V.2.6 - Analyse de l'activité

V.2.6-1 - Activité médicale

L'activité médicale est en constante augmentation depuis plusieurs années. Sur les 3 dernières années, le volume des actes de base (lettre-clef C puis G actuellement) est en nette progression. Cette variation est même proche de 20 % par an pour l'activité médicale spécialisée.

	2016	Variation	2017	Variation	2018
C / G	3826	+ 10.17 %	4259	+ 6,35 %	4548
CS	776	+18.40 %	951	+ 19.75 %	1185

Certes, la situation de Clamart placée en zone d'intervention prioritaire (ZIP) en raison du déficit de médecins, renforce assez naturellement l'activité. Cependant, cette variation

positive étant déjà acquise depuis quelques années, il s'agit également d'un mouvement de fond.

V.2.6-2 - Activité infirmière

L'activité infirmière est également en progression constante. Cette situation renforce le lien médecin/infirmière pour des soins qui peuvent être assurés à tout moment, mais également en continuité avec la consultation médicale (pansement, vaccination, suture[22]…).

	2016	Variation	2017	Variation	2018
AMI	1653	+7.81 %	1793	+ 10.73 %	2008,50

V.2.7 - Description du plateau technique

Il existe un plateau technique au centre de santé Jaurès pour l'exercice de la médecine et des soins infirmiers. Les équipements qui le composent sont les suivants :

- ✓ La réserve à azote liquide pour la dermatologie
- ✓ Un ECG[23].
- ✓ Un défibrillateur semi-automatique
- ✓ Une trousse de secours avec Ambu, matériel pour hémorragie, nécessaire à perfusion…
- ✓ Médicaments d'urgence à disposition des médecins (choc anaphylactique, ventoline® ou équivalent, hypoglycémie…).
- ✓ Lecteur de glycémie
- ✓ Un divan de soins électrique (adaptable en table gynécologique)
- ✓ Saturomètre
- ✓ Un pied à perfusion
- ✓ Un dermatoscope
- ✓ Une balance pédiatrique

Par ailleurs, chaque cabinet médical est équipé des matériels suivants :

- ✓ Un bureau, une chaise de bureau et 2 chaises pour les patients ;
- ✓ Matériel informatique et téléphonique (y.c. lecteur de carte vitale) ;
- ✓ Un négatoscope, un stéthoscope, un tensiomètre, un otoscope et une lampe à loupe ;
- ✓ Pharmacie en verre avec le matériel de soins ;
- ✓ Une balance et une toise ;
- ✓ Une déserte hospitalière ;
- ✓ Un lavabo et un dévidoir essuie-mains.

V.2.8 – Les coordinations

La coordination dans le centre de santé recouvre quatre notions distinctes prévues par l'accord national :

[22] - Y compris quelques soins plus lourds : perfusion, gestion des chambres implantables…
[23] - Electrocardiographe.

- ✓ Fonction de coordination assurée par le directeur de centre de santé ou une personne chargée de cette fonction (art. 8.3.4.1) ;
- ✓ Coordination pluri-professionnelle sous forme de concertation professionnelle formalisée et régulière. Il s'agit de fait de partager les informations sur le parcours de soins d'un patient afin d'améliorer la prise en charge (art. 8.3.1.1) ;
- ✓ Coordination externe visant à transmettre le dossier de synthèse en vue de la prise en charge par un spécialiste des patients suivis au centre de santé (art. 8.3.3.1) ;
- ✓ Mise en œuvre des protocoles pluri-professionnels (art. 8.5.2).

La 1re notion est totalement remplie par le centre de santé avec un directeur et une coordinatrice.

La 2e notion est réalisée effectivement depuis 2018, même si le bilan ATIH de cette année-là n'a pas bien repris les éléments. En 2019, le logiciel Crossway enregistre les RCP[24] (dates, patients et professionnels de santé y ayant participé). Ces éléments abondent le bilan ATIH et sont aisément vérifiables par le service du contrôle médical de l'assurance maladie.

La 3e notion est celle du partage d'informations médicales avec les praticiens externes au centre de santé qui reçoivent le volet de synthèse médicale du logiciel métier.

Enfin, la mise en œuvre des protocoles pluri-professionnels permet une approche concertée et homogène de la prise en charge thérapeutique pluridisciplinaire.

V.2.9 – La formation des étudiants en filière professionnelle

Le centre de santé a initié un partenariat avec l'université Paris-Sud pour l'accueil des médecins en formation en 2020. Les médecins généralistes du centre de santé seront formés par l'université pour la formation des externes et des internes (1er et 2e semestre puis 3e et 4e semestre). Une convention sera opérationnelle dans ce sens.

Le centre de santé peut également accueillir des étudiants en formation professionnelle (santé ou métier du secrétariat médical).

Enfin, ces actions de formation seront valorisées auprès de la CPAM, dans le cadre du bilan ATIH de fin d'année.

V.2.10 – La formation professionnelle

Tous les personnels, médicaux et non médicaux, sont inscrits dans le plan de formation de la Ville de Clamart. Ce plan gère les formations obligatoires (gestes d'urgence, sécurité incendie, radioprotection…) et les formations demandées par les agents.

Lors des entretiens annuels, l'encadrement recueille les demandes de formation et propose les formations nécessaires à l'évolution professionnelle des agents.

[24] - Réunion de concertation pluri-professionnelle.

VI - Les ressources

VI.1 – Ressources humaines

La ville de Clamart dispose d'une direction des ressources humaines qui assure la gestion des carrières des agents, la paie, le recrutement, la formation professionnelle et la gestion de la santé au travail. Le centre de santé recourt à cette direction pour toute question y afférant.

La constitution de l'équipe du centre de santé est décrite au chapitre II du présent projet. Elle est susceptible d'évoluer en fonction des choix en matière d'offre de soins.

VI.2 – Ressources financières

VI.2.1 – Ressources de la tarification

Dans le cadre de l'accord national entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie du 8 juillet 2015 modifié, le centre de santé applique les tarifs de secteur 1.

Le centre de santé pratique le tiers-payant partiel en vertu des dispositions de l'article L. 6323-1-7 du CSP et de l'article L. 162-32 §3 du code de la sécurité sociale (CSS). Il peut également, pour la part du ticket modérateur passer convention avec des mutuelles pour éviter à l'usager une avance de frais. Ces éventuelles conventions sont soumises à délibération du conseil municipal.

Les produits issus de la tarification sont reçus sur un compte DFT[25] ouvert auprès du Trésor public. Le régisseur et les mandataires suppléants vérifient les fonds versés et reversent sur le compte principal de la ville des sommes perçues avec justificatif.

VI.2.2 – Ressources de la subvention « Teulade »

En vertu des dispositions de l'article L. 162-32 du CSS, les caisses d'assurance maladie versent une subvention égale à une partie des cotisations dues par les centres de santé pour les personnels qu'ils emploient et qui relèvent de la catégorie des praticiens et des auxiliaires médicaux, à l'exclusion des assistantes dentaires à l'heure actuelle.

Le taux appliqué est fixé à 11,5% par l'article D. 162-22 du CSS.

Le versement de la subvention se fait par trimestre, au choix du centre de santé.

VI.2.3 – Ressources de la rémunération forfaitaire

Dans le cadre de l'accord national cité, le centre peut également percevoir une rémunération forfaitaire spécifique (article 4) principale et optionnelle.

Il doit remplir des critères variés dont l'accessibilité des usagers avec une amplitude horaire large, une charte d'engagement qui précise les garanties de service offert aux patients, des missions de santé publique, une informatisation du dossier du patient, une coordination effective de l'organisation, l'organisation d'une concertation professionnelle, la formation des jeunes professionnels…

[25] - Dépôts de Fonds au Trésor.

Ces critères sont remplis tout au long de l'année et sont intégrés au rapport annuel du centre de santé saisi sur le site de l'ATIH avant le 1er mars l'année N+1.

VI.2.4 – Ressources de la rémunération sur objectifs de santé publique

La ROSP est versée, en complément de la rémunération à l'acte, en fonction de l'atteinte d'objectifs de santé publique et d'efficience (article 24 de l'accord national). Le centre de santé s'engage à fournir à la caisse des informations complémentaires de nature déclarative qui sont nécessaires pour le calcul de la rémunération sur objectifs.

Ces objectifs comprennent des indicateurs de pratique clinique sur le suivi de pathologies chroniques telles : diabète, HTA, risque CV, grippe, dépistage de cancer, facteurs de morbidité et de comorbidité, iatrogénie etc.

VI.3 – Le budget du centre

Le budget du centre de santé est chiffré avant le mois d'octobre N-1 et validé par un circuit formel jusqu'au vote par le conseil municipal en mars N.

Pour les deux centres de santé de la ville, et pour le budget 2019, la prévision budgétaire est la suivante :

2019			Jaurès	Auvergne	
Libellé	**Antenne**	**Compte**	**BP**	**BP**	**Total BP**
Participations des usagers	**CPAM**	7066	140 000,00 €	230 000,00 €	370 000,00 €
Participations des usagers	**MUTU**	7066			0,00 €
CPAM 92	**REMFOR**	7478	40 000,00 €	20 000,00 €	60 000,00 €
CPAM 92	**ROSP**	7478			0,00 €
CPAM 92	**SUBV**	7478			0,00 €
CPAM 92	**FORM**	7478			0,00 €
		TOTAL	**180 000,00 €**	**250 000,00 €**	**430 000,00 €**

Compte tenu des éléments ajoutés *a posteriori* dans la comptabilité 2019, les prévisions établies en 2018 ne comportent pas de détails.

VI.4 – Les ressources matérielles

Les locaux sont décrits dans le chapitre « V.2.2 – Données physiques ».

Le matériel médical est moderne, conforme aux normes. Il fait l'objet d'un suivi régulier.

VI.5 – Le système d'information

Le centre de santé utilise actuellement le logiciel Acteur CS de la société AATLANTIDE pour la gestion usager et facturation et le logiciel Crossway de la société CEGEDIM pour le dossier médical.

Les logiciels Acteur et Crossway sont agréés par ASIP[26] au niveau 2 avancé.

Une réflexion est engagée pour les deux années à venir sur l'évolution des logiciels : un logiciel d'accueil et de facturation (médecine et soins infirmiers), un logiciel dossier médical (Crossway). A noter que le logiciel d'accueil et de facturation sera commun aux deux centres de santé Jaurès et Auvergne et partageront la même base de données.

VI.5.1 - Les modalités de partage des informations de santé des patients entre les professionnels au sein du centre de santé, et avec les partenaires

L'échange d'informations ce fait dans le cadre de l'article L. 1110-4 § III du code de la santé publique. La plupart du temps sous forme de lettre envoyée à un confrère. Cependant, le volet de synthèse au niveau du logiciel Crossway sera développé pour correspondre en sécurité avec les praticiens partenaires.

A l'intérieur du centre de santé, les RCP[27] se pratiquent couramment et sont inscrites dans le logiciel Crossway et dans le dossier patient concerné.

[26] - Agence française de la santé numérique.
27 - Réunion de concertation pluridisciplinaire.

VII – Démarche qualité et gestion des risques

VII.1 – Définition de la politique qualité

Le projet qualité et gestion des risques vise à initier la recherche de la satisfaction des personnes accueillies et de leurs proches, du personnel, des correspondants, des institutions sociales et sanitaires ainsi que des fournisseurs de l'établissement et notamment à :

- ✓ Améliorer la qualité des prestations délivrées aux personnes accueillies et à leurs proches ;
- ✓ Donner confiance aux personnes accueillies, à leurs proches et aux correspondants ;
- ✓ Motiver et responsabiliser l'ensemble du personnel ;
- ✓ Améliorer les conditions d'exercice et de travail du personnel ;
- ✓ A réduire les risques susceptibles de causer des dommages aux usagers, aux visiteurs, aux professionnels et aux biens de l'établissement ;
- ✓ A favoriser les rapports avec les fournisseurs ;
- ✓ A renforcer le positionnement de l'établissement dans le paysage local ;
- ✓ A faciliter les procédures d'évaluation et de conventionnement ;

Le centre de santé fait le choix de s'engager dans une politique conciliant trois dimensions essentielles :

VII.1.1 - Assurer la satisfaction des usagers

En répondant à leurs besoins et à leurs attentes explicites et implicites. Ceci oblige notamment d'évaluer tous les ans le degré de satisfaction des usagers au sens large du terme : les patients, l'entourage, les correspondants et partenaires internes et externes, les professionnels.

VII.1.2 - Garantir la sécurité des biens et des personnes

Cette notion recouvre la sécurisation des pratiques, avec d'une part une gestion efficace des vigilances sanitaires réglementées mais également une gestion des risques organisée et coordonnée dans toutes les dimensions qu'elle recouvre : environnement, infrastructures, équipements, risques liés aux soins, risques professionnels, risques environnementaux, risques exceptionnels.

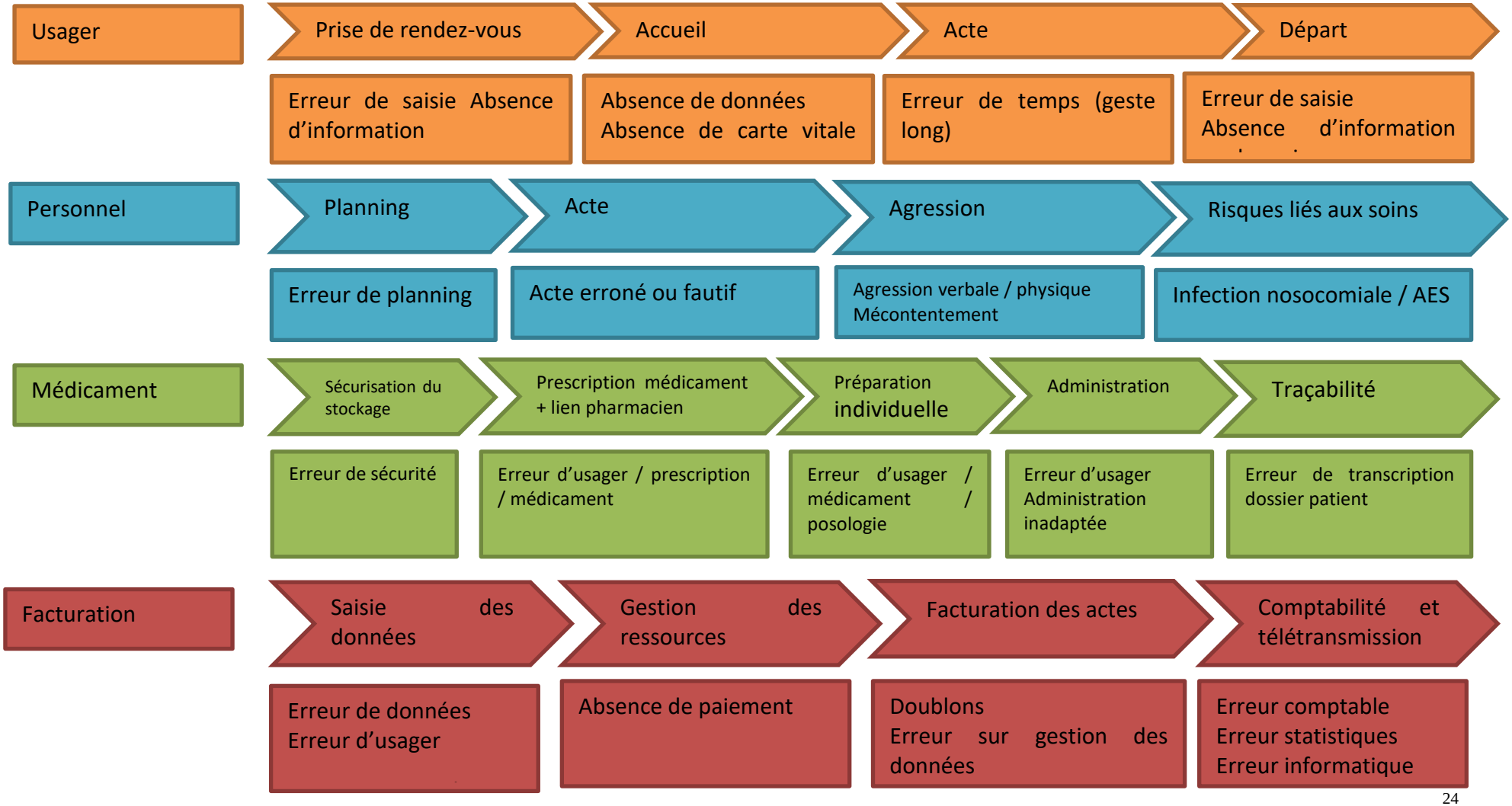
VII.1.3 - Offrir aux usagers un accueil et un accompagnement

L'objectif est ici d'offrir un espace d'accueil à tous les usagers, quelle que soit la difficulté et le besoin de l'accompagnement dans son parcours de soins. Le centre met en œuvre les prestations qu'il assure et oriente, si nécessaire grâce à des relais extérieurs identifiés.

VII.2 – Cartographie des risques

La cartographie des risques permet d'identifier les risques principaux pour les personnes, le médicament ou les éléments financiers.

Cartographie des risques Centre de santé Jaurès



VII.3 – La gestion des risques

La gestion des risques s'attache à identifier, évaluer et prioriser les risques relatifs aux activités d'une organisation, quelles que soient la nature ou l'origine de ces risques, pour les traiter méthodiquement de manière coordonnée et économique, de manière à réduire et contrôler la probabilité des événements redoutés, et réduire l'impact éventuel de ces événements.

La cartographie des risques permet d'identifier les risques pour les usagers et le personnel. Dans ce dernier cas, il est fait usage du DUERP[28] qui permet de circonscrire les risques d'une activité en la décomposant (voir ci-après).

En ce qui concerne les usagers, ce sont les protocoles de soins qui permettent de réduire le risque dans les différentes missions de chaque personnel employé dans l'activité du centre de santé (voir ci-dessous).

VII.4 – Les protocoles de soins

L'arrêté du 27 février 2018 a prévu que les protocoles de soins soient annexés au règlement de fonctionnement validé par le conseil municipal.

A cet effet, le centre de santé a rédigé 21 protocoles concernant aussi bien, les soins que l'accueil ou la tarification, afin de garantir un modèle conforme aux bonnes pratiques professionnelles.

Ces protocoles sont à disposition dans le centre de santé pour le personnel et mis à jour dès que nécessaire.

VII.5 – Le référentiel RNOGCS

Le référentiel « qualité » RNGOCS[29] a été validé par l'HAS en 2007. Il sert de référence à l'atteinte des objectifs « qualité » du centre de santé. Il est transmis à l'ATIH lors du bilan de l'année écoulée.

VII.6 – Le DUERP

Le dossier unique d'évaluation des risques professionnels permet à la fois l'évaluation des risques potentiels ou avérés dans l'activité décrite, mais également de déterminer des mesures d'adaptation, de prévention ou même des corrections nécessaires en vue de diminuer le risque évoqué.

Il est aujourd'hui évident que le risque zéro n'existe pas et qu'il convient en conséquence de réévaluer périodiquement le dossier unique afin de mieux préparer le centre de santé.

---

[28] - Dossier unique d'évaluation des risques professionnels.
[29] - Référentiel national des organismes de gestion des centres de santé.

VIII – L'évaluation

VIII.1 - L'évaluation de l'atteinte des objectifs du projet de santé

Un bilan sera établi pour chaque année reprenant les éléments de l'activité ainsi que l'atteinte des objectifs fixés par le projet de santé. Ce bilan est transmis à la direction générale adjointe.

VIII.2 – L'évaluation dans le cadre de l'accord national

Le centre de santé a passé convention avec l'Assurance Maladie dans le cadre d'un accord national[30]. Cet accord national, en date du 8 juillet 2015 avec un avenant du 23 mai 2017, a été signé par le maire de Clamart le 29 décembre 2015.

Cet accord national comporte plusieurs critères permettant de valoriser l'activité du centre de santé. Le centre rend compte à l'assurance maladie par un bilan ATIH avec la saisie des informations sur la démarche qualité (atteinte des objectifs et validation des engagements) ainsi que la saisie des activités (statistiques de comparaison sur 3 années). L'atteinte des objectifs de cet accord national permet le financement par l'assurance maladie de diverses subventions (VI.2.2 – Ressources de la subvention « Teulade » et suivants).

Le questionnaire de satisfaction des usagers permet d'alimenter l'amélioration continue de la prestation ; les éléments rapportés peuvent être intégrés dans une mise à jour future du projet de santé.

Le bilan financier avec comparaison des années antérieures exploite les données financières permettant de mettre en lumière l'efficience du fonctionnement.

Enfin, la CPAM établit tous les ans un profil personnalisé du centre de santé à partir des données d'activités et de la consommation médicale (médicaments, prescription, arrêt maladie etc.).

[30] - En vertu de l'article L. 162-32-1 et s. du code de la sécurité sociale.

IX – Objectifs de soins

5 champs d'intervention

14 axes

30 actions cibles

IX.1 - Champ 1 : Initier et conduire une démarche qualité

AXE 1 : METTRE EN ŒUVRE LA DEMARCHE QUALITE DU CENTRE DE SANTE

ACTION N° 1 : DEFINIR LA POLITIQUE QUALITE DU CENTRE DE SANTE

Enjeux

Le centre de santé Jaurès s'engage dans la démarche continue d'amélioration de la qualité qui accompagne les actions de soins délivrés par les professionnels de santé, au regard de l'article 9.1.1 de l'accord national.

La démarche qualité vise à initier la recherche de la satisfaction des personnes accueillies et de leurs proches, du personnel, des partenaires, ainsi que des fournisseurs de l'établissement.

Actions

Définir la politique qualité du centre de santé.

Valider la politique du centre de santé par une délibération du conseil municipal.

Indicateurs

- ✓ Politique qualité rédigée
- ✓ Validation par le CM
- ✓ Publication sur le site de la ville

ACTION N° 2 : REDIGER ET VALIDER LE REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Enjeux

L'arrêté du 27 février 2018 définit le contenu du règlement de fonctionnement des centres de santé. Il est annexé au projet de santé défini à l'article L. 6323-1-10 du CSP. Il est constitué de deux chapitres : l'hygiène et la sécurité des soins et les informations relatives au droit des patients. Comme dans tout système qualité, la rédaction de protocoles annexes permet la sécurisation des soins dispensés ainsi que l'universalisation des actions de soins.

Actions

Rédiger le RF et le faire valider en conseil municipal.

Rédiger les protocoles annexes en suivant les prescriptions règlementaires et en assurer la mise à jour.

Indicateurs

- ✓ Règlement de fonctionnement rédigé
- ✓ Validation par le CM
- ✓ Fiches techniques enregistrées et à jour
- ✓ Publication sur le site de la ville

ACTION N° 3 : DESIGNER UN REFERENT QUALITE DU CENTRE DE SANTE

Enjeux

Le système qualité nécessite la désignation d'un référent chargé de la mise à jour des protocoles de soins et des fiches techniques.

Actions

Désigner un responsable qualité pour la démarche qualité

Indicateurs

- ✓ Preuve de désignation nominative

AXE 2 : VALORISER LA DEMARCHE QUALITE AUPRES DE LA CPAM

ACTION N° 4 : METTRE EN ŒUVRE LE REFERENTIEL RNOGCS

Enjeux

Un référentiel qualité a été arrêté par l'HAS. En lien avec les protocoles figurant dans le règlement de fonctionnement, chaque item du référentiel est pointé pour répondre aux engagements demandés par la CPAM.

Cette démarche vise à la satisfaction de l'usager et de ses besoins. Elle passe par une démarche participative des acteurs des centres de santé dans une approche fondée sur l'amélioration continue des processus. Elle vise également à la reconnaissance de la qualité des prestations et à la confiance du public.

Actions

Valider le référentiel RNOGCS par le remplissage du questionnaire.

Indicateurs

- ✓ Intégralité des items validés en 2019.

ACTION N° 5 : VALORISER LA DEMARCHE QUALITE DANS LE BILAN ATIH

Enjeux

Le bilan ATIH est réalisé à chaque début d'année sur les données de l'année précédente. Ce bilan est fondé sur les données factuelles de l'année mais également sur la progression du centre dans la démarche qualité.

A cet effet, il s'appuie sur un référentiel officiel dont il valide par auto-évaluation la réalisation des critères (production d'un Plan d'Amélioration de la Qualité PAQ) ; il bénéficie ainsi d'une valorisation financière de la CPAM.

La dernière condition est la validation du référentiel par un organisme extérieur de contrôle.

Actions

Remplir les données ATIH et y insérer le référentiel et les pièces jointes nécessaires.

Gérer la documentation.

Indicateurs

- ✓ Référentiel RNOGCS rempli et transmis à l'ATIH.
- ✓ Validation du référentiel par un organisme extérieur.

AXE 3 : INTEGRER LA GESTION DES RISQUES DANS LA DEMARCHE QUALITE

ACTION N° 6 : DEFINIR LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES DU CENTRE DE SANTE

Enjeux

La cartographie des risques permet d'identifier les risques principaux pour l'ensemble des activités du centre de santé.

Actions

Repérer les risques professionnels et usagers et les cartographier.

Indicateurs

- ✓ Intégration de la gestion des risques dans le projet de santé
- ✓ Mise à jour régulière

ACTION N° 7 : EVALUER LES RISQUES PROFESSIONNELS ET DEFINIR LES MESURES D'AMELIORATION

Enjeux

La notion de "risque professionnel" peut être définie comme l'ensemble des menaces qui pèsent sur la santé des salariés dans le cadre de leur activité professionnelle. Elles peuvent se traduire par un accident ou une maladie dite "professionnelle".

Le centre de santé, du fait de son activité, expose les salariés et les usagers à des risques divers. La cartographie et l'analyse des risques au travers du DUERP permettent de mettre en œuvre des mesures d'amélioration des pratiques professionnelles.

Actions

Mettre en œuvre le DUERP.

Indicateurs

- ✓ Rédaction du DUERP
- ✓ Validation en instance municipale
- ✓ Document à disposition
- ✓ Mise à jour annuelle des items

IX.2 - Champ 2 : Développer l'offre de soins et de prévention de premier recours

AXE 4 : ETABLIR LE DIAGNOSTIC DES BESOINS DU TERRITOIRE

ACTION N° 8 : RECUEILLIR LES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DU TERRITOIRE

Enjeux

Le recueil et l'analyse des éléments démographiques, socio-professionnels et environnementaux sont de nature à indiquer les tendances et faire émerger les besoins des usagers ou futurs usagers.

Actions

Recueillir et analyser, à partir des sources disponibles et des études spécifiques, les éléments dominants des besoins de la population.

Indicateurs

✓ Recherche et mise à disposition des sources documentaires

ACTION N° 9 : DECRIRE LES PROBLEMATIQUES DU TERRITOIRE ET L'OFFRE DE SOINS

Enjeux

A partir du recueil et de l'analyse des caractéristiques du territoire, le centre de santé décrit les problématiques posées sur le territoire pour les usagers. Il recueille également les données sur l'offre de soins / santé du territoire afin de connaître la couverture des besoins.

Actions

Repérer les problématiques du territoire à partir des éléments du diagnostic.

Recueillir les données de l'offre de soins.

Indicateurs

✓ Repérage des éléments influant le projet de santé

AXE 5 : DEFINIR LES MISSIONS ET LES ACTIVITES DU CENTRE DE SANTE

ACTION N° 10 : DEFINIR LES MISSIONS DU CENTRE DE SANTE A PARTIR DU DIAGNOSTIC

Enjeux

En référence aux articles L. 6323-1 du CSP, le centre de santé Jaurès est une structure de proximité qui dispense des soins de premier recours (art. L. 1411-11 du CSP) dans le cadre d'activité de prévention, de diagnostic et de soins.

Le centre de santé Jaurès pratique le tiers-payant sur le secteur 1. Il accueille, en référence à l'article L. 6323-1 § 4, toute personne qui le sollicite dans le cadre des activités qui y sont pratiquées.

Les personnes rencontrant des difficultés sociales peuvent s'adresser à la mairie ou au CCAS de la Ville de Clamart qui se situe à 50 mètres.

Le personnel a également un rôle de conseil et d'orientation pour les personnes

en difficultés sociales ou financières, en particulier par des contacts avec les organismes sociaux (CPAM, mutuelles, PASS…).

Actions

A partir du diagnostic du territoire, analyser l'offre de soins nécessaire aux usagers dans le cadre des missions dévolues au centre de santé.

Indicateurs

- ✓ Pertinence des activités par la progression statistique
- ✓ Nombre de conventions avec des partenaires

ACTION N° 11 : EVALUER LA PERTINENCE D'UN DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE DE SOINS

Enjeux

Le classement en zone d'action prioritaire de la Ville du fait de la pénurie de professionnels de santé se répercute sur l'activité du centre, en net accroissement sur les 3 dernières années.

Le centre de santé doit offrir des prestations médicales et infirmières sur une large plage horaire. Les conditions d'accueil doivent être optimales.

Enfin, un éventuel développement des activités peut être envisagé en fonction des besoins ; le centre de santé doit s'y préparer en créant, par anticipation, les conditions de ce développement (cabinet médical, matériel, accueil…).

Actions

Accueillir le public dans des locaux conformes et avec un plateau technique moderne.

Rafraîchir les panneaux extérieurs indiquant les données d'ouverture du centre de santé.

Réaménager le centre de santé pour créer les espaces d'accueil et de soins plus vastes et sécurisés.

Créer le 3^{e} cabinet de consultation.

Offrir la possibilité d'extension des activités, y compris dans le cadre des partenariats mis en œuvre sur le territoire.

Indicateurs

- ✓ Mise en œuvre de la confidentialité à l'accueil
- ✓ Information externe et interne permettant une bonne orientation des usagers
- ✓ Mise en œuvre du cabinet n°3
- ✓ Mise en œuvre des matériels conformes aux normes de soins actuelles
- ✓ Mesure des coûts
- ✓ Exploitation des statistiques d'activité

ACTION N° 12 : DEVELOPPER LA COORDINATION INTERNE

Enjeux

Le partage d'information concernant un patient suivi au centre de santé entre les différents professionnels de santé participe à l'amélioration de la prise en charge. Les échanges entre les médecins et les infirmières notamment sont

quotidiens. Il faut cependant les formaliser dans le dossier patient. Le logiciel patient permet cet enregistrement.

En outre, des protocoles pluri-professionnels sur le modèle de ceux déjà développés par l'HAS permettent une prise en charge unifiée.

Actions

Assurer la coordination interne des professionnels de santé, notamment le rythme des réunions de concertation et les professionnels y participant.

Mettre en œuvre des protocoles pluri-professionnels par les professionnels.

Indicateurs

- ✓ Nombre de RCP
- ✓ Nombre de dossiers étudiés
- ✓ Intégration dans le bilan ATIH
- ✓ Perception de la valorisation financière de la CPAM

AXE 6 : DEVELOPPER LA FORMATION ET LE PARTENARIATS

ACTION N° 13 : PARTICIPER A LA FORMATION DES ETUDIANTS EN FILIERE PROFESSIONNELLE

Enjeux

Le centre de santé peut accueillir des professionnels de santé en formation, dans le cadre de stage de formation en lien avec l'université (médecin et dentiste) et les écoles professionnelles.

Le conventionnement des stages suit un processus identifié à la direction des ressources humaines.

Actions

Initier un partenariat de formation avec la faculté de médecine.

Inscrire le personnel médical dans la dynamique de maîtrise de stage.

Conventionner le centre de santé avec la faculté.

Ouvrir des stages pour les écoles professionnelles.

Valoriser auprès de la CPAM, les actions de formations mises en œuvre.

Indicateurs

- ✓ Conventionnement avec la faculté et les écoles professionnelles.
- ✓ Inscription des médecins à la formation obligatoire
- ✓ Nombre d'étudiants formés
- ✓ Intégration dans le bilan ATIH

ACTION N° 14 : DEVELOPPER LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Enjeux

Tous les personnels, médicaux et non médicaux, sont inscrits dans le plan de formation de la Ville de Clamart. Ce plan gère les formations obligatoires (DPC, gestes d'urgence, sécurité incendie, radioprotection…) et les formations demandées par les agents.

Actions

Repérer les besoins de formation dans le cadre des entretiens professionnels annuels.

Recueillir les besoins de formation et proposer des formations en lien avec le développement de l'offre de soins.

Indicateurs

- ✓ Recueil des besoins
- ✓ Participation à l'élaboration du plan de formation RH
- ✓ Nombre de formations suivies

ACTION N° 15 : PARTICIPER AUX ECHANGES PROFESSIONNELS AVEC LES PARTENAIRES

Enjeux

La relation conventionnelle avec la CPAM se fait dans le cadre d'une part de la participation à la commission paritaire des centres de santé et d'autre part des relations établies pour les aspects financiers de subventions et de rémunérations forfaitaires.

Les liens avec l'ARS permettent l'enregistrement de l'activité du centre de santé et son existence juridique.

Les liens ville-hôpital sont en profondes modifications car la ville de Clamart possède un tissu hospitalier très dense. Il s'agit de mettre en œuvre des relations de partenariat entre notamment, les hôpitaux du territoire (CHU Antoine Béclère, HIA Percy, hôpital Paul Guiraud et clinique de Meudon) en vue d'améliorer la prise en charge des patients.

Il existe en outre une association entre les centres de santé qui permet de favoriser les liens entre les établissements et les contacts avec les institutionnels.

Enfin, d'autres relations partenariales sont établies avec le CCAS de la Ville, le CLIC et la PMI dans le cadre du suivi des enfants de 0 à 6 ans.

Actions

Développer les relations conventionnelles avec la CPAM 92 et l'ARS IDF.

Favoriser des liens avec la PMI pour la petite enfance, le CLIC et la résidence Morambert pour les personnes âgées.

Mettre en œuvre et développer le partenariat entre les hôpitaux du territoire et les centres de santé.

Maintenir et développer les relations avec les autres centres de santé dans le cadre de l'association départementale et la commission paritaire.

Maintenir une relation de qualité avec le trésor public dans le cadre des régies.

Indicateurs

- ✓ Nombre de réunions partenaires
- ✓ Nombre de conventions

IX.3 - Champ 3 : Favoriser l'accès aux soins des personnes les plus fragiles

AXE 7 : ADAPTER LE CENTRE DE SANTE A L'ACCES AUX PERSONNES A MOBILITE REDUITE

ACTION N° 16 : FAVORISER L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Enjeux

Le centre de santé se situe au 1er étage ; il est accessible soit par un large escalier soit par un ascenseur. Les accès aux salles de soins (médicales et infirmières) sont faciles, sans obstacle.

La mise sur la table d'examen peut être aidée par le personnel du centre ; elles sont cependant réglables en hauteur grâce à un vérin électrique.

Il n'existe pas de formation spécifique pour le personnel concernant les personnes en situation de handicap.

Actions

Renforcer l'accessibilité du centre de santé aux personnes à mobilité réduite.

Mettre en niveau les dispositifs médicaux pour les personnes à mobilité réduite.

Indicateurs

- ✓ Nombre de matériels mis aux normes handicap
- ✓ Montant de la dépense annuelle pour le handicap

AXE 8 : ACCUEILLIR LES PERSONNES VULNERABLES ET LES ACCOMPAGNER DANS LE PARCOURS DE SOINS

ACTION N° 17 : FAVORISER L'ACCUEIL DES PERSONNES EN DIFFICULTE ET DES PERSONNES VULNERABLES

Enjeux

Le centre de santé est un lieu d'accueil privilégié des personnes en situation de précarité, notamment ceux en rupture d'accès aux soins et de protection sociale.

Un lien existe avec l'association Osmose dans le cadre de l'expérimentation de la PASS ambulatoire.

Actions

Conventionner avec l'association Osmose.

Développer la PASS ambulatoire avec le CHU Béclère.

Indicateurs

- ✓ Signature d'une ou plusieurs conventions partenaires
- ✓ Validation de l'annexe 6 de l'accord national pour l'ATIH.

IX.4 - Champ 4 : Promouvoir la prévention et l'éducation pour la santé

AXE 9 : ENCOURAGER ET ACCOMPAGNER LES FUMEURS VERS LE SEVRAGE

ACTION N° 18 : FORMER LES PROFESSIONNELS DE SANTE

Enjeux

L'action des professionnels de santé est essentielle pour accompagner les fumeurs et leur entourage. Une formation adaptée aux professionnels, en activité ou en formation initiale, permettra d'améliorer leur implication.

Les recommandations de bonnes pratiques de la HAS sur l'arrêt de la consommation du tabac (2014) doivent être actualisées, en particulier pour prendre en compte l'élargissement des professionnels autorisés à prescrire des TSN et les différents contextes d'arrêt (grossesse, détenus, malades en préopératoire...).

Actions

Appuyer le développement de modules d'autoformation, en particulier pour les professions nouvellement autorisées à prescrire.

Elaborer, pour chaque profession de santé prescriptrice et avec l'appui d'enseignants, un référentiel sur les questions de lutte contre le tabac et en particulier l'aide au sevrage des patients fumeurs. Ils devront constituer un outil d'appui pour traiter de ce sujet dans les formations initiales et continues.

Inscrire au diplôme inter-universitaire de tabacologie au moins deux infirmières afin de mettre en œuvre les consultations et le suivi des usagers.

Indicateurs

- ✓ Nombre de formation « formateurs »
- ✓ Nombre d'IDE formées au DIU

ACTION N° 19 : PROMOUVOIR L'ACCUEIL DES FUMEURS AVEC UN DISCOURS BIENVEILLANT

Enjeux

Les lieux de santé, porteurs de soins et promoteurs de la santé, se doivent d'être exemplaires en ce qui concerne la gestion de la question du tabac en leur sein. Pourtant, actuellement, rares sont les établissements qui disposent d'une politique volontariste sur cette question.

Les locaux et leur gestion doivent évoluer. Il s'agit de débanaliser le tabac. Cela passe par un ensemble de mesures pratiques d'aménagement des locaux et des espaces extérieurs qui visent, sans ostraciser les fumeurs, à faire du centre de santé un lieu exemplaire pour tous, en particulier pour les plus jeunes.

Actions

Mettre en place une stratégie d'information, portée par Santé publique France et la CNAM, des professionnels de santé en utilisant des supports médias adaptés (newsletter, vidéos, réseaux sociaux...) et des acteurs relais (sociétés savantes, conseils de l'Ordre, Unions nationales des professionnels de santé...).

Déployer la charte « lieux de santé sans tabac » dans le centre de santé.

Mettre en œuvre la campagne "mois sans tabac" en lien avec la DRH de la ville en direction des agents territoriaux.

Informer sur l'accueil des usagers et des agents en consultation médicale et/ou infirmière en vue du sevrage.

Indicateurs

- ✓ Nombre de séance d'information
- ✓ Déploiement de la charte
- ✓ Bilan fiche action
- ✓ Fléchage des consultations spécifiques
- ✓ Bilan « mois sans tabac »

ACTION N° 20 : VALORISER LES ACTIONS INFIRMIERES DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES FUMEURS

Enjeux

L'autorisation donnée aux infirmières de prescrire les traitements substitutifs nicotiniques (TSN) élargie le nombre d'acteurs pour la lutte contre le tabac, valorise les compétences des infirmières et donne au centre de santé une reconnaissance supplémentaire dans son action de santé publique et dans le rayonnement de l'offre de soins clamartoise.

Actions

Organiser les consultations infirmières pour l'accueil des personnes souhaitant arrêter le tabac.

Permettre aux infirmières la prescription des TSN (ordonnanciers nominatifs).

Organiser un suivi des patients pris en charge.

Favoriser la diffusion des compétences infirmières sur le territoire en mettant en place des actions de prévention ou en y participant.

Indicateurs

- ✓ Nombre de personnes reçues dans le cadre du sevrage tabagique
- ✓ Nombre de séances sur l'année
- ✓ Nombre de prescriptions infirmières

AXE 10 : PARTICIPER A LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

ACTION N° 21: ACCOMPAGNER LES JEUNES A LA RESPONSABILITE SEXUELLE ET AFFECTIVE

Enjeux

L'évolution des mentalités, des comportements, du contexte social, juridique et médiatique dans le domaine de la sexualité, ainsi que des connaissances scientifiques liées à la maîtrise de la reproduction humaine a conduit les pouvoirs publics à développer l'éducation à la sexualité en milieu scolaire comme une composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen.

C'est importante car elle est à la fois constitutive d'une politique nationale de prévention et de réduction des risques - grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, VIH/ sida - et légitimée par la protection des jeunes vis-à-vis des violences ou de l'exploitation sexuelles, de la pornographie ou encore par la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes.

L'éducation à la sexualité est inséparable des connaissances biologiques sur le développement et le fonctionnement du corps humain acquise à l'école, mais elle intègre tout autant, sinon plus, une réflexion sur les dimensions psychologiques, affectives, sociales, culturelles et éthiques. Elle doit ainsi permettre d'approcher, dans leur complexité et leur diversité, les situations vécues par les hommes et les femmes dans les relations interpersonnelles, familiales, sociales.

Cette éducation, qui se fonde sur les valeurs humanistes de tolérance et de liberté, du respect de soi et d'autrui, doit trouver sa place à l'école sans heurter les familles ou froisser les convictions de chacun, à la condition d'affirmer ces valeurs communes dans le respect des différentes manières de les vivre.

Actions

Apporter des informations objectives et des connaissances scientifiques ;

Permettre une meilleure perception des risques (grossesses précoces, infections sexuellement transmissibles, sida) et favoriser des comportements de prévention ;

Etre une ressource d'information, d'aide et de soutien, ou orienter vers des structures adaptées.

Favoriser la connaissance de la dimension relationnelle, juridique, sociale et éthique de la sexualité ;

Accompagner la réflexion sur le respect mutuel, le rapport à l'autre, l'égalité filles-garçons, les règles de vie en commun, le sens et le respect de la loi.

Indicateurs

- ✓ Nombre de séance d'information et nombre de participants
- ✓ Nombre d'actes « CCP »
- ✓ Nombre de séances en partenariat
- ✓ Bilan fiche action

ACTION N° 22: INFORMER SUR LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Enjeux

Aujourd'hui, on parle davantage d'infection sexuellement transmissible car une infection signifie que l'on est porteur d'un microbe mais que l'on ne développera pas nécessairement une maladie.

Pour se protéger et protéger l'autre, l'utilisation d'un préservatif est nécessaire pour chaque rapport sexuel et avec chaque partenaire dont on ne connaît pas le statut en termes de contamination par le VIH ou les autres IST.

Il faut se faire dépister de manière régulière lorsque l'on a plusieurs partenaires et à chaque fois que l'on souhaite arrêter le préservatif avec un nouveau partenaire régulier.

La plupart des IST se soigne facilement. Ainsi, en cas de découverte d'une IST, il convient de se faire traiter et de prévenir son ou ses partenaire(s) afin qu'il(s) ou elle(s) puisse(nt) également se faire dépister et traiter le cas échéant. A cet effet, le centre de santé dispose d'un médecin spécialisé en vénéréologie.

Pour certaines IST (hépatite B, Papillomavirus), il est possible de se faire vacciner.

Actions

Mettre en œuvre des temps d'information auprès des jeunes publics.

Répondre à la demande des infirmières scolaires pour participer à des informations sur le temps de l'école.

Inciter les usagers concernés à se faire dépister en les orientant vers le centre de dépistage (CHU Béclère).

Indicateurs

- ✓ Nombre de personnes/enfants reçues dans le cadre des temps d'information
- ✓ Nombre de séances sur l'année
- ✓ Nombre de personnes réorientées
- ✓ Bilan fiche action

AXE 11 : SENSIBILISER A L'AMELIORATION DE LA COUVERTURE VACCINALE

ACTION N° 23 : COMPRENDRE LES BENEFICES DE LA VACCINATION

Enjeux

Les vaccins sont des médicaments d'une importance capitale pour la santé de tous, car ils permettent d'éviter un très grand nombre de maladies et d'épidémies. La vaccination représente l'un des plus grands succès de la santé publique : selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 2 à 3 millions de vies sont sauvées chaque année grâce à cet acte simple de prévention.

L'utilité d'un vaccin c'est de se protéger et de protéger les autres, notamment les personnes les plus fragiles de son entourage : nouveau-nés, femmes enceintes, personnes souffrant d'une affection contre-indiquant la vaccination, personnes âgées, etc. C'est le cas notamment des vaccins contre la coqueluche et la rougeole qui assurent une protection des nourrissons en attendant qu'ils puissent être vaccinés.

Certains vaccins permettent également d'éviter de contracter des maladies chez les personnes exposées du fait de leur activité professionnelle

Actions

Informer les usagers du centre de santé des bénéfices de la vaccination.

Participer aux campagnes nationales sur la vaccination.

Mettre en œuvre la campagne de vaccination contre la grippe à la ville de Clamart.

Indicateurs

- ✓ Nombre de personnes vaccinées au centre
- ✓ Nombre d'agents vaccinés au centre

ACTION N° 24 : ACCOMPAGNER LES PERSONNES VERS L'ADOPTION DU CALENDRIER VACCINAL RECOMMANDE

Enjeux

Depuis le 1er janvier 2018, les nourrissons doivent bénéficier de onze vaccins obligatoires.

Ces vaccins protègent l'enfant durant sa croissance mais nécessitent des rappels pour garder les effets de la vaccination opérationnels, y compris à l'âge adulte.

Actions

Diffuser le calendrier vaccinal recommandé.

Participer aux campagnes de vaccination.

Offrir aux usagers un lieu de vaccination avec des conseils adaptés à chaque public.

Indicateurs

- ✓ Nombre de séances d'information
- ✓ Participation aux campagnes
- ✓ Participation à la mise en œuvre du nouveau calendrier vaccinal
- ✓ Bilan fiche action

AXE 12 : PREVENIR LE SURPOIDS ET L'OBESITE CHEZ LES JEUNES

ACTION N° 25 : ACCOMPAGNER LES PUBLICS DANS LA NOTION D'EQUILIBRE ALIMENTAIRE

Enjeux

Une nutrition insatisfaisante constitue un facteur de risque pour la santé. A l'inverse, une bonne hygiène nutritionnelle constitue un facteur déterminant de prévention de nombreuses maladies chroniques : diabète de type 2, surpoids ou obésité (avec leurs complications), ostéoporose, mais aussi maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, hypercholestérolémie, AVC, infarctus du myocarde, etc.) et certains cancers (dont oropharyngés et digestifs).

Un bon état nutritionnel s'obtient par une alimentation variée et équilibrée, c'est-à-dire en privilégiant les aliments bénéfiques à notre santé (fruits, légumes, féculents, poissons…), en limitant la consommation de produits sucrés (confiseries, boissons sucrées, crèmes dessert, biscuits, certaines céréales de petit-déjeuner…), salés (gâteaux apéritifs, chips…) et gras (charcuterie, beurre, crème…).

Actions

Créé un moment convivial et ludique sur les habitudes alimentaire du quotidien.

Evoquer les fausses idées / croyances sur l'alimentation de façon ludique de faire passer l'information auprès des jeunes.

Tester leurs connaissances et leurs pratiques.

Indicateurs

- ✓ Nombre de consultations « obésité » cotées « CSO »
- ✓ Bilan fiche action

ACTION N° 26 : PROMOUVOIR L'ACTIVITE PHYSIQUE DANS LA PREVENTION DE L'OBESITE

Enjeux

Une alimentation adaptée combinée à une activité physique régulière quotidienne contribue à préserver les bienfaits pour la santé physique (limitation de la prise de poids, amélioration de la qualité du sommeil, renforcement du système cardiovasculaire, préservation du capital osseux, réduction du risque de cancer …) et psychique (lutte contre le stress, l'anxiété, la dépression…).

La pratique d'une activité physique ne signifie pas nécessairement la pratique d'un sport intense. Il s'agit en priorité d'éviter la sédentarité (TV, ordinateur, jeux vidéo etc.) en prenant l'habitude de faire quelques activités quotidiennes qui soient adaptées à son âge et à son état de santé global : marche à pied, danse, loisirs, etc.

Les experts s'accordent à dire que les recommandations proposées pour l'âge adulte, soit l'équivalent de **30 minutes d'activité physique** modérée ou intense par jour, ne sont pas suffisantes pour les jeunes. Pour eux, un minimum de 60 minutes par jour d'activité physique modérée ou intense est souhaitable.

Actions

Développer un partenariat entre la direction des sports et la direction de la jeunesse en vue de mettre en œuvre des actions en faveur de la pratique sportive régulière chez les jeunes.

Indicateurs

- ✓ Nombre de jeunes orientés

AXE 13 : PARTICIPER AUX AUTRES ACTIONS DE PREVENTION

ACTION N° 27 : APPORTER UNE CONTRIBUTION A LA DEMARCHE DE PREVENTION ET D'EDUCATION POUR LA SANTE DE LA VILLE

Enjeux

Des actions de prévention et d'information à différents publics sont mises en œuvre par les services jeunesse, éducation et sports de la ville.

Actions

Participer aux actions de prévention des services de la ville (documentation, prêt de matériel, présence d'une infirmière etc.)

Indicateurs

- ✓ Nombre d'actions du centre de santé

ACTION N° 28 : PARTICIPER AUX CAMPAGNES DE PREVENTION DES AGENCES NATIONALES OU D'ASSOCIATIONS

Enjeux

Plusieurs campagnes dans l'année sont initiées par le ministère de la santé (cancer colorectal, dépistage du VIH…). Il s'agit de relayer ces campagnes au sein du CDS et de participer à la mobilisation des différents acteurs auprès de la population. Le centre de santé peut également être un relai pour ces actions.

Actions

Anticiper les campagnes nationales (préparation des outils).

Participer et mettre à disposition les locaux du CDS pour accompagner la campagne de prévention.

Indicateurs

- ✓ Nombre de séances ou de participations aux campagnes

IX.5 - Champ 5 : L'évaluation

AXE 14 : L'EVALUATION DE LA SATISFACTION DES USAGERS

ACTION N° 29 : ELABORER UN QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Enjeux

Un questionnaire de satisfaction est proposé aux usagers, une fois par an, pour recueillir les motifs de satisfaction ou d'insatisfaction.

Ce questionnaire est proposé durant 1 mois à toutes les personnes se déplaçant

au centre de santé. Il est anonyme. Les personnes ayant des difficultés de compréhension ou de remplissage sont accompagnées par le personnel durant ce temps de recueil.

Actions

Rédiger un questionnaire de satisfaction.

Indicateurs

✓ Rédaction du questionnaire de satisfaction

ACTION N° 30 : ANALYSER LES RESULTATS DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Enjeux

Le questionnaire de satisfaction peut apporter deux séries d'indicateurs : d'une part des indicateurs d'environnement (horaires, accès, téléphone, accueil, disponibilité…) et d'autre part des indicateurs de prestation (qualité, spécialités médicales, prise en charge…).

Ces éléments abondent la démarche qualité mais également l'offre de soins en ciblant mieux les difficultés ressenties.

En outre, un cahier des plaintes et des réclamations réglementaire est mis en place depuis mai 2019 au secrétariat. La démarche de dépôt de plainte ou de réclamation est intégrée dans les procédures qualité. Le 1er principe retenu est celui d'un délai court entre la réception de la réclamation et la réponse apportée par l'administration. Le 2^{d} principe retenu est celui de la traçabilité des éléments qui doivent être consignés dans le registre spécifique.

Actions

Analyser les réponses.

Apporter des éléments à la démarche qualité.

Favoriser l'amélioration de l'offre de soins en intégrant les demandes des usagers.

Indicateurs

✓ Durée du recueil de données
✓ Nombre de questionnaires recueillis
✓ Intégration des réponses dans la démarche qualité
✓ Nombre de plaintes et réclamations reçues et traitées