



**Centre de Santé
Polyvalent de Redon**

PROJET DE SANTE

2020-2025



Sommaire

1. CONTEXTE D'INTERVENTION DU CENTRE DE SANTE	6
1.1 Contexte législatif	6
1.2 Historique du service et de l'entité porteuse	6
1.3 - Fondements de l'action du centre de santé	7
1.4 - Valeurs associatives et principes d'actions	8
1.5 La méthodologie utilisée	9
2. ENJEUX DU PROJET DE SANTE	10
2.1 L'enjeu légal et réglementaire	10
2.2 L'enjeu de la politique qualité	10
2.3 L'enjeu du développement urbain	10
2.4 L'enjeu de l'accueil des usagers	10
2.5 L'enjeu de politique prévention	10
2.6 Positionnement stratégique du Centre de santé sur le territoire	11
2.7 Orientations stratégiques	12
2.8. Coordonnées	13
3. LE PERSONNEL	14
3.1- Organisation de la direction du centre de santé polyvalent	14
3.2 Liste des professionnels exerçant au sein du centre	14
3.3 Les professionnels du centre de santé	17
4. DIAGNOSTIC DES BESOINS DU TERRITOIRE	18
Données de santé du pays de Redon :	29
Déterminants de santé du pays de Redon :	30
Recours au médecin généraliste et risque de renoncement aux soins	30
Offre de soins en Bretagne et Pays de Redon	33
Projections démographiques sur la période 2018-2040	34
5. MISSIONS ET ACTIVITES DU CENTRE	36
5.1 Jours et horaires d'ouverture du Centre de Santé et conditions d'accueil	37
5.2 Nos activités	38
5.3 Plan des locaux	40
6. COORDINATION INTERNE ET EXTERNE	42
6.2 Les protocoles pluri-professionnels	43
6.3 Les autres dispositifs de coordination interne	44
6.4 Les partenariats et la coordination externe	44
6.5 Modalités de partage de l'information	46
7. LES RESSOURCES	48
7.1 LES RESSOURCES HUMAINES	48
7.2. Ressources financières	48
7.3 Les ressources matérielles	49
8. DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES	49
8.1 Définition de la politique qualité	49
8.5 La gestion des risques	50
8.6 Les protocoles de soins	51
8.7 Le référentiel RNOGCS	52
8.8 Le DUERP	52
9. L'EVALUATION	52
Le dispositif d'évaluation repose sur le respect des contrôles qualité et les règles de bonnes pratiques	52
9.1 L'évaluation de l'atteinte des objectifs du projet de santé	52
9.2 L'évaluation dans le cadre de l'accord national	52
ANNEXES	54





Introduction

Le centre de santé est géré par l'ASSAD Pays de Redon membre du Réseau UNA, et adhérent au réseau C3SI, association à but non lucratif régie par la loi de 1901, composée d'un Conseil d'Administration de membres bénévoles.

Le projet de santé du centre de santé polyvalent 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 d'administration de l'ASSAD Pays de Redon qui lui assure une opposabilité juridique. Il est adressé au directeur général de l'ARS contre récépissé.

Un règlement de fonctionnement 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 le conseil d'administration en date du 6 février 2020.

En 2012, le Centre de santé (CDS) de l'ASSAD Pays de Redon a élaboré un premier Projet de Santé qui était arrivé à son terme en 2016. Pour sa réécriture en 2017, le CDS avait choisi de s'appuyer sur l'auto-évaluation au regard du référentiel HAS et de l'Accord National. En 2020, la médicalisation du centre de santé oblige l'ASSAD à revoir son projet de santé dans cette même dynamique d'autoévaluation.

La démarche d'auto-évaluation participative avait permis à notre équipe d'évaluer ses pratiques et de décider ensemble d'actions pour améliorer la qualité du service rendu. Lors de cette réflexion, avaient également été pris en compte et observé les plans d'actions des autres services de l'ASSAD et notamment celui du SSIAD. Cela permet en effet de mettre en commun certaines de nos actions dans le cadre d'un plan d'actions transversal.

C'est à partir de l'auto-évaluation ayant permis un état des lieux à un instant T ainsi que des réflexions menées par la suite en groupes de travail qu'émerge le présent Projet de Santé.

1. Contexte d'intervention du centre de santé

1.1 Contexte législatif

Selon l'article L6323-1 du code de la santé publique, « les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours et pratiquant à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soins, au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile du patient. Ils assurent, le cas échéant, une prise en charge pluri-professionnelle, associant des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux.

Par dérogation à l'alinéa précédent, un centre de santé peut pratiquer à titre exclusif des activités de diagnostic.

Tout centre de santé, y compris chacune de ses antennes, réalise, à titre principal, des prestations remboursables par l'assurance maladie.

Les centres de santé sont ouverts à toutes les personnes sollicitant une prise en charge médicale ou paramédicale relevant de la compétence des professionnels y exerçant. »

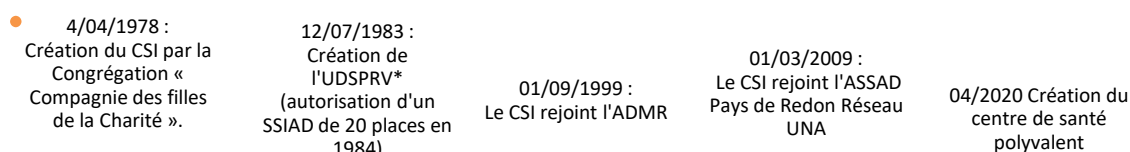
Structure de proximité, se situant au plus près des assurés et de leurs besoins, le centre de santé participe à l'accès à tous à la prévention et à des soins de qualité, sans sélection ni discrimination. Il pratique le tiers payant et s'engage à respecter les tarifs conventionnels.

Préserver l'égalité d'accès aux soins et faire face aux inégalités de santé qui touchent tout particulièrement les personnes les plus démunies sont des priorités de santé publique. Les centres de santé représentent, à ce titre, un maillon indispensable du système de soins.

« Le centre de santé s'engage, dans le respect des dispositions légales et réglementaires, à mettre en place une organisation permettant aux professionnels de santé qui y exercent de dispenser aux malades des soins de qualité et conformes aux données actuelles de la science et d'observer dans leurs actes et prescriptions, la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins. A ce titre, il s'engage notamment à donner les moyens aux professionnels de santé qui y exercent de remplir leur obligation de développement professionnel continu conformément à la réglementation en vigueur. » **(Extrait de l'Accord National destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie et publié au Journal Officiel du 30 septembre 2015).**

Le centre de santé régi par l'Accord National destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie (2015) s'accorde, avec les parties signataires, « sur la mise en œuvre de mesures visant à développer la prise en charge coordonnée des patients par les différents professionnels de santé, à renforcer l'accès aux soins sur tout le territoire, à valoriser la qualité des pratiques et l'efficacité et enfin à simplifier les échanges entre les centres de santé et l'assurance maladie. » Notre Centre de Santé Infirmier a signé l'Accord National le 1^{er} décembre 2015.

1.2 Historique du service et de l'entité porteuse



* UDSPRV = Union pour le Développement Sanitaire en Pays de Redon et Vilaine devenue ASSAD Pays de Redon et Vilaine en 2002

En intégrant l'ASSAD Pays de Redon Réseau UNA, le Centre de Soins Infirmiers rejoint une association pluri-activités autour de l'accompagnement de la personne à son domicile. Dans le cadre de ses missions, l'arrivée du CSI favorise la mise en place des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales. Les démarches de coopération visant à développer des complémentarités avec les autres partenaires de santé sont encouragées. C'est ainsi que le Centre de santé est constitué en 2010 du SSIAD et du CSI et s'installe rue Cotard à Redon. En 2019, l'ASSAD fait l'acquisition d'un bâtiment de 800 m², 20A Bd Bonne nouvelle à Redon afin de réunir l'ensemble de ses services.

En 2020, l'Association compte 163 salariés et son activité se décline en trois pôles répartis sur :

Activités	
☞	Le Pôle de Santé et Domicile (PSD) regroupant le centre de santé polyvalent composé de médecins généralistes et d'infirmiers à domicile, le SPASAD comprenant le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et le portage de repas à domicile
☞	Le Pôle établissements et Aidants (PEA) regroupant l'établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), l'Accueil de Jour autonome, la plateforme de répit (PFR) et l'équipe mobile de soutien aux aidants (EMSA)
☞	Le Pôle Animation Sociale et Prévention (PASP) regroupant le service d'aide aux familles TISF, le service d'animation sociale à la PICLAIS et Dom+ Sortir+, et la téléassistance

7

L'ASSAD Pays de Redon exerce ses activités en direction de différents publics quels que soient leur âge et leur situation. La réponse aux besoins des personnes, l'intervention sur leur lieu de vie, la participation au développement économique, social et solidaire du territoire ainsi que l'innovation caractérisent le projet que portent les administrateurs, les salariés, des citoyens du Pays de Redon engagés et militants.

L'ASSAD Pays de Redon souhaite participer aux évolutions visant à :

- Faciliter l'accès de tous ceux qui en ont besoin, à des soins et à un accompagnement social de qualité,
- Encourager la participation des bénéficiaires à leur projet personnalisé,
- Inciter les usagers, les familles, les aidants à s'impliquer dans le projet collectif de l'Association,
- Favoriser la coordination au bénéfice de la continuité des parcours des personnes,
- Développer au niveau local, en mutualisant avec d'autres, la prévention et la promotion de la santé,
- Promouvoir l'Economie Sociale et Solidaire au sein du mouvement associatif.

1.3 - Fondements de l'action du centre de santé¹

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.

1.3.1 Les valeurs fondamentales

Le centre de santé polyvalent met en avant 4 valeurs fondamentales en accord avec les valeurs associatives.

1.3.2 - Le service de l'intérêt général

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

1.3.3 Le sens du service à l'usager

Le centre de santé est un service au public dont tous les objectifs du projet de santé sont orientés pour une prise en charge optimale des usagers.

1.3.4 - La recherche de l'efficience

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

¹ Délibération du Conseil d'administration du 6 février 2020



1.3.5 - L'esprit d'équipe

La prise en charge médicale des usagers est assurée par une équipe pluri-professionnelle 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 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.

1.4 - Valeurs associatives et principes d'actions

Lors de la révision en 2015 du Projet Associatif, les administrateurs, les membres de l'équipe d'encadrement des différents Pôles ainsi que les membres du Comité d'Entreprise ont été amené à formuler les valeurs de l'ASSAD Pays de Redon Réseau UNA et C3SI.

1.4.1- Valeurs associatives

8

Valeurs associatives	Principes d'actions
Le respect des personnes, la compréhension et l'acceptation de points de vue et de choix diversifiés	Pour l'ASSAD Pays de Redon Réseau UNA et C3SI, vivre ensemble dans le respect de la singularité de chacun est primordial. A ce titre l'Association estime qu'il est de sa responsabilité de : ☞ Accueillir et prendre soin de chaque personne telle qu'elle est et dans sa globalité, avec bienveillance, sans jugement sur son parcours, son histoire ; ☞ Promouvoir le principe de relation de confiance avec la personne accompagnée ; ☞ Dispenser des soins et un accompagnement bien traitant, d'assurer leur continuité dans le respect du principe de confidentialité ; ☞ Prendre en compte les personnes dans leur contexte familial et social afin de mieux les soigner et de mieux les accompagner.
L'équité dans l'accès à la santé, au bien-être, tant physique que moral et social	Pour notre Association, chaque personne, quel que soit son état de santé, son lieu de vie, a un droit identique à la santé. A ce titre, l'ASSAD Pays de Redon estime qu'il est de sa responsabilité de : ☞ Informer les personnes de façon précise favorisant la prise de décisions et avoir un consentement éclairé ; ☞ Soutenir les personnes à être acteurs responsables de leur parcours de vie et de leur santé ; ☞ Mettre en place des dispositifs et participer sur son territoire d'intervention à des actions qui contribuent à cet accès équitable de tous à la santé ; ☞ Militer au travers de ses réseaux et dans différentes instances pour que ce droit à l'équité en matière de santé et de bien-être soit effectif sur l'ensemble du territoire régional et national.
L'esprit de solidarité, de partage et d'ouverture	Pour l'Assad Pays de Redon réseau UNA et C3SI, la solidarité c'est penser et agir collectivement dans l'intérêt général. C'est mutualiser les forces individuelles, s'entraider pour la santé, le bien être des personnes sur un territoire. A ce titre l'Association estime qu'il est de sa responsabilité de : ☞ Assurer un rôle de veille sociale et de lanceur d'alerte ; ☞ Agir contre l'isolement en allant vers les personnes notamment les plus démunies ; ☞ Etre attentif aux signes de rupture ; ☞ Tisser des liens sur le territoire avec et entre les personnes et les structures, développer le travail en réseau afin de toucher un public le plus large possible ; ☞ Impliquer toutes les parties prenantes de l'Association : les adhérents, les administrateurs, les professionnels, les personnes soignées ou accompagnées, les aidants (familiaux ou autres).
La non lucrativité	Pour l'ASSAD Pays de Redon réseau UNA et C3SI, acteur de l'Economie Sociale et Solidaire, le but poursuivi est de remplir sa mission sans être à la recherche du profit tout en étant attentif à l'équilibre financier. A ce titre l'Association estime qu'il est de sa responsabilité de :



	☞ Gérer au mieux et dans l'intérêt des personnes, les dotations budgétaires dont elle dispose ; ☞ Investir les excédents, quand ils existent et après autorisation des organismes financeurs, dans le développement de projets au service des personnes accompagnées ; ☞ Veiller à ce que son action soit toujours sociale et utile à la collectivité ; ☞ Favoriser un mode de gestion participatif et démocratique : dirigeants élus et instances de décision collectives ; ☞ Rassembler au sein de son Assemblée Générale des adhérents motivés par son projet.
--	---

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

9

1.4.1 - 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 2017.

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

1.4.3 - 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.

1.4.5 - Placer les projets au service des usagers

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

1.5 La méthodologie utilisée

Le projet de santé du centre de santé polyvalent est construit à partir de l'analyse du territoire (chapitre 4) et définit les missions et activités du centre (chapitre 5). Les ressources et le projet qualité et gestion des risques sont développés respectivement aux chapitres 7 et 8, et l'évaluation du projet au chapitre 9. Ce projet permet de mettre en œuvre plusieurs actions cibles (chapitre 9).

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



2. Enjeux du projet de santé

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

2.1 L'enjeu légal et réglementaire

La mise aux normes légale et réglementaire constitue un engagement absolu de l'ASSAD Pays de Redon notamment en termes de responsabilité juridique. A 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 de la transformation et à l'évolution de son centre de santé, la délibération du conseil d'administration du 6 février 2020 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.

2.2 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.

2.3 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 petites villes, l'ASSAD Pays de Redon mise sur le développement des transports en commun entrant dans la compétence de Redon Agglomération composée de 31 communes sur 3 départements (Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique, Morbihan) pour une superficie de 971 km² (*68 311 habitants environ, population municipale au 1er janvier 2018 référence statistique du 1er janvier 2015 de l'INSEE*) et la construction de logements pour les nouveaux habitants. Cet enjeu de revitalisation du centre-ville, de rénovation et du 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.).

2.4 L'enjeu de l'accueil des usagers

La Ville de Redon, comme de nombreuses villes de la région sud Bretagne, souffre d'un manque de professionnels de santé : médecins, chirurgiens-dentistes et kinésithérapeutes notamment. Elle est classée par l'ARS en zone d'intervention prioritaire. Le centre de santé de la ville participe à maintenir et développer l'offre de santé pour les usagers. Par ailleurs, l'ASSAD Pays de Redon initie une politique d'accompagnement à la création d'antenne du centre de santé.

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 à la fois sous la forme de guichet unique pour la centralisation des demandes des usagers mais également pour les espaces nouveaux d'accueil conviviaux et modernes offrant un bien-être et une sécurité pour les usagers.

2.5 L'enjeu de politique prévention

A côté du maintien et du développement des activités médicale et infirmière, le centres de santé réalise des actions de prévention et d'éducation pour la santé. Cette activité par l'arrivée de nouveaux médecins induit de nouveaux objectifs de santé pour répondre au mieux aux besoins des usagers.



2.6 Positionnement stratégique du Centre de santé sur le territoire

INTERNE	ATOUTS	FAIBLESSES
	☞ Une structure déjà organisée en matière de management et de conseil d'administration pour accueillir des médecins généralistes ☞ Un Centre de santé intégré au sein d'une association offrant de services élargie pour un accompagnement global ☞ Appartenance réseau UNA + C3SI Bretagne et Nationale ☞ Une autorisation SPASAD depuis 2005 en vue d'une intégration ☞ Autoévaluation en 2016 ☞ Réunion de coordination depuis 2015 : CDS/SSIAD/SAAD qui seront étendues aux médecins ■ Réunion de concertation pluri-professionnelle mensuelle ■ Réunion de service tous les 2 mois ■ Réunion du Centre de santé 2 fois par an ☞ Projet de santé du centre de santé avec un plan d'action ☞ Savoir-faire en matière de coordination ☞ Groupe d'Analyse des Pratiques professionnelles ☞ 2 secrétaires médicales qui assurent l'ensemble du traitement des données (tournées et la facturation) à réorganiser au regard du projet en cours ☞ Les professionnels de santé participent régulièrement à des formations professionnelles et certains ont des diplômes universitaires ☞ Lieu unique favorisation la prise en charge sanitaire médico-sociale et sociale – décroisement des services	☞ Plaquette Centre de santé à mettre et à mettre au gout du jour (moderniser) ☞ Modification des outils et des organisations de travail nécessitant une vigilance quant à la conduite de changement ☞ Formalisation des nouvelles procédures Centre de santé dans le cadre sa démarche qualité ☞ Absence d'appropriation et de formalisation partagée des missions et champs de compétence des différents services / métiers de l'association nécessitant l'adaptation du processus de prise en charge ☞ Absence d'outil partagé sous Perceval pour le recueil des données non sensible « hors données santé » ☞ Cloisonnement entre les services freinant le développement et la connaissance mutuelle ☞ Actions de préventions développées insuffisantes au niveau de l'association (pas d'actions formalisées) seulement 2 par an
EXTERNE	OPPORTUNITES	MENACES
	☞ Sécurisation des données santé grâce aux logiciels métiers ☞ Renforcer les réunions de coordination et groupes de travail avec les acteurs du territoire favorisant la prise en charge des patients/usagers – CPTS, MAIA... ☞ Consolidation du SPASAD à poursuivre ☞ Participation au développement du ROR (répertoire opérationnel des ressources) facilitant l'échange entre professionnels ☞ Élaboration d'une nouvelle convention entre CHIRC Redon-Carentoir et le CDS ☞ Opportunité de rendre plus lisible et visible l'organisation de l'association dans une logique de parcours du patient ☞ Participer au contrat local de santé, ☞ Le développement des rencontres avec les professionnels de santé du territoire place l'ASSAD comme un acteur de santé ☞ L'arrivée de médecins favorise la mise en place de certaines actions (santé publique, éducation thérapeutique du patient, etc) ☞ Le centre de santé polyvalent favorisera la pluri-professionnalité gage de meilleure prise en charge du patient ☞ Le développement d'antennes au regard du zonage territorial afin de favoriser la proximité avec les patients (problématiques de déplacement repérées, pas d'organisation de transport en commun)	☞ Connaissance du CDS insuffisantes à l'externe, par les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, ☞ Zonage IDEL pas remis à jour régulièrement ce qui implique un risque d'installation trop importante pouvant impacter l'activité des IDE du centre ☞ L'acceptation par les professionnels du territoire du projet de centre de santé polyvalent



2.7 Orientations stratégiques

Le centre de santé doit s'inscrire comme un acteur favorisant l'accès aux soins sur le territoire de Redon en développant son offre de soins en fonction des besoins du territoire

Objectif : Développer notre activité en fonction des besoins du territoire

Actions d'amélioration associées :

- ☞ Développer notre offre de soins en s'appuyant sur le développement des compétences (médecin, IDE...)
- ☞ Améliorer et augmenter l'offre de services à destination des patients par une réponse de proximité tant sur Redon que sur les communes alentour sous la forme d'antennes
- ☞ Favoriser le déploiement et l'utilisation des téléconsultations et de la téléexpertise
- ☞ S'inscrire dans une dynamique de territoire avec les professionnels de santé du territoire notamment dans le cadre du développement des CPTS, de rencontres sur des groupes qualité avec les libéraux
- ☞ Formaliser les conventions avec les partenaires (pharmacies, IDEL, médecins, CH, EHPAD...)
- ☞ Développer la promotion de la santé et la prévention au sein du centre de santé

12

Objectif : Garantir la cohérence des projets des services

Action d'amélioration associée :

- ☞ Développer la politique qualité en intégrant la gestion des risques pour le public, les patients et les professionnels
- ☞ Formaliser le projet de l'éducation thérapeutique et le projet de l'éducation à la santé
- ☞ Définir des actions de prévention sur Redon ou en milieu rural en s'appuyant sur l'unité mobile qui sera développer par l'ASSAD et qui s'inscrira dans le contrat local de santé

Objectif : Mettre en œuvre et évaluer le Projet de Santé

Action d'amélioration associée :

- ☞ S'inscrire davantage sur le territoire par une meilleure lisibilité de nos actions et des réponses offertes aux usagers sur les thèmes autour de la santé (accueil téléphonique, conseil, évaluation, formation, ...)
- Procéder à des évaluations régulières de l'organisation du centre de santé dans le cadre de la phase de démarrage sur la première année (évaluation 3-6-9-12 mois)

Objectif : Développer le Projet Social et Ressources Humaines de l'ASSAD

Action d'amélioration associée :

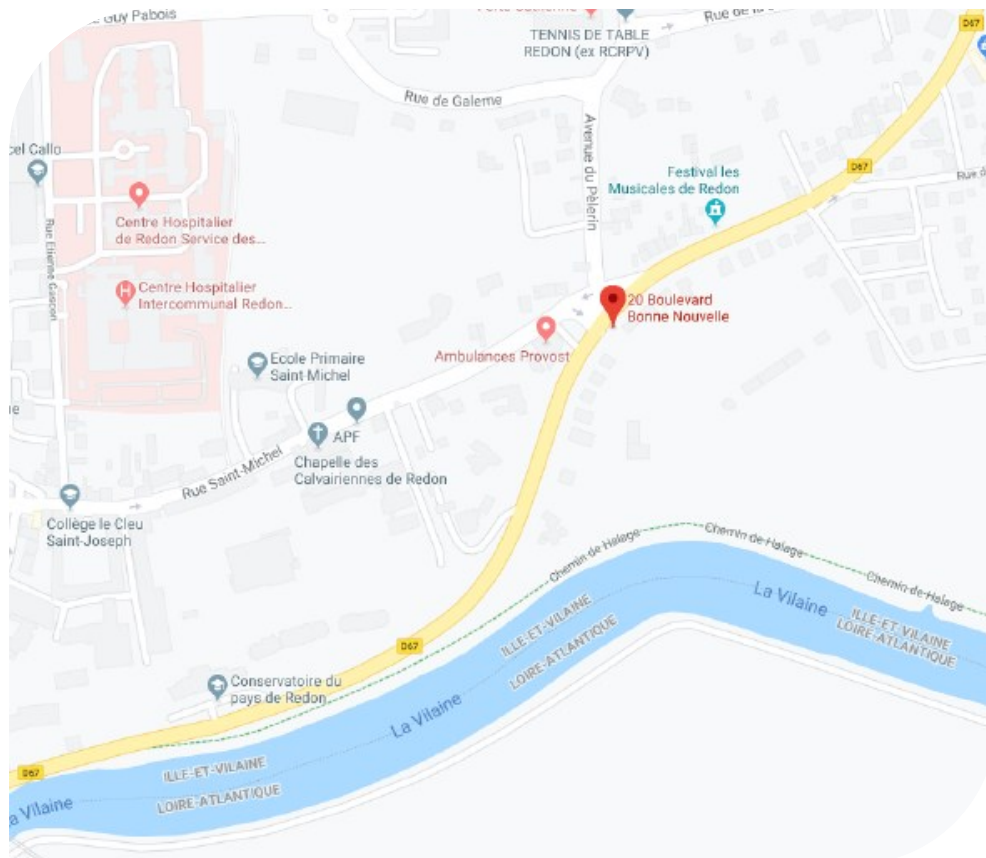
- ☞ Accompagner les équipes au changement (groupe d'analyse de la pratique, coaching individuel, méthode OBEYA...)
- ☞ Réaliser une étude de la qualité de la vie au travail
- ☞ Mener une réflexion sur les métiers à développer au sein du centre de santé (sage-femme, kiné, IPA, assistante sociale, etc.)
- ☞ Mise en place des formations à destination des professionnels afin de faire face aux enjeux de la nouvelle réglementation
- ☞ Développer l'accueil des médecins et les compétences associées



2.8. Coordonnées

Le centre de santé polyvalent est un centre de santé associatif 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.

Adresse : 20 A Boulevard Bonne Nouvelle 35600 REDON



13

Gestionnaire : ASSAD DU PAYS DE REDON ET VILAINE, représenté par le Dr André FONTAINE en qualité de président du Conseil d'Administration

Téléphone : 02 99 71 02 20 - Fax : 02 99 70 37 57 **Courriel :** pole.santé@assadredon.fr

SIRET : 331 592 204 00043

FINESS : 350003562

Site internet : <https://www.assad-redon.fr>

2.9 Données physiques

Le centre de santé polyvalent est situé au rdc du bâtiment composé de 3 niveaux d'environ 270 m² abritant également le siège de l'ASSAD Pays de Redon et d'autres services proposés à la population. 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. La salle d'attente est proche de l'entrée principale. 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 en face des bureaux médicaux.

3. Le personnel

3.1- Organisation de la direction du centre de santé polyvalent

Le centre de santé est géré par un directeur rattaché à la direction générale. Le responsable légal est le Président assisté de la direction générale.

La directrice du centre de santé est Mme MURI Catherine, directrice de pôle Santé et Domicile de l'ASSAD PAYS DE REDON (dirpole.sante@assadredon.fr - tél 02 99 71 02 20)

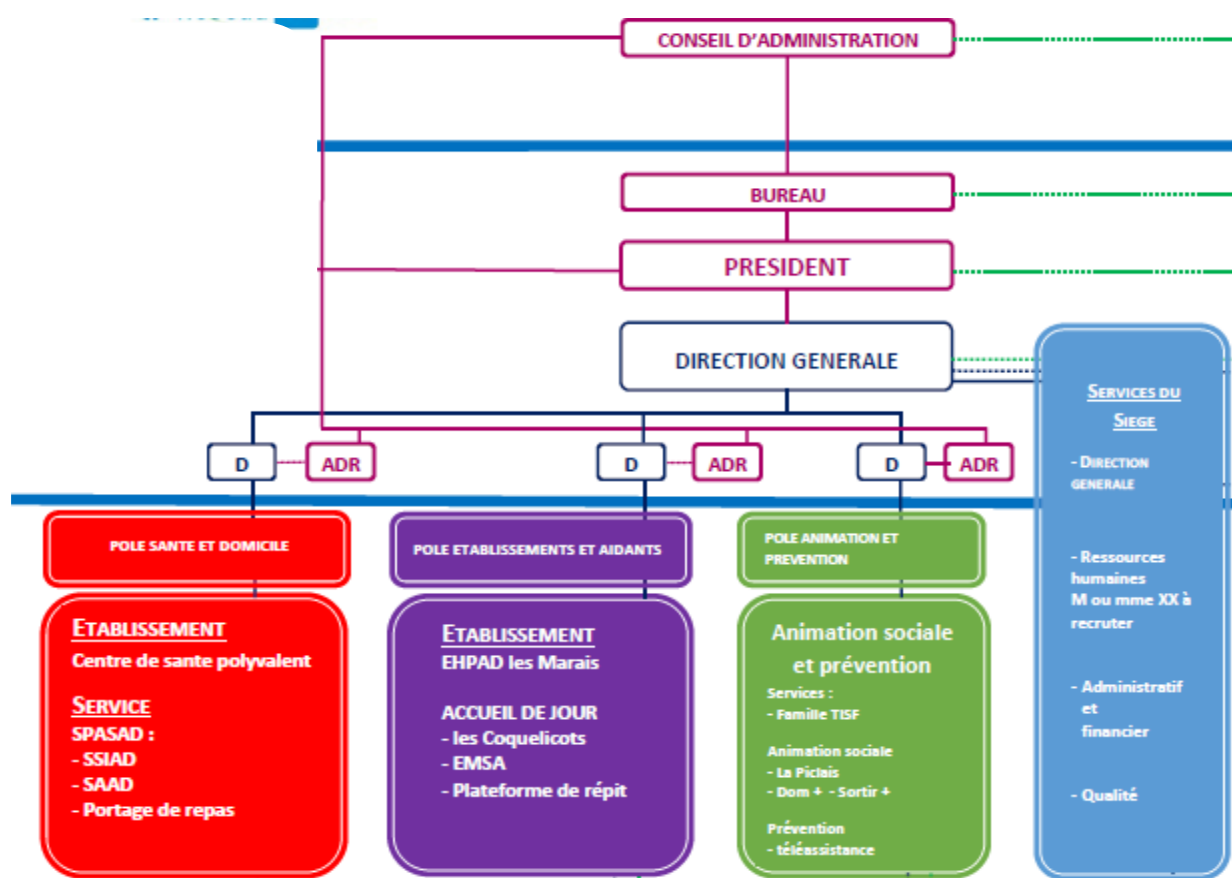
Tous les personnels de santé et le personnel administratif sont salariés de l'association.

3.2 Liste des professionnels exerçant au sein du centre

3.2.1- L'équipe de professionnels salariés du Centre de Santé

Composée des infirmières, du personnel administratif, de la directrice du Centre de santé, l'équipe partage les mêmes réalités et les mêmes valeurs en assurant ainsi une prise en charge coordonnée et homogène des patients à domicile et au centre. L'annexe 1 détaille la liste des professionnels exerçant au sein du centre, les diplômes ou équivalences dont ils sont détenteurs ainsi que les effectifs en équivalents temps plein.

3.2.2 Organigramme



3.2.3 Rôle et missions de la Directrice du Centre de santé



La directrice du Centre de santé assure le fonctionnement et le développement du pôle, par délégation et sous l'autorité de la Direction Générale, à qui elle rend compte.

Principales missions

- ☞ Élabore, selon les orientations données, le projet de pôle d'activités et les projets de service qui lui sont confiés ainsi que les stratégies de mise en œuvre, qu'elle soumet à la Direction ;
- ☞ Détermine les objectifs opérationnels, l'organisation et les programmes de mise en œuvre des activités du Pôle, pilote et évalue leur réalisation et propose des actions correctives si nécessaire ;
- ☞ Participe aux réunions d'encadrement (comité de direction) assurant la cohérence fonctionnelle, technique et relationnelle des différents pôles d'activités de l'ASSAD et de la réalisation de ses propres missions,
- ☞ Assiste et conseille la direction dont elle met en œuvre les décisions ;
- ☞ Mobilise et coordonne les moyens financiers, matériels et humains, et contrôle la réalisation des programmes ;
- ☞ Veille à la qualité des prestations proposées avec pour principe la garantie d'une continuité de service : supervise les projets individualisés des personnes et arbitre les événements liés à la planification des personnels ;
- ☞ Assure la gestion des relations avec les acteurs locaux du secteur sanitaire, médico-social et social, les relations avec les partenaires, les familles et l'ensemble des financeurs publics ou privés en lien avec la Direction (dans le cadre d'un service d'intervention à domicile) ;
- ☞ Contribue à la reconnaissance et à la valorisation du Centre de santé et du service au sein de son environnement ;
- ☞ Propose à la Direction les perspectives d'évolution et de développement du pôle d'activité et plus largement de l'entité.

15

3.2.4 Rôle et missions de l'infirmier référent de coordination

L'Infirmier référent de coordination est garant de l'organisation, du bon fonctionnement du service et de la qualité des soins dispensés par les infirmiers aux patients du Centre de santé. Diplômé d'état, il partage également les missions attribuées à tous les infirmiers du CDS. Il est placé sous l'autorité de la directrice de Centre de santé et de la Direction Générale.

Principales missions dans son rôle de Référent de coordination :

- ☞ Organise le travail
- ☞ Coordonne et planifie les soins infirmiers.
- ☞ Participation à la coordination externe

3.2.5 Rôle et missions des infirmiers

Les infirmières du Centre de santé dispensent des soins de nature technique et préventive, relationnelle et éducative et recueillent toute observation susceptible de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne. Elles agissent sous l'autorité de la Chef de Centre de santé et de la Direction Générale.

Principales missions :

- ☞ Analyse, organise et réalise les soins infirmiers et les évalue.
- ☞ Protège, maintient, restaure et promeut la santé physique et morale des personnes en vue de favoriser leur maintien dans le cadre de vie familial ou social dans le respect de ses droits et libertés.
- ☞ En tenant compte du projet individualisé de la personne, a pour mission de dispenser des soins de nature technique, relationnelle et éducative, de recueillir toute observation susceptible de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne
- ☞ Répond à la demande de soins, organise et dispense les soins sur prescription médicale et du rôle propre, ainsi qu'établit la facturation conformément à la nomenclature générale des actes professionnels.
- ☞ Coordonner des programmes de soins particuliers (démarche de soins infirmiers...).
- ☞ Effectue des activités administratives liées à la gestion des soins.



3.2.6 Rôle et missions des médecins

Le médecin, titulaire d'un doctorat en médecine générale français ou équivalent, est **salarié** du Centre de Santé. Il est inscrit à l'Ordre des médecins. Il est placé sous l'autorité de la directrice de pôle Santé et Domicile. Il travaille en concertation avec les autres médecin généralistes qui seront joignables selon des modalités prédéfinies (staff, téléphone, mails,...),

Il travaille en coopération avec les professionnels médicaux et/ou paramédicaux du Pôle de Santé et Domicile, avec les professionnels médicaux et/ou paramédicaux qui exercent soit au centre hospitalier ou en libéral et avec les professionnels des établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes du territoire.

Il est tenu à des transmissions orales, écrites, à être joignable et à assister aux réunions auxquelles il est convié.

16

Principales missions :

- ☞ Il est responsable du suivi médical des patients par des examens cliniques réguliers.
- ☞ Il décide d'une prise en charge spécifique et si besoin oriente vers une prise en charge extérieure.
- ☞ Il est responsable de toutes les prescriptions médicales ordonnées au patient.
- ☞ Il est en charge du dossier médical informatisé du patient et se doit de le tenir à jour.
- ☞ Il assure des soins de prévention et une activité de dépistage, dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé. Il actualise ses connaissances et ses compétences à raison de 20 h/an pour un équivalent temps plein.
- ☞ Il peut être amené à prendre en charge des patients de la commune dont le médecin traitant est absent.
- ☞ Il participe à la permanence des soins en assurant des gardes à la Maison médicale de garde de Redon : week-ends et jours fériés

3.2.7 Rôle et missions du secrétariat

L'accueil physique et téléphonique sont assurés sur la durée d'ouverture du secrétariat du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00. Assurant une présence au niveau du Centre de santé, les secrétaires sont garantes de l'accueil, du secrétariat et de la facturation du CSP.

Principales missions :

- ☞ Être l'interface entre les interlocuteurs extérieurs (patient et leur famille, partenaires, ...) et les professionnels du Centre de santé ;
- ☞ Réalise des opérations de gestion d'information, de traitement de données, d'organisation pratique, nécessaire au bon fonctionnement du Centre de santé et à ses relations internes et externes.
- ☞ Assurer la gestion administrative et comptable du Centre de santé.



3.3 Les professionnels du centre de santé

Personnel de soins	Fonction	N° ADELI	CDI/ETP	Diplômes
BARTHELEMY Anita	Infirmière	35 60 3045 2	0,85	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
BIZEUL Albane	Infirmière	35 60 8674 4	0,55	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
BOUGOIN Fabienne	Infirmière	35 60 7648 9	1,00	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
DUTERTRE Céline	Infirmière	35 60 5753 9	1,00	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie DU Plaies et cicatrisation
LECOZ Karine	Infirmière	35 60 1683 2	0,85	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
LEVILLOUX Valérie	Infirmière	35 60 4377 8	1,00	Diplôme d'Etat Infirmier
LUCAS Fabienne	Infirmière	35 60 0548 8	0,75	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
MERCIER Gaëlle	Infirmière	35 61 2844 7	1,00	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
MOREL Stéphanie	Infirmière	35 61 2919 7	0,75	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
RIOT Anne-Laure	Infirmière	35 60 6115 0	0,90	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
SEROT Karen	Infirmière	35 60 3703 6	0,75	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
SEVESTRE Sklaerenn	Infirmière	35 60 7597 8	0,85	Diplôme d'Etat Infirmier Certification chimiothérapie
Total : 12 infirmières	ETP		10.50	

17

Personnel médical	Fonction	N° ADELI-RPPS	CDI/ETP	Diplômes
CHAMPROY Asael	Médecin	8 10101707007 2700471847	1,00	Thèse d'exercice pour le diplôme de docteur en médecine DES de Médecine Générale DU de médecine d'urgence
DUCROZ Marine	Médecin	8 10101384716 2700525080	0,8	Thèse d'exercice pour le diplôme de docteur en médecine DES de Médecine Générale
GUINEMER Klervi	Médecin	8 10101348356 2700275844	0,6	Thèse d'exercice pour le diplôme de docteur en médecine DES de Médecine Générale
Total : 3 médecins	ETP		2,4	

Personnel Administratif	Fonction		CDI/ETP	Diplômes
MURI Catherine	Directrice de Pôle Santé et Domicile en charge du CSP	N° ADELI 35 61 4464 2	0.20	Diplôme d'Etat Infirmier Licence en Sciences de l'Education option formation et encadrement dans le milieu sanitaire, médico-social
BOUCHEBBAT Mohamed *	Directeur Général		0.13	M2 Développement commercial secteur médico social gestion des établissements et services DEES Educateur Spécialisé
RIVIERE Audrey	Secrétaire Médicale		0.60	Baccalauréat Secrétaire médicale
CHOMET Mélody	Secrétaire		0,90	Baccalauréat et niveau BTS commercial
XXX à recruter	Secrétaire médicale		0,30	Baccalauréat Secrétaire médicale
PIERREL Caroline *	Comptable unique		0,50	BTS Comptabilité et gestion
ETRILLARD Malika *	Secrétaire		0.09	Baccalauréat Bureautique
FOSSE Rosemarie *	Responsable Administratif et financier		0.05	Diplôme Supérieure de Comptabilité Gestion en alternance (DSCG), Diplôme Préparatoire d'Etudes Comptables et Financières (DPECF) Diplôme d'Etudes Comptables et Financières (DECF)
CLAIN Erell *	Responsable des ressources humaines		0.02	Master 2 Droit M2 Ingénierie des risques
RIO ANDRIEU Émeline	Chargé de développement - Qualité		0.5	Licence professionnelle animateur qualité, sécurité, environnement
TOTAL	ETP		3,29	
TOTAL GENERAL	ETP		16,69	

* Personnel support du siège

4. Diagnostic des besoins du territoire

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

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

Nous vous présentons ici quelques généralités en termes d'introduction pour l'élaboration du diagnostic du territoire sans être exhaustif.

Déterminant de santé

Pour l'OMS, la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. Un bon état de santé est essentiel pour une croissance économique durable de la société et est une condition préalable au bien-être et à la qualité de vie de tous les individus. On entend par « déterminants de la santé » les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations. Au centre de la figure 1, qui représente les déterminants de la santé, se trouvent les caractéristiques individuelles irréductibles qui ont un impact sur la santé, comme l'âge, le sexe et le patrimoine génétique.



Environnement favorable à la santé

Un environnement favorable à la santé protège les personnes des menaces pesant sur leur santé, et leur permet de développer leurs capacités et leur autonomie (self-reliance) dans la santé. Ce terme englobe les lieux de vie des personnes, les communautés locales, les habitations, les lieux de travail ou de loisir, et comprend également les facilités d'accès que les personnes ont à des ressources de santé et les opportunités d'empowerment qu'elles rencontrent.

Équité en matière de santé

Qui dit équité dit justice. Pour qu'il y ait équité en matière de santé, il faut que les besoins des personnes guident la répartition des possibilités de bien-être. Tous les individus doivent avoir une possibilité égale d'être et de rester en bonne santé, grâce à un accès juste et équitable aux ressources de santé. L'équité en matière de santé n'est pas synonyme d'égalité d'état de santé. Les inégalités d'état de santé entre individus et entre populations sont des conséquences inévitables de différences génétiques, d'écarts entre situations sociales et économiques ou de choix personnels de mode de vie. Un manque d'équité existe à la suite de différences de possibilités offertes, qui entraînent par exemple un accès inégal aux services de santé, à des aliments nourrissants, à un logement approprié, etc. Dans ces cas, les inégalités d'état de santé résultent de manque d'équité dans les possibilités offertes aux individus.

Espérance de vie

Estimation du nombre moyen d'années qu'une personne, à un certain âge, peut s'attendre à vivre. L'espérance de vie à la naissance est un cas particulier, représentant la durée moyenne de vie de la naissance au décès dans une population. C'est une donnée hypothétique calculée sur la base des divers taux actuels spécifiques de mortalité par âge, projetés dans le futur.

Espérance de vie en (bonne) santé

C'est le nombre moyen d'années ou de mois qu'un individu est susceptible de vivre dans un certain état de santé, à condition que les données concernant la mortalité et l'état de santé restent inchangés. Il s'agit d'une projection statistique fondée sur des taux de mortalité par âge et la définition d'états de santé par âge. Indicateur relatif à une population, qui mesure la durée d'espérance d'une vie en bonne santé, source d'épanouissement, ou encore sans maladie ou invalidités, en tenant compte des normes sociales et professionnelles en vigueur. L'espérance de vie en (bonne) santé fait partie d'une nouvelle génération ou catégorie d'indicateurs, créés pour être plus sensibles aux déterminants de la santé et aux dynamiques de santé. Les indicateurs d'espérance de vie



en (bonne) santé combinent des informations tirées des statistiques d'espérance de vie et des informations contenues dans les enquêtes sur la santé d'une population.

Ces indicateurs sont nécessairement déterminés à partir de l'espérance de vie d'une population à l'échelle d'un pays ou d'une zone géographique similaire. Nous verrons dans les pages suivantes quelques données chiffrées qui nous permettront de mieux apprécier les besoins du territoire.

Zone d'intervention



Chiffres clés :

- 68 497 habitants
- 990.9 km² de superficie
- 69.1 habitants au km²
- 31 communes
- Etendu sur 3 départements (Ile-et-Vilaine, Morbihan et Loire-Atlantique)

20

Caractéristique de la population

Situé au carrefour de trois départements répartis sur deux régions, le Centre de santé de l'ASSAD Pays de Redon intervient sur un territoire de 122 Km² regroupant :

- des communes d'Ile et Vilaine : Bains sur Oust, Sainte Marie et Redon
- des communes du Morbihan : Saint Jean de La Poterie et Saint Perreux
- une commune de Loire Atlantique : Saint Nicolas de Redon

Les Communes d'Ile et Vilaine de Redon agglomération

Commune	Habitants 2016	+60 ans 2016	Equipelement automobile par ménage en %
Redon	8889	2798	80.4
Renac	993	233	89.8
Pipriac	3734	467	90.6
Sainte-Marie	2259	587	94.6
Langon	1442	447	85.4
La Chapelle-de-Brain	957	309	90
Bains-sur-Oust	3468	872	91.8
Sixt-sur-Aff	2113	604	91.7
Saint-Just	1072	286	92.9
Bruc-sur-Aff	862	220	90.8
Lieuron	792	164	91.7
Saint-Ganton	422	113	90.7
Total	27003	7100	Moyenne de 90%

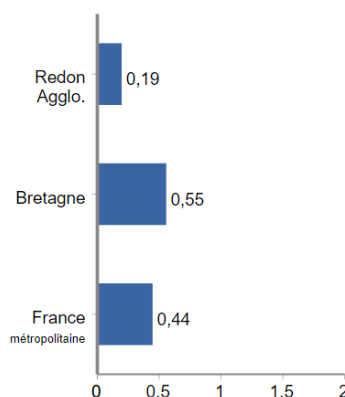
soit 26.29 % des habitants

Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019





Evolution moyenne de population entre 2011 et 2016 en %



Source : Insee, exploitation ORS Bretagne

21

Comment évolue la population du pays de Redon ?

Selon les derniers chiffres de l'Insee publiés en 2016, l'arrondissement de Redon qui compte 53 communes, gagne des habitants comme tout le reste de l'Ille-et-Vilaine. Sur les 53 communes, seules douze en perdent (elles étaient 32 en 1962). Au total, l'arrondissement compte 105 580 habitants en population municipale et 108 436 en population totale.

La baisse de population dure aussi depuis plusieurs années à Redon : de 9 306 en 2012 elle passe à 9 114 au recensement de 2013. Mais grâce à une importante population comptée à part (930 personnes), la commune reste au-dessus du seuil des 10 000 habitants : 10 044 exactement.

Les communes voisines de Bains-sur-Oust et de Sainte-Marie, qui ont attiré les familles redonaises dans les années 2010, voient leurs populations se stabiliser. Sainte-Marie perd même des habitants pour la première fois depuis 1962. Bains-sur-Oust en perd également, et ce pour la troisième année consécutive.

La population de Saint-Nicolas semble elle aussi se stabiliser.

Population en 2016	66 091
Densité de la population (nombre d'habitants au km ²) en 2016	66,7
Superficie (en km ²)	990,9
Variation de la population : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %	0,2
<i>dont variation due au solde naturel : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %</i>	-0,0
<i>dont variation due au solde apparent des entrées sorties : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %</i>	0,2
Nombre de ménages en 2016	28 666
<i>Sources : Insee, RP2011 et RP2016 exploitations principales en géographie au 01/01/2019</i>	





POP T2M - Indicateurs démographiques en historique depuis 1968

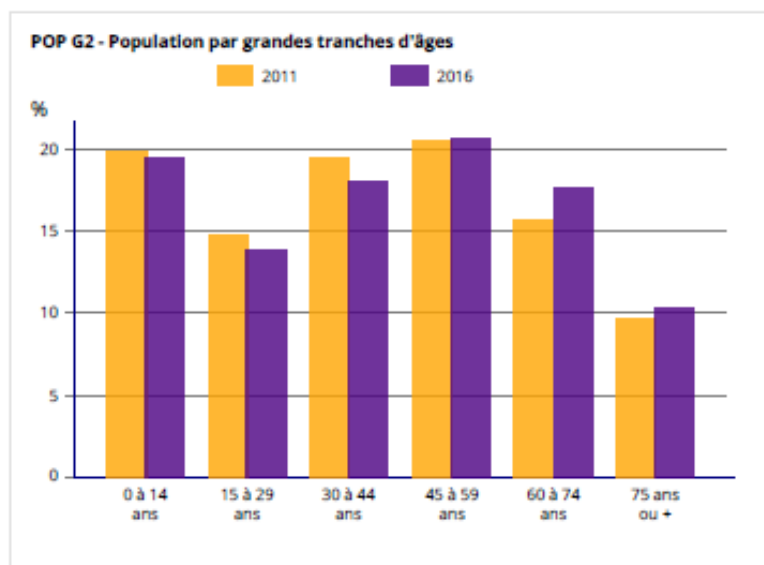
Variation annuelle moyenne de la population en %	-0,0	0,3	0,2	0,2	1,0	1,2	0,2
<i>due au solde naturel en %</i>	<i>0,3</i>	<i>0,2</i>	<i>0,0</i>	<i>-0,0</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>-0,0</i>
<i>due au solde apparent des entrées sorties en %</i>	<i>-0,3</i>	<i>0,1</i>	<i>0,2</i>	<i>0,2</i>	<i>0,9</i>	<i>1,0</i>	<i>0,2</i>
Taux de natalité (‰)	16,6	15,1	12,7	11,4	12,6	12,5	11,0
Taux de mortalité (‰)	13,6	13,3	12,3	11,5	11,4	11,0	11,1

- Les données proposées sont établies à périmètre géographique identique, dans la géographie en vigueur au 01/01/2019.
- Sources : Insee, RP1968 à 1999 dénombrements, RP2006 au RP2016 exploitations principales - État civil.

22

POP G2 - Population par grandes tranches d'âges

0 à 14 ans	19,9	19,4
15 à 29 ans	14,8	13,9
30 à 44 ans	19,4	18,1
45 à 59 ans	20,5	20,7
60 à 74 ans	15,7	17,6
75 ans ou +	9,7	10,3



- Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.





POP T3 - Population par sexe et âge en 2016

	Hommes	%	Femmes	%
Ensemble	4 164	100,0	4 725	100,0
0 à 14 ans	645	15,5	669	14,2
15 à 29 ans	853	20,5	722	15,3
30 à 44 ans	657	15,8	714	15,1
45 à 59 ans	934	22,4	998	21,1
60 à 74 ans	702	16,9	870	18,4
75 à 89 ans	347	8,3	668	14,1
90 ans ou plus	26	0,6	85	1,8
0 à 19 ans	1 008	24,2	955	20,2
20 à 64 ans	2 372	57,0	2 504	53,0
65 ans ou plus	785	18,8	1 266	26,8

Source : Insee, RP2016 exploitation principale, géographie au 01/01/2019.

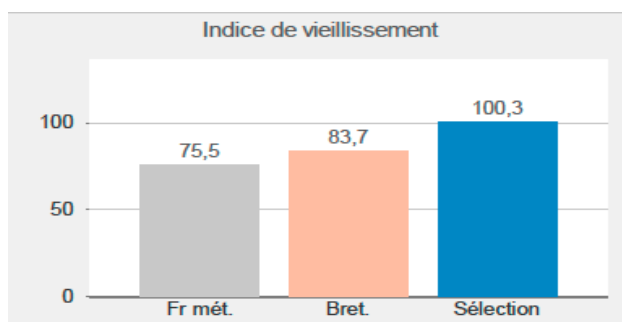




POP T5 - Population de 15 ans ou plus selon la catégorie socioprofessionnelle

	2016	%	2011	%
Ensemble	52 968	100,0	52 326	100,0
Agriculteurs exploitants	1 062	2,0	1 209	2,3
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 233	4,2	1 861	3,6
Cadres et professions intellectuelles supérieures	2 162	4,1	2 246	4,3
Professions intermédiaires	6 429	12,1	6 074	11,6
Employés	7 982	15,1	7 686	14,7
Ouvriers	9 142	17,3	10 040	19,2
Retraités	17 038	32,2	16 658	31,8
Autres personnes sans activité professionnelle	6 922	13,1	6 552	12,5

Sur ce territoire, la population est restée stable entre 2008 et 2013 passant de 20 776 à 20 749 habitants. La densité de population varie selon la commune : elle est seulement de 78,69 habitants au kilomètre carré pour Bains sur Oust alors qu'elle atteint 603,98 habitants au kilomètre carré à Redon. Ce territoire est donc composé de communes essentiellement rurales mais avec une zone urbaine au niveau de Redon, 12^{ème} ville et sous-préfecture d'Ille et Vilaine. La population municipale spécifique de Redon est de 9114 habitants. Le bassin de population en très légère baisse (- 0,05% de 2008 à 2013).



Une population vieillissante





FOR G1 - Taux de scolarisation selon l'âge (en %)



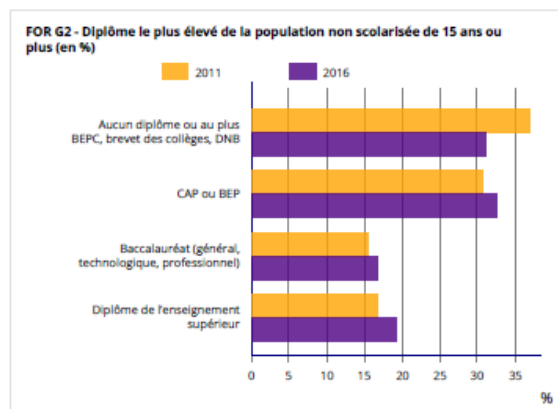
Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.

FOR T2 - Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus selon le sexe en 2016

	Ensemble	Hommes	Femmes
Population non scolarisée de 15 ans ou plus	49 046	23 669	25 377
Part des titulaires en %			
d'aucun diplôme ou au plus d'un BEPC, brevet des collèges ou DNB	31,2	26,0	36,1
d'un CAP ou d'un BEP	32,6	38,9	26,8
d'un baccalauréat (général, technologique, professionnel)	16,9	17,1	16,7
d'un diplôme de l'enseignement supérieur	19,3	18,0	20,5

Source : Insee, RP2016 exploitation principale, géographie au 01/01/2019.

FOR G2 - Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus (en %)



Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.

Revenus	CA Redon Agglomération (243500741)
Nombre de ménages fiscaux en 2016	28 130
Part des ménages fiscaux imposés en 2016, en %	41,5
Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2016, en euros	19 242
Taux de pauvreté en 2016, en %	13,4

Avertissement : Pour des raisons de secret statistique, certains indicateurs peuvent ne pas être renseignés. A cause de l'absence de données de certains DOM, le niveau France n'est pas disponible (voir les données niveau France métropolitaine).





Figure 9 – Taux de chômage

	Taux de chômage (en %)			Variation (en points de %)	
	3 ^e trim. 2018	2 ^e trim. 2019	3 ^e trim. 2019	trimestrielle	annuelle
Côtes-d'Armor	8,0	7,5	7,6	0,1	-0,4
Finistère	7,9	7,2	7,4	0,2	-0,5
Ille-et-Vilaine	6,8	6,4	6,5	0,1	-0,3
Morbihan	8,0	7,3	7,5	0,2	-0,5
Bretagne	7,6	7,0	7,1	0,1	-0,5
France hors Mayotte	9,1	8,5	8,6	0,1	-0,5

26

Notes : données CVS. Les données du dernier trimestre affiché sont provisoires.

Accès aux séries longues : Taux de chômage localisé par région et département

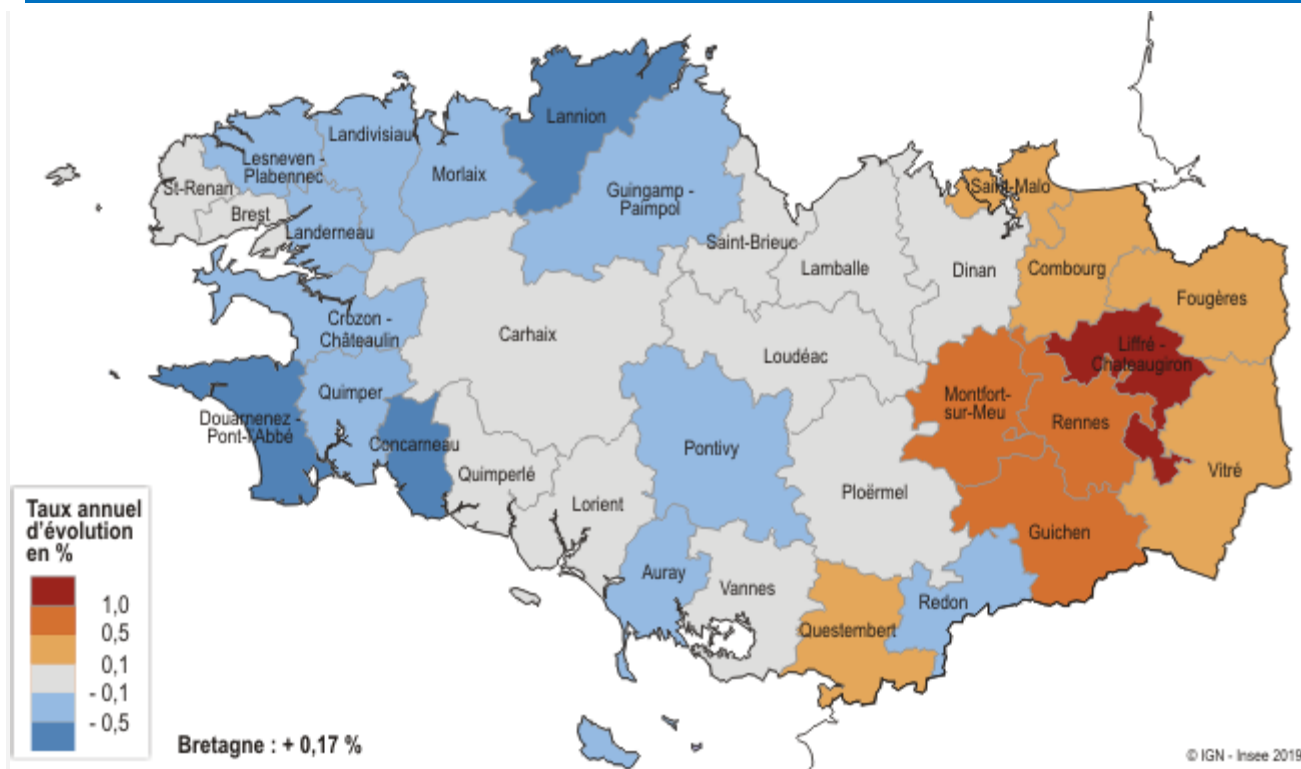
Source : Insee, taux de chômage au sens du BIT et taux de chômage localisé.

Emploi – Chômage au sens du recensement	CA Redon Agglomération (243500741)
Emploi total (salarié et non salarié) au lieu de travail en 2016	21 127
dont part de l'emploi salarié au lieu de travail en 2016, en %	82,7
Variation de l'emploi total au lieu de travail : taux annuel moyen entre 2011 et 2016, en %	-0,4
Taux d'activité des 15 à 64 ans en 2016	74,2
Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2016	13,0
Sources : Insee, RP2011 et RP2016 exploitations principales en géographie au 01/01/2019	



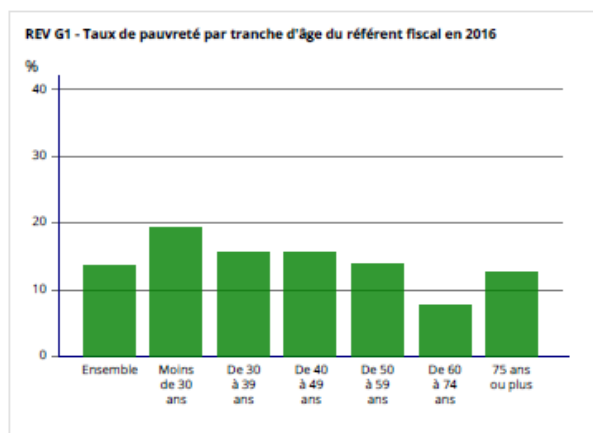


Figure 3 – Une stabilité du nombre de jeunes dans le centre de la Bretagne en cas de renouveau industriel
Évolution de la population des 0-19 ans (taux annuel moyen entre 2018 et 2040)
Scénario « Renouveau industriel »



Source : Insee, Omphale 2017.

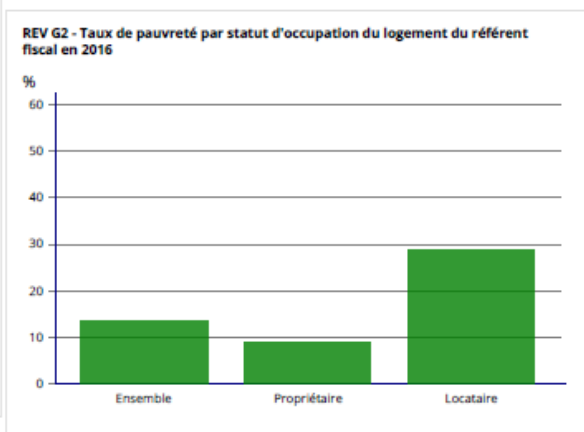
REV G1 - Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2016



Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.

Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2019.

REV G2 - Taux de pauvreté par statut d'occupation du logement du référent fiscal en 2016



Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.

Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2019.



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. 02 99 71 21 21
Fax. 02 99 71 68 77



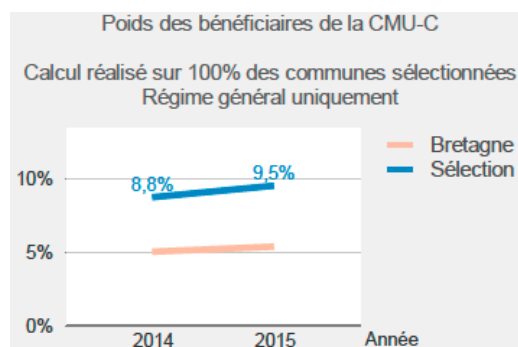
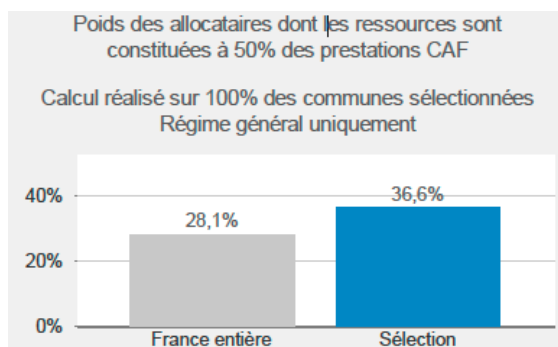
contact@assadredon.fr



www.assad-redon.fr



Un taux de chômage nettement supérieur à la moyenne régionale



28

Des indicateurs qui montrent un taux de précarité important.

Le contrat local de santé relevait également un isolement de certains habitants sur un territoire étendu et rural.

L'observatoire Régionale de Santé de Bretagne fait apparaître également que le Pays de Redon se situe au premier rang régional en termes de surmortalité générale pour les hommes et les femmes et que les cancers et maladies de l'appareil circulatoire constitue les premières causes de décès.

Démographie médicale dans les communes concernées et les territoires proches

INDICATEURS	HOMMES	FEMMES	TOTAL	On
Moins de 40 ans	0	0	0	
40 à 49 ans	2	2	4	
50 à 54 ans	2	0	1	
55 à 60 ans	0	1	1	
Plus de 60 ans	0	1	2	
Total	4	4	8	

dénombrer également 2 médecins généralistes à Brain sur Oust (40-49 ans et 55-60 ans) et deux à Saint Nicolas de Redon (Moins de 40 ans)

D'après les données 2017 les médecins généralistes libéraux en activité seraient au nombre de 13 (chiffre délivré par l'ordre des médecins qui compte également les médecins à exercice particulier)



L'indicateur d'accessibilité potentiel localisée (APL)

Il s'agit du nouvel indicateur créé par la DRESS afin de déterminer les déserts médicaux. Il est défini de la façon suivante :

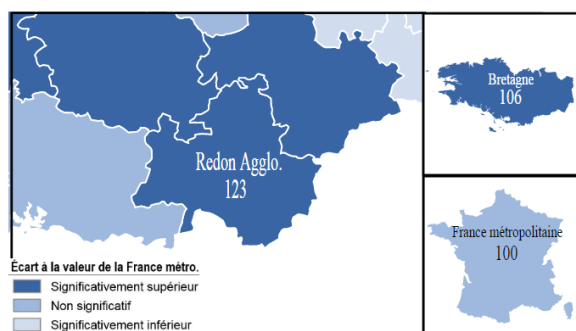
- Exprimé en nombre de consultation/an/habitant
- Basé sur des territoires de vie : *pour les bassins de vie de moins de 50 000 habitants, le territoire de vie correspond au bassin de vie. Les bassins de vie de plus de 50 000 habitants ont été redécoupés en territoires de vie de taille inférieure, selon une méthodologie similaire à celle de constitution des bassins de vie. Les bassins de vie de plus de 50 000 habitants situés dans les DROM ont été redécoupés en communes.*
- 2 indicateurs : APL aux médecins de moins de 65 ans et APL aux médecins de moins de 62 ans
- Si l'APL est inférieur à 2,5 consultations/an/habitant, la population du territoire de vie est comptabilisée.
- Indicateur national qui laisse une place dans la décision aux régions sur quelques territoires
- Permet de bénéficier des aides à l'installation et au maintien

29

Données de santé du pays de Redon :

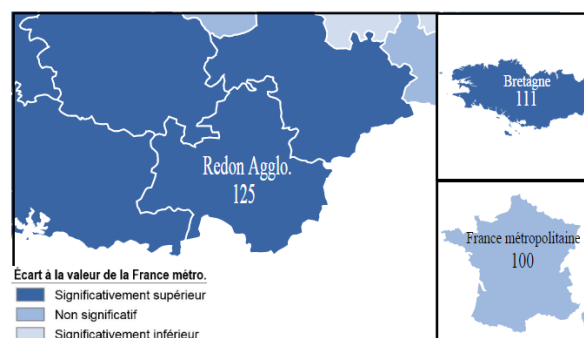
Indice comparatif de mortalité - Deux sexes - Période 2011-2015

Générale



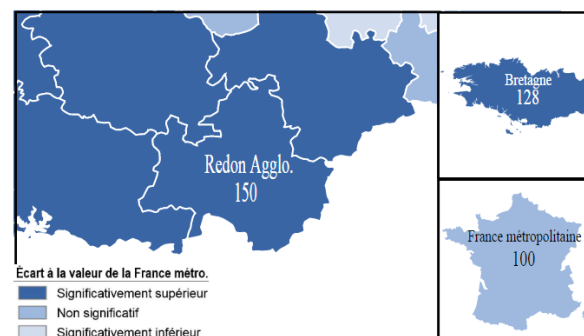
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Prématurée



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Prématurée évitable



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

L'ORSB présente une situation locale défavorable sur la période 2011-2015 en comparaison à la moyenne nationale.

Une **surmortalité générale est observée**, avec un taux de mortalité supérieur à ceux observés au niveau national. On note également une **mortalité prématurée** et une **mortalité évitable** liée à des comportements à risque.



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. 02 99 71 21 21
Fax. 02 99 71 68 77



contact@assadredon.fr



www.assad-redon.fr

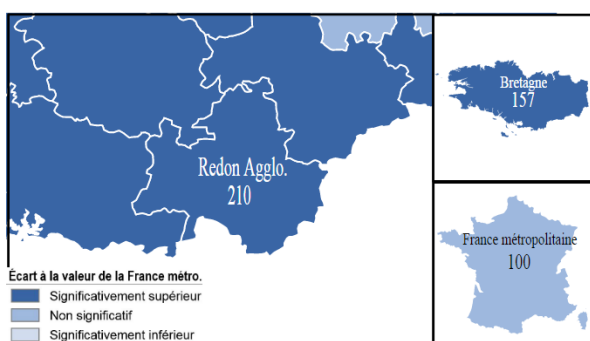


Déterminants de santé du pays de Redon :

Indice comparatif de mortalité – Deux sexes – Période 2010-2014

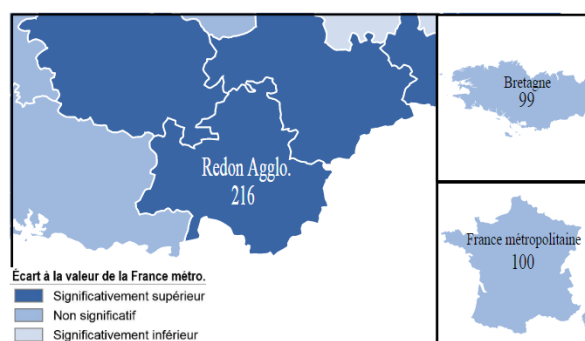
La mortalité prématurée défavorable se caractérise par des décès dits « évitables » car liés à des comportements à risques. C'est le cas tout particulièrement de **l'alcoolisme et du suicide qui sont les principales causes de surmortalité.**

Suicide



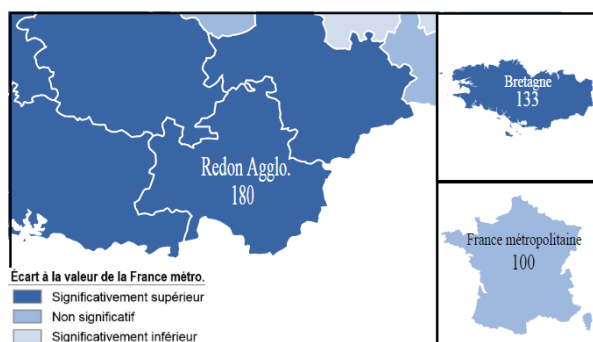
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Accidents de la circulation



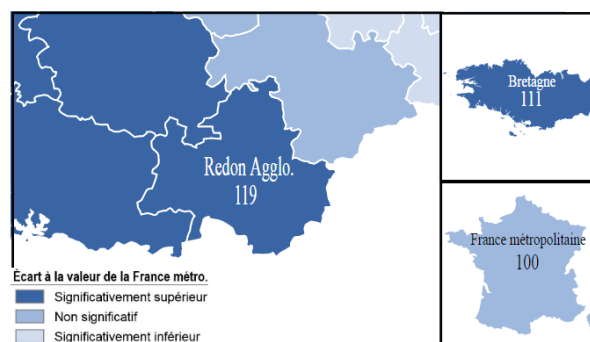
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Alcool



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Tabac



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Recours au médecin généraliste et risque de renoncement aux soins

Un risque de renoncement plus important à l'ouest, où les indicateurs de santé sont dégradés

En supposant que ces constats nationaux s'appliquent également dans les territoires et pour chacun des déterminants sociaux, le risque moyen estimé de renoncement aux soins serait en Bretagne de 13,2 %. Il serait inférieur au niveau national (14,9 %) en raison d'une présence plus importante dans la région de populations qui renoncent peu, comme les personnes âgées, mais également d'une plus faible part de personnes plus exposées au renoncement : chômeurs, familles monoparentales.





À une échelle plus locale toutefois, ce risque moyen estimé de renoncement aux soins est plus élevé dans de nombreux bassins de vie situés à l'ouest de la région, bassins de vie dans lesquels les indicateurs de mortalité et de morbidité sont aussi plus dégradés.

Le risque moyen estimé de renoncement est également important dans les bassins de vie les plus urbains et ceux du littoral (*figure 3*) ci-dessous qui présentent des profils sociaux masquant de fortes disparités

Des ménages aisés y cohabitent avec des populations en difficulté. C'est le cas des bassins de vie de Brest, Quimper, Lorient, Hennebont, Vannes, Rennes, Saint-Malo et Saint-Brieuc.

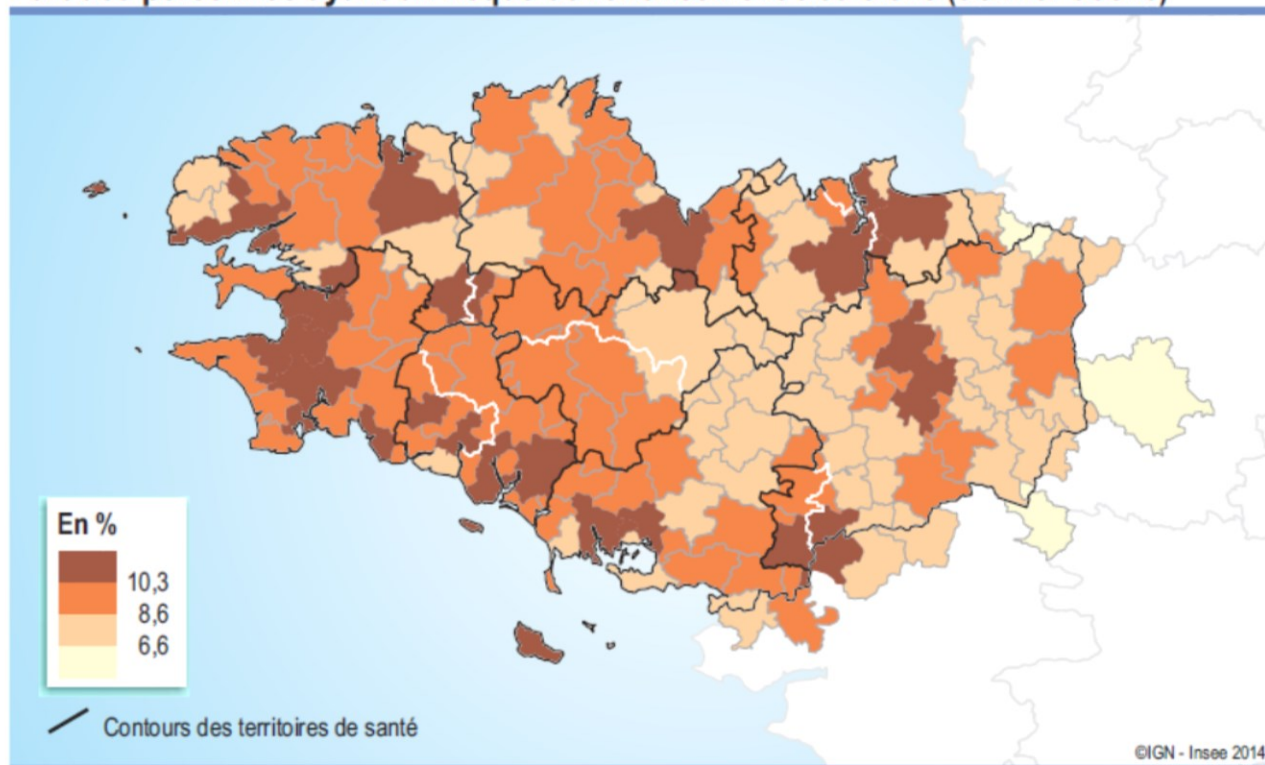
Enfin, d'autres bassins de vie, bien que présentant des fragilités sociales, accueillent des populations plus rurales et âgées, et sont de ce fait peu touchés par le renoncement aux soins : parmi ceux-ci, les bassins de vie de Callac, Plouaret, Saint-Brice-en-Coglès, Retiers, Louvigné-du-Désert, et Guémené-Penfao.

Un risque de non recours plus élevé en Ile-et-Vilaine

31

Figure 3 - Un risque de renoncement plus élevé le long du littoral et dans les grandes unités urbaines

Part des personnes ayant un risque de renoncement très élevé (dernier décile)



Source : Insee. recensement de la population 2010

S'agissant du non recours à un généraliste, le risque moyen estimé serait de 12,7 % en Bretagne, également inférieur au niveau national qui se situe à 14 %. La structure de la population régionale explique également cette légère différence. Même si la présence plus importante d'agriculteurs en Bretagne va dans le sens d'un non recours plus élevé, la surreprésentation des personnes âgées et la moindre présence des cadres contrebalancent cet effet.

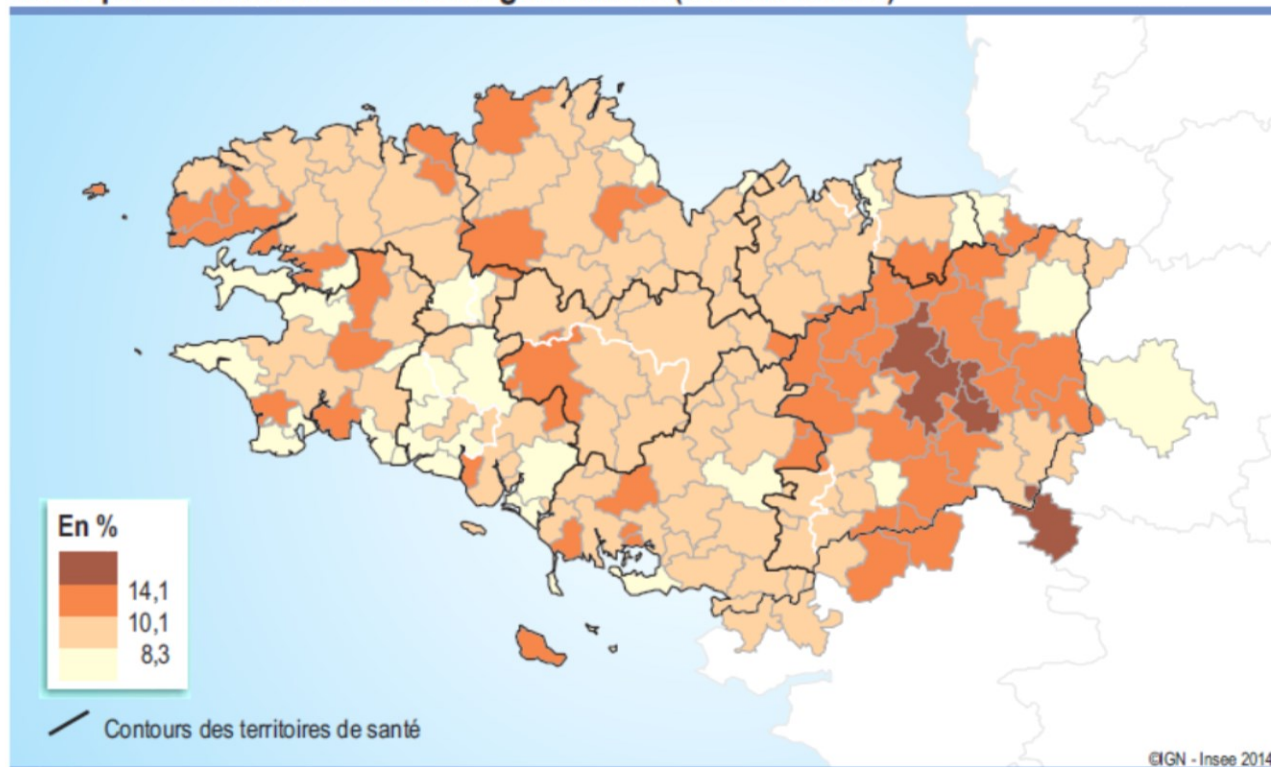
Sans surprise, le risque de non recours ne se calque pas sur le risque de renoncement à l'échelon local. Le risque de non recours est plus élevé en Ile-et-Vilaine alors que celui de renoncer aux soins concerne davantage les zones à fortes disparités sociales comme les grandes unités urbaines et le littoral.²

² INSEE BRETAGNE Octant Analyse N° 61 - Avril 2014





Figure 4 - Un risque de ne pas recourir aux soins plus élevé en Ile-et-Vilaine
Part des personnes ayant un risque très élevé
de ne pas recourir à un médecin généraliste (dernier décile)



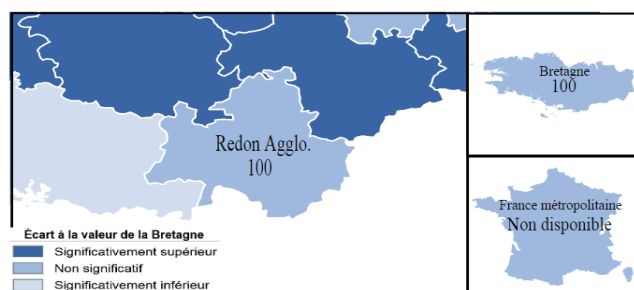
Sources : Insee. recensement de la population 2010 - Irdes. enquête ESPS 2010

En France, en 2010, 15% des personnes déclarent avoir renoncé à des soins pour raisons financières au cours des 12 derniers mois. Dans le même temps, 14 % n'ont pas eu recours à un médecin généraliste.

À une échelle plus locale, le risque moyen estimé de renoncement aux soins est élevé dans le bassin de vie de Redon, bassin de vie dans lequel les indicateurs de mortalité et de morbidité sont aussi plus dégradés.

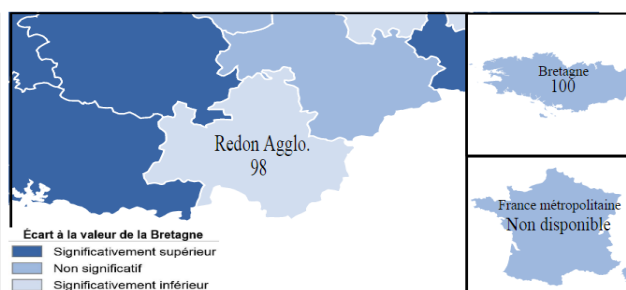
Indice comparatif de recours - Deux sexes - Année 2017

Médecin généraliste



Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie, exploitation ORS Bretagne

Médecin spécialiste



Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie, exploitation ORS Bretagne

Certaines personnes cumulent renoncement aux soins et non recours à un généraliste, majorant ainsi les risques sur leur état de santé, par défaut d'accès au parcours de soins.



Offre de soins en Bretagne et Pays de Redon

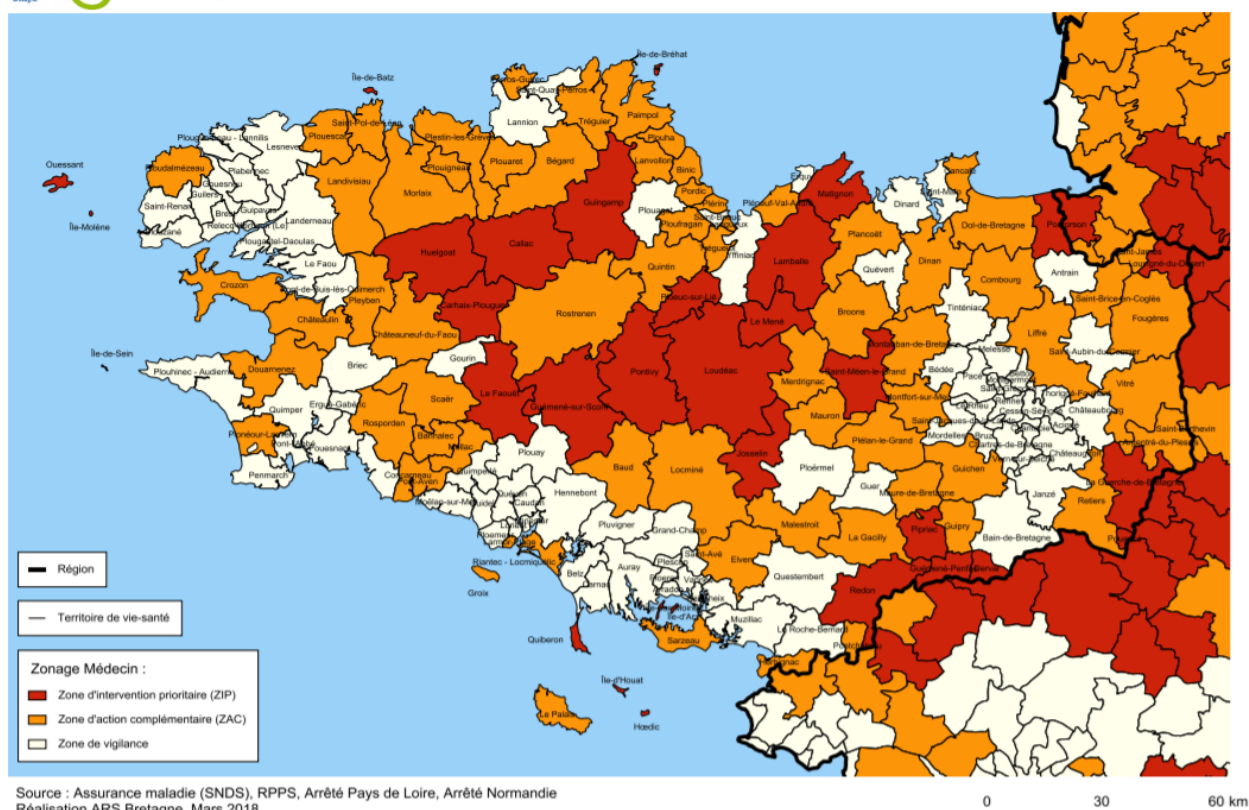
Le centre de la Bretagne est caractérisé par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins à l'inverse du littoral et des grandes agglomérations³

Sur les 12 communes concernées, situées en Ille et Vilaine, **11 sont classées en zone d'intervention prioritaire (ZIP)**, territoires les **plus confrontés au manque de médecin**, seule la commune de Sixt-sur-Aff est classée en zone d'action complémentaire.

33



Zonage Médecin - Carte soumise à concertation (Mars 2018)



L'élaboration du zonage médecin permet de flécher de façon graduée et significative l'attribution des mesures favorisant l'installation des professionnels de santé, en fonction du niveau de fragilité déterminé des territoires.

³ ARS Bretagne Révision du zonage médecin – Mars 2018

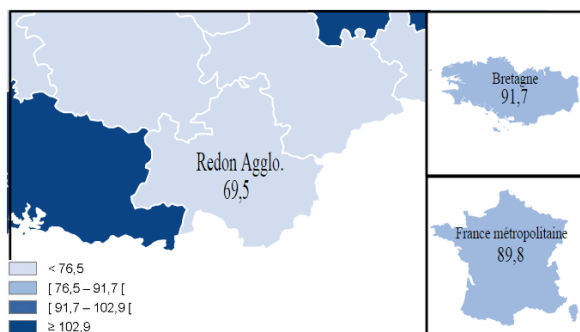




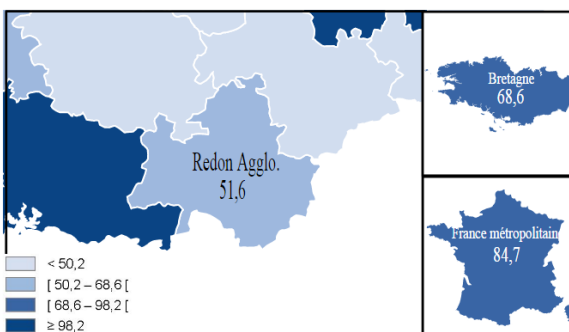
L'agglomération de Redon enregistre une densité médicale libérale inférieure à la moyenne régionale et nationale, elle est classée en zone d'intervention prioritaire.

Densité médicale (hors remplaçants) au 01/01/2018- Unité pour 100 000 habitants

Médecins généralistes libéraux



Médecins spécialistes libéraux



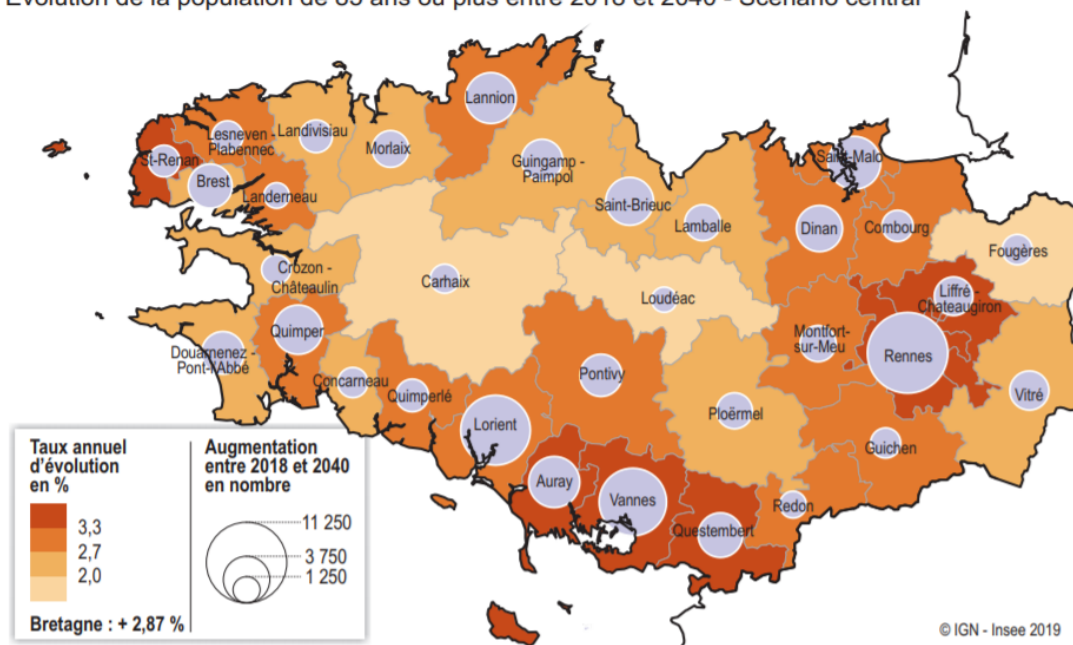
Source : ARS Bretagne DEMOPS, exploitation ORS Bretagne

Source : ARS Bretagne DEMOPS, exploitation ORS Bretagne

34

Projections démographiques sur la période 2018-2040

Évolution de la population de 85 ans ou plus entre 2018 et 2040 - Scénario central



Source : Insee, Omphale 2017.



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. 02 99 71 21 21
Fax. 02 99 71 68 77



contact@assadredon.fr



www.assad-redon.fr



Selon le scénario central des projections, la Bretagne compterait 224 000 habitants âgés de 85 ans ou plus en 2040, soit **plus de 100 000 personnes supplémentaires** par rapport à 2018 dans cette classe d'âge⁴.

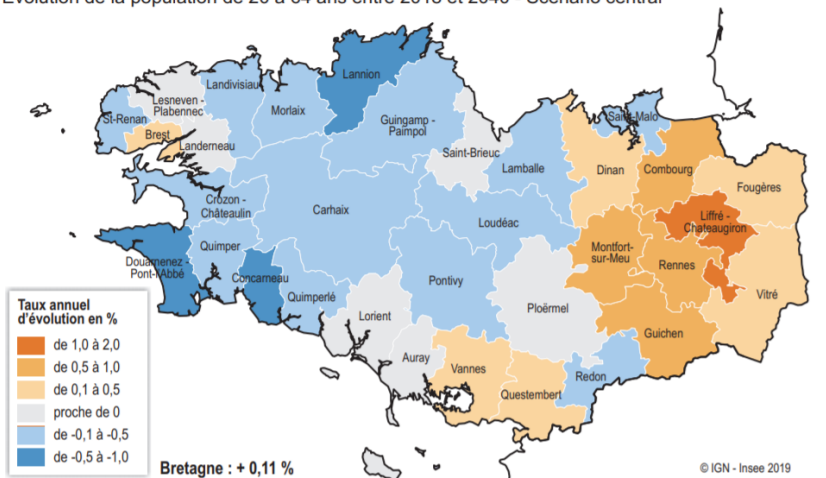
Sur la période 2018-2040, **la population des moins de 20 ans** diminuerait dans 24 zones de la région, en lien avec la baisse du nombre de parents potentiels. La zone de Redon est concernée par cette **forte baisse**

Projection de l'évolution de la population entre 2018 et 2040 par zone - Scénario central

zone	Intercommunalités composant la zone	Population 2018	Population 2040	Évolution 2018-2040		
				en nombre	en %	en % annuel moyen
Redon	Redon	44 794	47 481	2 687	6,00	0,27

Note : les zones sont classées suivant leur pourcentage d'évolution de la population entre 2018 et 2040.
Source : Insee, Omphale 2017.

Évolution de la population de 20 à 64 ans entre 2018 et 2040 - Scénario central



Source : Insee, Omphale 2017.

A retenir : Période 2018 – 2040

Une évolution annuelle de 2.7% pour les personnes de 85 ans ou plus

Une évolution négative des personnes âgées de 20 à 64 ans,

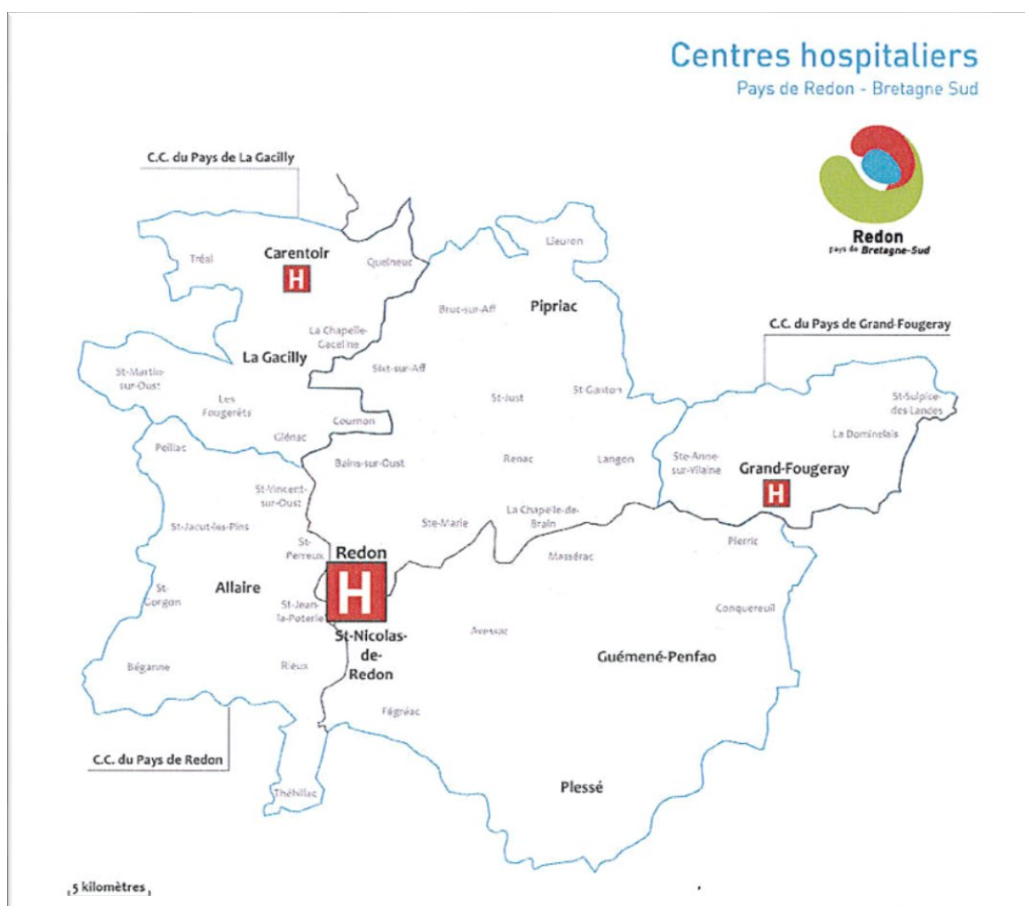
Une forte baisse de la population de moins de 20 ans.

⁴ Insee Analyses Bretagne n° 89 - Novembre 2019





Établissements de santé sur le territoire



36

5. Missions et activités du centre

En référence aux articles L. 6323-1 du CSP, le centre de santé polyvalent est une structure de proximité qui dispense des soins de premier recours dans le cadre d'activité de prévention, de diagnostic et de soins. Il est ouvert à toutes les personnes sollicitant une prise en charge médicale ou paramédicale relevant de la compétence des professionnels y exerçant.

Le centre de santé polyvalent 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 de la Ville de Redon qui se situe à 1,2 kilomètres (2 minutes en voiture, ou 15 minutes à pied environ pour parcourir 1 km via Rue Saint Michel).

Afin d'assurer l'accès aux soins de toutes les populations et en particulier les plus précaires, la totalité des disciplines pratique le tiers payant, voire le tiers payant intégral quand cela est possible.





5.1 Jours et horaires d'ouverture du Centre de Santé et conditions d'accueil

Le centre de santé est ouvert au public du lundi au vendredi de 7h00 à 20h00 sans interruption.

Les infirmiers fonctionnent 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 sur prescription médicale. Les patients peuvent se déplacer au centre de santé sans rendez-vous pour recevoir des soins infirmiers durant les permanences du lundi au vendredi de 13h00 à 14h00 et le lundi matin de 7h00 à 9h00. Les patients sont également accueillis sur rendez-vous le samedi, dimanche et jours fériés.

Les médecins généralistes exercent leur activité du lundi au samedi. Du lundi au vendredi l'activité est exercée de 8h30 à 19h et le samedi de 8h30 à 12h30. 8 plages « soins non programmés » sont identifiées chaque jour.

Les médecins s'inscrivent dans le tour de garde de la permanence des soins ambulatoire.

37

5.1.1 Accueil physique

Une signalétique externe permet de localiser le siège de l'association. Le Centre de santé hébergeant le CDS et les cabinets de médecine générale sont situés dès l'entrée du bâtiment afin de faciliter l'accès aux soins.

La signalétique interne (affichage sur les portes) facilite l'orientation des patients au sein du Centre de santé. L'équipe administrative accueille et oriente la personne dès son entrée. Le personnel administratif est facilement identifiable par la signalétique interne. Lors de la première venue du patient, il remplit avec le secrétariat l'ensemble des données administratives nécessaires à sa prise en charge.

Le secrétariat est ouvert de 8h30 à 18h00.

5.1.2 Accueil téléphonique

L'accueil téléphonique est assuré du lundi au vendredi aux horaires d'ouverture du Centre de santé. Les personnes habilitées à répondre au téléphone en interne reçoivent une formation lors de la double mise en place à leur arrivée au Centre de santé.

Un standard redirige les patients sur chaque service du centre de santé : infirmiers, médecins et siège

Pour les infirmiers et les médecins, le répondeur téléphonique du centre est systématiquement mis en service en dehors des heures d'ouverture du secrétariat :

- de 18h00 à 20h00 et de 7h00 à 8h00, le message d'accueil sur le répondeur indique aux patients qu'ils seront recontactés : « dès que possible, en cas d'urgence contacter le 15 et pour tout soin en cours ou prescription d'urgence un numéro de portable d'astreinte est communiqué ».
- de 20h00 à 7h00, l'appel est basculé sur le numéro professionnel de l'infirmière d'astreinte.

Le standard est ouvert de 8h00 à 18h00. Le répondeur est activé en dehors de ces horaires d'ouverture.

Le centre de santé souscrit également un abonnement sur Doctolib ou similaire afin de faciliter sa lisibilité.





5.1.3 Accueil des personnes en situation de handicap

Une sensibilisation et des formations du personnel seront dispensées sur les différents types de handicap. Le centre de santé travaillera notamment avec l'association parentale du secteur (ADAPEI), l'APF France Handicap, des associations de malentendants et de non-voyants afin de favoriser l'accès aux soins des population en situation de handicap. L'objectif pour exemple est de se rapprocher du Label S3A (*symbole d'accueil, d'accompagnement et d'accessibilité*).

5.2 Nos activités

Notre Centre de Santé applique le tiers payant pour toutes les personnes recevant des soins et assure la prise en charge du ticket modérateur. Nous intervenons à la demande des patients en nous assurant de leur libre choix vis-à-vis notre accompagnement. Nous nous engageons vis-à-vis d'eux à leur délivrer des soins qualité.

5.2.1 Les Soins infirmiers

Lors des séances de soins, au centre comme au domicile, les professionnels adoptent une attitude générale de respect impliquant réserve et discrétion vis-à-vis de la personne soignée.

Les professionnels infirmiers travaillent en 7 jours sur 7 et 24h00 sur 24, ce qui garantit une réponse permanente à toutes les populations. Cette prise en charge en équipe permet de soigner des personnes dont la charge de soins peut être importante techniquement et psychologiquement. Les Infirmiers effectuent des soins courants et des soins spécifiques dans le cadre d'un travail en collaboration avec l'HAD (chimiothérapie, alimentation parentérale...).

Le centre de santé bénéficie d'une IDE titulaire d'un Diplôme universitaire Plaies et Cicatrisation.

5.2.2 Les Soins de médecine générale

Des consultations de médecine générale seront organisées pour toutes les personnes qui sollicitent le centre de santé. Serons accueillis en priorité des patients qui sont sans médecin traitant. Les médecins du centre de santé proposeront des consultations de suivi pédiatrique, de gynécologie et de gériatrie.

Le centre de santé bénéficie d'un médecin titulaire d'un Diplôme universitaire médecine d'urgence.

5.2.3 La permanence des soins ambulatoire

Les médecins du centre de santé s'inscriront dans le tour de garde de la permanence de soins ambulatoire sur le territoire.

5.2.4 L'éducation thérapeutique

Le centre de santé s'inscrit dans une démarche éducative thérapeutique du patient. Une sensibilisation du personnel du Centre de santé à l'éducation thérapeutique du patient a été réalisé en 2018. La formation à l'éducation thérapeutique (40 heures) sera dispensée aux médecins et à 2 infirmiers. Les rencontres avec les professionnels de





santé libéraux ont permis d'établir une orientation partagée. La thématique du diabète a été retenue comme un besoin sur le territoire. La formation sera proposée aux professionnels du territoire. Le centre de santé envisage un accompagnement de l'IREPS pour élaborer un programme d'éducation thérapeutique avec l'ensemble des professionnels concernés (pharmacie, IDEL, médecin, kiné...)

5.2.5 La prévention

Avec l'adage "mieux vaut prévenir que guérir", l'unité mobile permettra de développer un programme de prévention pour la population de Redon et ses environs. Il mettra en place des actions en matière d'hygiène, de prévention et d'éducation à la santé. Cette unité mobile est un outil pour répondre à un besoin de proximité et d'accessibilité aux dépistages, à la prévention et à la réduction des risques. Il permettra notamment de :

- Mobiliser les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires autour d'actions de prévention anonymes, gratuites et ouvertes à tous,
- Travailler à l'information, l'orientation des personnes vers les dispositifs de droits communs (droits en santé, accompagnement vers le soin...),
- Proposer du temps médical de médecine générale
- Participer à la dynamique d'innovation en matière de santé sur le territoire.

39

5.2.6 La Télémédecine

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des pathologies chroniques, les attentes autour de la télémédecine sont très importantes, tant de la part des pouvoirs publics, que des praticiens, des patients et des personnes accompagnées. Elle constitue un outil d'amélioration de l'accès aux soins, en particulier dans les zones fragiles, en facilitant une prise en charge de proximité.

Ainsi, le centre de santé déploie le projet de la téléconsultation à destination de tout public notamment des personnes âgées ou handicapées, familles ou enfants ne pouvant se déplacer. L'innovation dans ce projet passe pour nous par l'évolution des pratiques de soins, médicales tant au sein des professionnels de santé médecins susceptibles d'être amenés à assurer des téléconsultations sur des plages de consultations prédéfinies. Le centre de santé s'inscrit également dans le développement du partenariat en matière de téléexpertise plaies et cicatrisations, évaluation et avis gériatrique avec les différents acteurs locaux notamment le CHIRC et la clinique de Malestroit.

Les bénéfices attendus du projet :

L'usage de la télémédecine est un atout pour les patients, les professionnels de santé et le système de santé dans son ensemble. Il permet de :

- Améliorer l'accès à des avis spécialisés ;
- Élargir l'accessibilité aux soins au plus grand nombre de patients ;
- Réduire les délais de prise en charge ;
- Limiter les déplacements des plus fragiles ;
- Améliorer la pertinence du diagnostic médical par l'appui d'experts médicaux ;
- Faciliter les interactions entre professionnels

5.2.7 Formation des étudiants en stage

Le centre de santé favorise l'accueil des étudiants en soins infirmiers et en médecine. Il veillera à définir un maître de stage pour chaque profession avec la formation adéquate.

Une réflexion sera menée sur l'intégration au centre de santé des stagiaires en service sanitaire.

5.2.8 Formation continue des professionnels de santé



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. **02 99 71 21 21**
Fax. **02 99 71 68 77**



contact@assadredon.fr



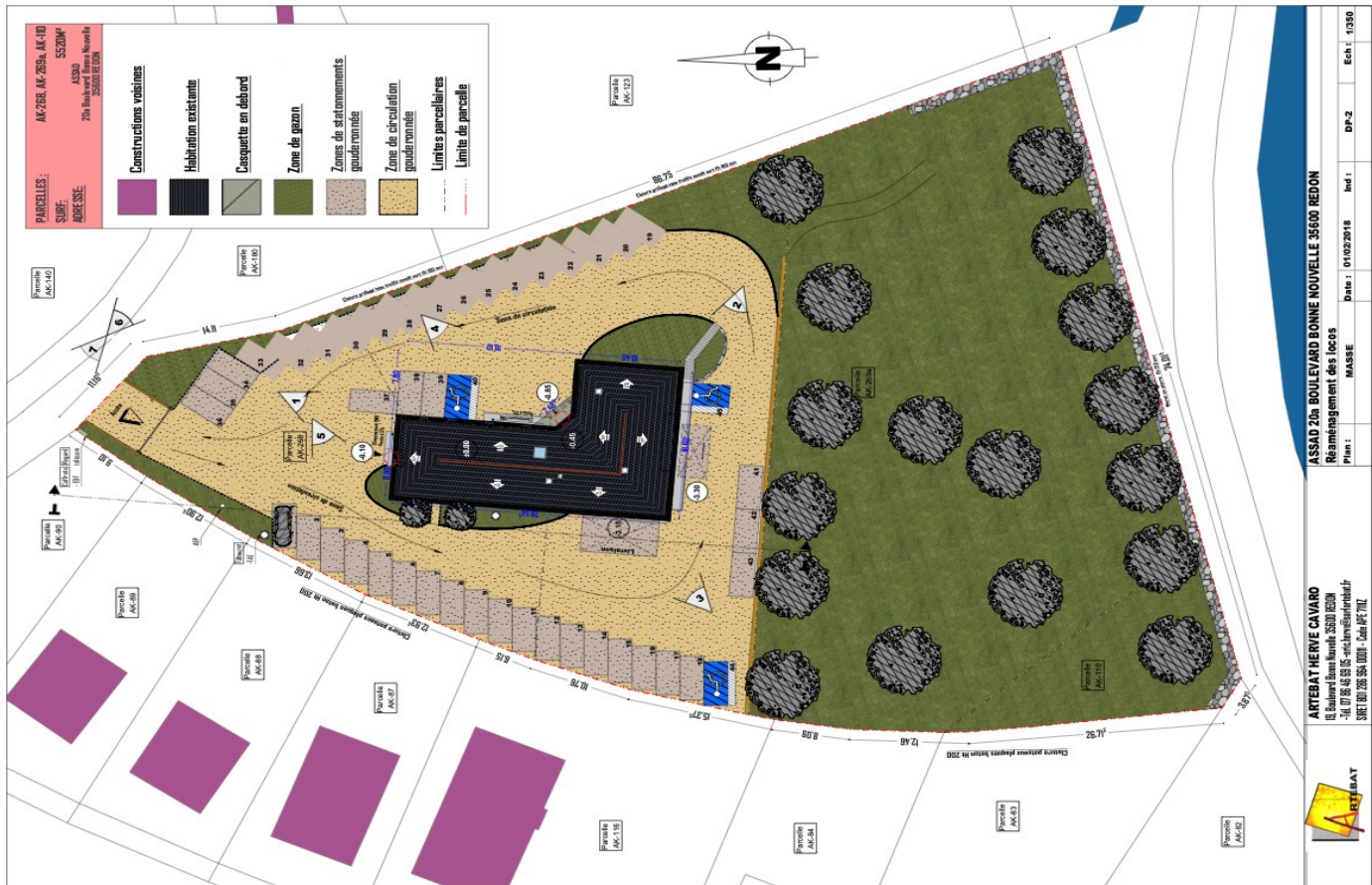
www.assad-redon.fr



Les professionnels sont formés dans le respect de la réglementation relative au développement professionnel continu. Les professionnels participent également à un groupe d'analyse de la pratique professionnelle.

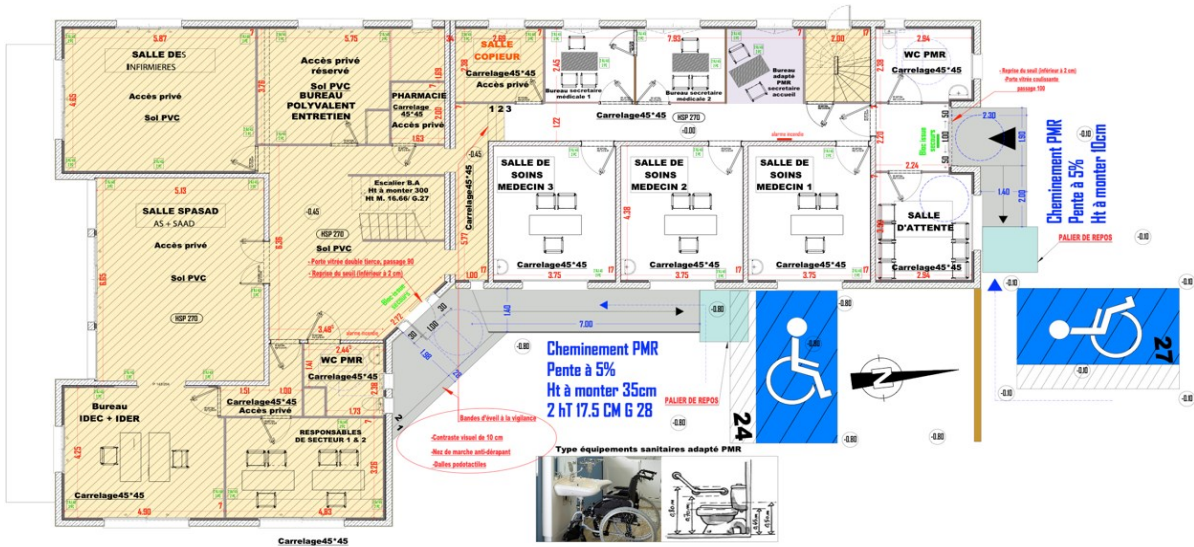
5.3 Plan des locaux





41

PLAN REZ-DE-CHAUSSÉE



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. 02 99 71 21 21
Fax. 02 99 71 68 77



contact@assadredon.fr

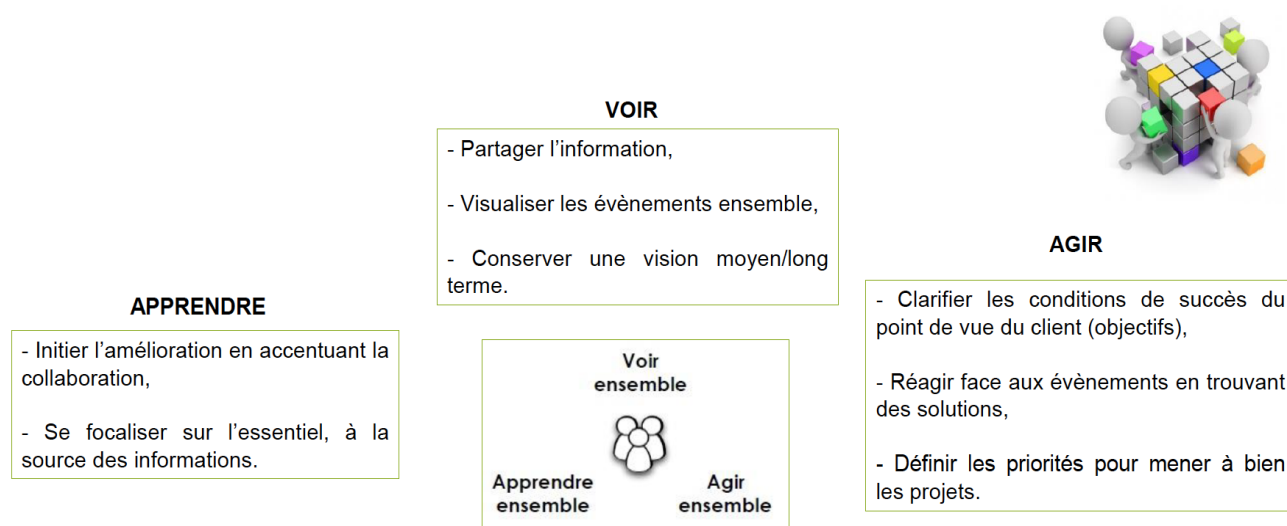


www.assad-redon.fr



6. Coordination interne et externe

La coordination interne s'appuiera sur une démarche transversale et participative à travers les réunions de concertation pluri-professionnelle (RCP), la production de protocoles de pluri-professionnels. Cette coordination s'articulera également sur la méthode OBEYA :



6.1 Les réunions de concertation

Les réunions de concertation sont organisées en 2 parties. Une première partie pluri-professionnelle sur les prises en charge commune aux professionnels du centre de santé et une seconde partie mono-professionnelle sur les patients partiellement pris en charge par le centre de santé (médecin ou infirmier).

6.1.1 Les réunions de concertation pluri-professionnelle

A/ Principes généraux

Organiser régulièrement des réunions de concertation pluriprofessionnelle (organisation d'une réunion/mois) formalisées entre les médecins et les autres professionnels de santé du centre de santé autour des dossiers de certains patients.

Les dossiers de patients polymédiqués, polypathologiques, porteurs d'affections sévères compliquées ou décompensées, pour lesquels une intervention pluriprofessionnelle est susceptible de prévenir la désinsertion socioprofessionnelle seront privilégiés.

Les réunions de concertation pluriprofessionnelles sont organisées autour de trois objectifs :

- Prendre une décision pour gérer une situation complexe présentée par un patient,
- Améliorer le parcours de santé de la personne en croisant les regards et les compétences afin qu'elle bénéficie des meilleurs soins / de l'orientation la meilleure possible



- Rechercher la cause d'un évènement indésirable.
- Définir a priori les modalités de prise en charge optimale d'une catégorie de patients.

Les décisions sont prises en s'appuyant sur l'expertise des professionnels et les données de la littérature.

Un suivi des décisions est organisé.

Le compte rendu de la réunion sera intégré dans le logiciel partagé (au niveau du dossier informatisé du patient) du centre de santé.

Les RCP seront ouvertes aux professionnels de santé extérieurs (IDEL, spécialistes, etc.) en présentielle ou en visioconférence dans le respect du secret professionnel et du consentement du patient.

La durée des RCP sera comprise entre 30 minutes et 1 heure/mois.

B/ Le rôle des acteurs dans l'organisation

Le secrétariat prépare les dossiers de RCP sélectionnés par les professionnels.

Le professionnel qui donne l'alerte sur la situation s'engage à la présenter de manière factuelle et technique afin de permettre aux professionnels une prise de décision.

Par défaut, l'animateur sera le médecin présent appuyé par l'infirmier référent.

6.1.2 La coordination mono-professionnelle

A/ Principes généraux

Les réunions de staff infirmier ou médecin sont organisées chaque mois à la suite des RCP. Elles permettent de traiter des dossiers propres à l'activité et d'aborder les problématiques d'organisation.

B/ Rôles des acteurs dans l'organisation

Les Staffs infirmiers sont organisées et animées par l'infirmier référent de coordination qui est garant de l'organisation, du bon fonctionnement du service et de la qualité des soins dispensés par les infirmiers aux patients du Centre de santé. Diplômé d'état, il partage également les missions attribuées à tous les infirmiers du CDS. Il est placé sous l'autorité de la directrice du pôle santé et de la Direction Générale.

Les staffs médecins sont organisés entre les médecins du centre lorsqu'une situation, hors prise en charge pluriprofessionnelle, se manifeste.

6.2 Les protocoles pluri-professionnels

Les protocoles élaborés par le centre de santé, sont ceux présentés par l'accord national en référence aux recommandations de la HAS pour la prise en charge et le suivi des patients concernés par certaines pathologies.

En conformité avec les référentiels existants, notamment les guides parcours de la HAS, ces protocoles précisent :

- Les catégories de professionnels de santé intervenants dans la prise en charge
- Le rôle de chaque catégorie de professionnel impliqué dans la prise en charge
- Les moments d'intervention de chaque professionnel
- L'objectif de la prise en charge

4 protocoles prioritaires ont été identifiés dans le cadre d'un groupe de travail :





- Protocole Anti-vitamines K : il a pour but de réduire la morbidité des accidents liés aux AVK sachant que ces derniers sont les premiers pourvoyeurs de iatrogénies médicamenteuses.
- Protocole plaies et cicatrisation : il a pour but de faciliter la prise en charge des plaies complexes
- Protocole douleurs : il a notamment vocation à permettre l'utilisation des mêmes échelles pour identifier et quantifier la douleur et de rédiger des protocoles cohérents avec nos pratiques pour soulager nos patients.
- Protocole diabète : il a pour but de favoriser le suivi des diabétiques par les personnels de santé à travers des cibles du dossier médical et de déterminer des objectifs thérapeutiques en lien avec le patient.

6.3 Les autres dispositifs de coordination interne

44

- Des visites à domicile de consultations complexes seront organisées avec les infirmiers et les médecins du centre de santé.
- Des consultations au sein du centre de santé en duo médecin/infirmier pourront être planifiées notamment dans le cadre du suivi de plaies chroniques.
- Le secrétariat contribuera à faire remonter les informations importantes. Cela se traduit au quotidien par des missions d'accueil du patient, de création et la gestion du dossier informatique du patient, de recueil et d'enregistrement des informations administratives et médicales, l'accompagnement de la mise en place de la télémedecine au sein du cabinet, etc. Il peut se mettre en lien direct avec le médecin pour toute prise en charge urgente ou complexe.
- Afin de favoriser l'échange entre les professionnels une messagerie instantanée sera mise en place au sein du centre.
- Le SPASAD SSIAD et le Centre de santé organisent tous les trimestres une réunion de coordination autour des patients qu'ils prennent en charge concomitamment. Elle est conduite par la directrice du Pôle santé et à laquelle participent l'Infirmier Coordinateur du SPASAD SSIAD et l'Infirmière Référente du Centre de santé. Un relevé de décision permet de tracer les discussions.
- Deux réunions annuelles réunissent les équipes complètes du Centre de santé et du SPASAD SSIAD. L'ordre du jour porte sur l'organisation et le fonctionnement et peuvent être l'occasion de sensibiliser sur des pratiques professionnelles communes comme (par exemple : utilisation spécifique d'un matériel au domicile avec démonstration, réflexion autour du Guide de Bonnes Pratiques, ...)

6.4 Les partenariats et la coordination externe

6.4.1 Les partenaires

Le centre de santé a noué depuis de nombreuses années des partenariats avec un grand nombre de structures afin de favoriser la prise en charge des patients. Ces partenariats se sont matérialisés pour un certain nombre d'entre-eux par des conventions de coopération/coordination comme par exemple avec l'Hospitalisation à domicile et le CHIRC.

Le centre de santé a également élaboré un répertoire de l'offre sanitaire et sociale afin de mieux orienter les patients.

Dans le cadre du présent projet de santé un travail de conventionnement et de développement de la collaboration avec les différents partenaires du centre de santé sera réalisé. Il ciblera en particulier les professionnels de santé libéraux, l'HAD, le CHIRC, la Clinique de Malestroit, la MAIA, CLIC, l'EMSP (équipe mobile de soins palliatif), l'équipe mobile de gériatrie, les EHPAD et les accueils de jour, les services d'aide à domicile, clubs de sport (sport adapté), la Coordination du Contrat Local de Santé (CLS), les CCAS...



Le centre de santé est également inscrit dans le contrat local de santé de Redon agglomération et participe à son développement.

6.4.2 La coordination externe

Dans le cadre du développement de son projet de santé, le centre de santé a organisé deux rencontres successives avec les acteurs libéraux du territoire, le CHIRC. Ces rencontres avaient pour objectifs de :

- Présenter le centre de santé à l'ensemble des acteurs intervenants sur le territoire
- Avoir une vision partagée des problématiques rencontrées sur le territoire
- Trouver des moyens de collaboration afin de mieux prendre en charge les patients

45

Des constats partagés qui s'articulent autour :

- D'une démographie médicale en berne avec une perspective de nombreux départs à la retraite dans les 5 prochaines années. Des médecins généralistes de village qui ne seront certainement pas remplacés. La démographie médicale ne va pas s'améliorer rapidement ni localement, ni sur le national (le nombre de médecins devrait continuer à baisser jusqu'en 2025, puis augmenter très progressivement).
- Du manque d'information sur les structures existantes et de connaissance professionnels
- D'un travail cloisonné des différents professionnels
- De rencontres professionnelles non corrélées à l'activité des professionnels (ex : réunion de MAIA à 14h)
- D'un manque de professionnels soignants et du refus de soins
- D'un nomadisme de la patientèle

Les solutions de collaboration qui ont été envisagées tournent autour :

- Contribuer au décloisonnement des pratiques pour mieux travailler ensemble. Quelques exemples sont donnés :
 - o Une boîte de Chat type « Whatsapp » sécurisée (exemple de la solution « *Globule* »).
 - o De nombreux acteurs de santé, mais une méconnaissance du travail de chacun (MAIA, CLIC, l'animation territoriale de santé, association de santé notamment diabète,...). Difficulté à faire coïncider les temps de rencontre avec des emplois du temps chargés, souvent non compatible avec un travail libéral.
- De contribuer à la formation de développement professionnel continu avec les professionnels de santé du territoire
- D'améliorer le lien ville-hôpital, notamment l'accès au dossier médical du patient, ou la préparation des sorties (professionnels de santé de ville parfois informés la veille ou le jour de la sortie).
- D'améliorer le suivi infirmier des patients psychiatriques, car les consultations psychiatriques sont irrégulières, les psychiatres sont en nombre insuffisants sur le territoire. Le suivi de ces patients représente une charge psychologique importante pour les IDE qui sont les interlocuteurs de premières lignes.
- L'intérêt de l'éducation thérapeutique en favorisant une approche très transversale pour certaines pathologies comme le diabète qui touche presque toutes les professions.
- Des problématiques des soins non programmés, en lien notamment avec l'hôpital en tension, et les urgences. Certains passages aux urgences relèvent clairement de la médecine de ville.
 - o Discussion d'un agenda partagé pour les créneaux d'urgences.
 - o Projet en cours entre les urgences du CHIRC et les médecins généralistes sur des créneaux de consultations dédiés aux patients orientés par le secrétariat des urgences. La problématique de la régulation est soulevée. Une période de test aura lieu début 2020.

L'ensemble de ces problématiques amène une réflexion autour d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé qui serait calquée sur le territoire du Contrat Local de Santé. Une assemblée générale devrait avoir lieu le 12 février 2020 à laquelle le centre de santé participera.



De plus, le centre de santé continuera d'organiser chaque année des rencontres à thème comme il l'a initié fin 2019.

Enfin des réunions de coordination seront envisagées au moins une fois par an avec les professionnels paramédicaux libéraux du territoire pour ce qui concerne les patients qui sont pris en charge en commun.

6.5 Modalités de partage de l'information

En application du Règlement Général sur la Protection des données, le centre de santé :

- Tiendra un registre interne de protection des données qui mentionne notamment les finalités du traitement, la description des catégories des personnes concernées, les délais prévus pour l'effacement des données, la description des mesures de sécurité pour les protéger. Il décrit les traitements et documente leur conformité au règlement et à la loi nationale afin de pouvoir en justifier, à tout moment, en cas de contrôle de la Cnil.
- Précisera les modalités de mise en place d'une sécurisation (juridique, technique et organisationnelle) des traitements de données de santé.

46

Le centre de santé se dotera prochainement du logiciel **Axisanté** ou **DR Santé** (choix en cours) qui disposent l'un et l'autre des agréments suivants :

- Agréé Hébergeur de données de santé par le ministère de la santé.
- Labellisé ASIP en tant que « Logiciel Maisons et Centres de santé » V2
- DMP compatible
- Certifié pour les fonctionnalités d'aide à la prescription selon le référentiel de juin 2008 de la HAS.
- Interconnexion avec messagerie sécurisée

6.5.1 Accès du patient à ses données médicales

Toute personne a accès à l'ensemble des informations le concernant, détenues par les professionnels de santé et qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement. Plusieurs personnes peuvent consulter le dossier médical d'un patient, il s'agit :

- Du patient lui-même,
- De son représentant légal, si le patient est mineur ou majeur sous tutelle (une personne sous curatelle peut consulter elle-même son dossier),
- De son médecin, si le patient, ou son représentant légal, l'a choisi comme intermédiaire,
- De ses héritiers après son décès, sous réserve d'indiquer le motif de la demande et sauf volonté contraire exprimée par le patient avant son décès.

Le droit d'accès des héritiers est limité aux informations nécessaires à l'établissement de la cause du décès, à la défense de la mémoire du défunt ou pour faire valoir leurs droits.

Tout médecin saisi d'une demande présentée par le titulaire de l'autorité parentale doit s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à la communication de son dossier.

Si le mineur maintient son opposition, la demande de ses parents ne peut être satisfaite.

6.5.2 La conservation des dossiers.

La durée de conservation des dossiers médicaux se fait selon les règles légales en vigueur. Les dossiers médicaux papier des patients sont archivés après 10 années d'absence de recours aux soins au sein du centre de santé. L'archivage est fait dans un local sécurisé au sein du bâtiment abritant le centre de santé polyvalent.





6.5.3 Modalités de partage des informations de santé entre les professionnels de santé du centre de santé

Le partage d'informations entre les professionnels de santé est un élément essentiel, pour assurer la continuité des soins et la coordination de la prise en charge des patients. Il doit néanmoins respecter l'article L1110-4 du code de la santé publique qui précise d'une part que « toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article [L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. ».

Dans le cadre de la prise en charge d'un patient par les professionnels du centre de santé l'article L1110-4 du CSP précise d'autre part que les professionnels « peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe. »

47

Dans le respect des dispositions ci-dessus, les modalités de partage d'information seront de plusieurs ordres à travers :

- Le logiciel partagé – Des droits d'accès seront mis en place selon que le patient est pris en charge par l'ensemble de l'équipe du centre de santé ou seulement par une partie (les professionnels qui ne prennent pas en charge le patient n'auront pas accès au dossier)
- Le Dossier médical partagé
- Les différentes réunions de coordination (RCP, Staff, médico-sociale...)
- Les transmissions orales

6.5.4 Avec les autres acteurs du territoire

L'article L1110-4 du code de la santé publique précise que « le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ».

Le partage ne peut donc se faire qu'avec le consentement du patient et qu'entre professionnels qui le prennent en charge. Le contenu de ces informations concerne exclusivement la continuité des soins et la coordination de la prise en charge des patients.

La messagerie sécurisée ou les transmissions orales constitueront les deux modalités d'échange d'information.

Dans le cadre d'une prise en charge médicale par le centre de santé et pour faciliter l'échange d'informations entre différents professionnels de santé sur un patient, Il pourra être utilisé le volet de Synthèse Médicale (VSM) en tant que pièce jointe d'un message via la messagerie sécurisée.

Le volet de synthèse médicale contient les éléments suivants du dossier médical :

- Les pathologies actives,
- Les antécédents,
- Les allergies,
- Les facteurs de risque liés au mode de vie (Tabac, Alcool, activité physique) et les facteurs de risque professionnels,
- Les traitements au long cours (traitements chroniques).





7. Les ressources

7.1 Les ressources humaines

L'Assad Pays de Redon dispose d'une responsable des ressources humaines et d'une responsable administrative et financière qui assurent toutes deux la gestion des carrières des salariés, la paie, le recrutement, la formation professionnelle et la gestion de la santé au travail en lien avec la direction du centre de santé polyvalent. Le centre de santé recourt à ce binôme 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.

7.2. Ressources financières

7.2.1 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.

Les produits issus de la tarification sont reçus sur un compte bancaire ouvert auprès de notre partenaire.

7.2.2 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 infirmiers.

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.

7.2.3 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...

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 1^{er} mars l'année N+1.





7.2.4 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.

7.3 Les ressources matérielles

Les locaux sont décrits dans le chapitre « 2.9– Données physiques ».

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

8. Démarche qualité et gestion des risques

8.1 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 :

8.2 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.

8.3 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.

8.4 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.

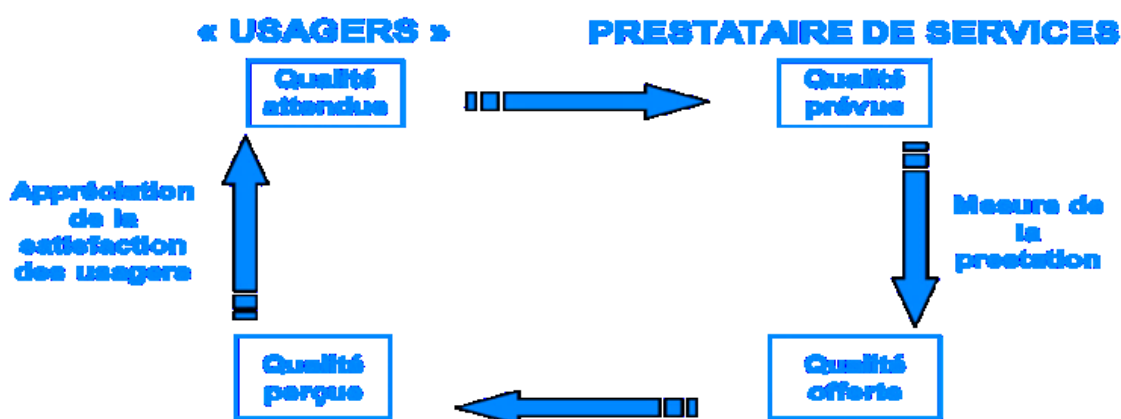
8.5 La gestion des risques

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 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).

50

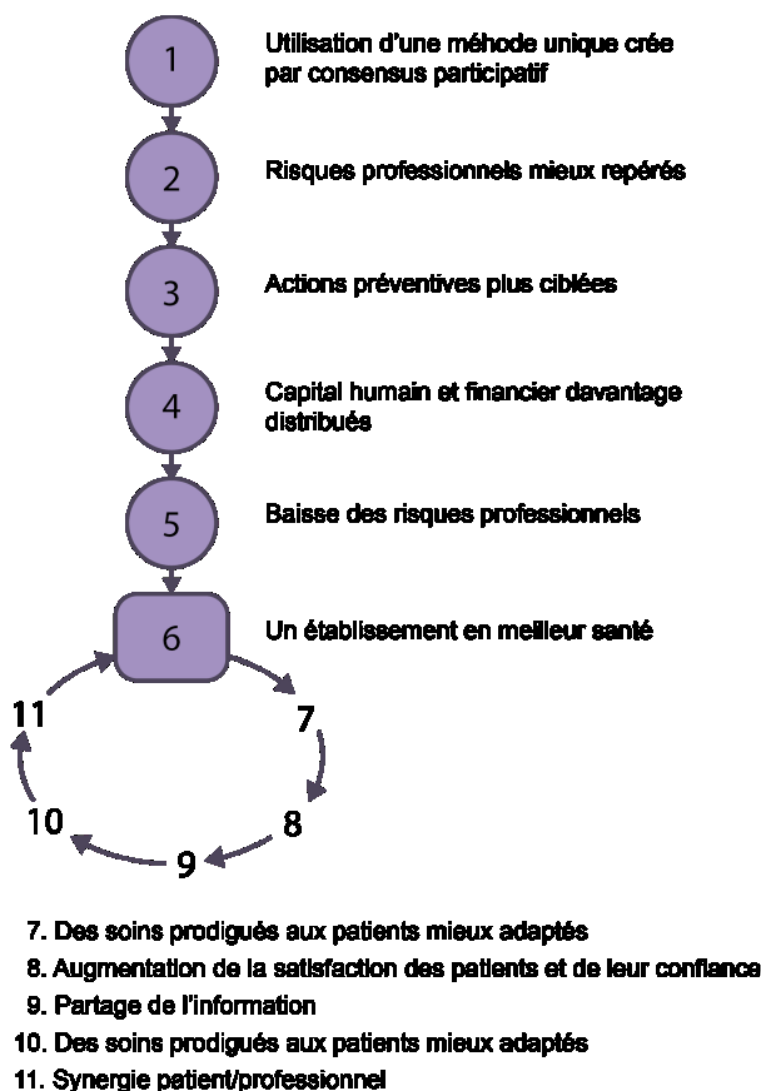


Nous pouvons mettre en exergue 5 types d'enjeux :

- ☞ **L'enjeu peut être éthique** car elle permet de prendre en considération les risques auxquels nos collaborateurs peuvent être confrontés et dont la direction n'a pas la connaissance. Il permet ainsi un diagnostic en amont systématique et exhaustif des facteurs de risques auxquels les collaborateurs sont exposés. L'enjeu peut être managérial du fait que la cartographie des risques et le Document Unique d'Evaluation des Risques (DUERP) peuvent être des outils d'aide à la décision sur des décisions stratégiques ou opérationnelles. Il permet ainsi une aide au pilotage de l'organisation et d'équipe du centre de santé polyvalent.
- ☞ **L'enjeu peut être social** parce qu'au travers la sécurité au travail, la direction veillera autant que possible à fédérer ses équipes à tous les niveaux vers un objectif commun. Il permet ainsi une gestion par projet permettant de créer du lien entre les différents services et mieux appréhender le travail de chacun. Enquêter sur les risques est l'occasion privilégiée d'être à l'écoute des employés et de contribuer au dialogue social.
- ☞ **L'enjeu peut être économique** car les accidents du travail et les maladies professionnelles sont, une fois chiffrés dans l'établissement, des coûts cachés importants. C'est alors que le rôle de la prévention prend tout son sens en investissant par exemple dans des EPI (Equipement de Protection Individuel). La cartographie des risques permet également de réduire le coût des assurances que les établissements souscrivent pour se prémunir des risques.



- ☞ **L'enjeu peut être culturel** parce que nous mobilisation pour ce projet diverses compétences internes transversales avec un développement de la culture de la prévention au sein du centre de santé. L'intrapreneuriat valorise les idées personnelles au profit du collectif.
- ☞ **L'enjeu peut être d'image.** Dans l'ère des réseaux sociaux et des avis Google, les établissements du secteur de la santé sont en concurrence. La maîtrise du « branding », actions visant à gérer l'image d'e l'association gestionnaire dans notre cas, devient alors un objectif afin de fidéliser ses collaborateurs et capter une patientèle versatile. Son amélioration ou sa dégradation devront être étudiées et suivies à deux niveaux: en externe mais aussi interne.



8.6 Les protocoles de soins

Les protocoles de soins sont annexés au règlement de fonctionnement validé par le COPIL et le Conseil d'administration de l'ASSAD Pays de Redon.

A cet effet, le centre de santé a rédigé plusieurs 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.

8.7 Le référentiel RNOGCS

Le référentiel « qualité » RNOGCS 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.

8.8 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.

9. L'évaluation

Le dispositif d'évaluation repose sur le respect des contrôles qualité et les règles de bonnes pratiques

9.1 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.

9.2 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. Cet accord national, en date du 21 janvier 2015 avec un avenant du 23 mai 2017

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 (7.2.2 – 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'efficacité 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.).





CONCLUSION.

Le Centre de Santé Polyvalent de Redon inscrit son action dans le cadre de la politique sanitaire et sociale de son territoire d'intervention.

Il offre à la population des services de soins et de santé publique en complémentarité de l'offre de santé locale, ambulatoire et hospitalière et en coordination avec celle-ci.

Par son statut et la politique sociale de l'ASSAD Pays de Redon, le centre de santé polyvalent contribue à lutter contre les exclusions et à réduire les inégalités sociales de santé sur le territoire.

Dans un contexte environnemental de réduction de l'offre de soins ambulatoires, le centre de santé permet de maintenir une offre locale de santé de qualité et accessibles à tous.





Annexes

54

X. Règlement de fonctionnement



Siège de l'Association
20 A Boulevard Bonne Nouvelle
35600 REDON

ASSAD Pays de Redon
association à but non lucratif
SIRET 331 592 204 00043 - APE : 8810A



Tel. **02 99 71 21 21**
Fax. **02 99 71 68 77**



contact@assadredon.fr



www.assad-redon.fr