

## **PROJET de SANTE d'un centre de santé**

en référence au décret n° 2010-895 du 30 juillet 2010 et à l'arrêté du 30 juillet 2010 relatif au projet de santé et au règlement intérieur des centres de santé mentionnés aux articles D. 6323-1 et D.6323-9 du code de la Santé Publique

## **REGLEMENT INTERIEUR**

**Trame de constitution du dossier  
proposée par le  
Regroupement National des Organisations  
Gestionnaires de Centres de Santé**

Août 2010

**ADESSA A DOMICILE Fédération Nationale - CANSSM** : Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines - **C3SI** : Confédération des unions régionales des Centres de Santé Infirmiers Communautaires - **FNCS** : Fédération Nationale des Centres de Santé - **CRF** : Croix-Rouge Française - **FMF** : Fédération des Mutuelles de France - **FNMF** : Fédération Nationale de la Mutualité Française - **REPSA** : Religieuses présentes dans la Santé - **Union Nationale ADMR - UNIOPSS** : Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

## **Proposition commune de structuration du Dossier complet à transmettre au Directeur Général de l'ARS de votre région**

Les textes d'application de la loi HPST entérinent le passage d'une procédure d'agrément, avec dossier et visite de conformité préalable à l'ouverture, à une « liberté totale » d'installation sans autre contrainte administrative que l'envoi d'un projet de santé et d'un règlement intérieur décrivant le fonctionnement.

**Les centres de santé existants devront adresser, au DG ARS, avant le 1<sup>er</sup> février 2011 : un « projet de santé ».** Le règlement intérieur fait partie des conditions techniques de fonctionnement auxquelles les centres de santé existants ont à se conformer dans un délai d'un an (à compter du 1<sup>er</sup> août 2010) ; il est toutefois précisé dans l'arrêté que le règlement intérieur doit être adressé au DG ARS et que chaque évolution ou modification de celui-ci doit être portée à la connaissance de l'ARS.

Le rapport d'activité, lui, n'est plus référencé dans les textes du code de la Santé Publique, il sera donc nécessaire de le remettre à la CPAM uniquement, conformément à l'accord national.

Afin de gagner en lisibilité auprès des autorités et de faciliter le travail des gestionnaires, le RNOGCS a élaboré une trame commune pour ces nouveaux documents et préconise de les inclure dans un dossier.

Ce dossier « complet » sera à renvoyer par chaque centre de santé au Directeur Général de l'ARS de la région dont il dépend ; il comporte :

- ▶ Un courrier d'accompagnement
- ▶ Le projet de santé
- ▶ Le règlement intérieur

### **Modalités de rédaction :**

Il est nécessaire de réaliser un seul projet de santé, même si le centre de santé est multi-sites.

A contrario, il faut rédiger un projet de santé pour un même site, même s'il existe plusieurs n° FINESS sur ce site.

Pour les organismes gestionnaires de plusieurs centres de santé et qui assurent une gestion fédérée ou mutualisée, il faut faire apparaître la place du centre dans ce réseau.

La trame proposée est avant tout conçue pour les centres de santé actuellement en activité pour lesquels il est recommandé de s'appuyer sur le rapport d'Activité pour structurer le projet.

Pour les nouveaux centres, la trame proposée peut servir d'ossature dans la mesure où le projet de santé s'appuie alors essentiellement sur le contexte et les motivations de sa création.

Pour les centres de santé engagés dans la démarche qualité, le référentiel HAS fait référence, sans en arrêter une forme, au « projet du centre » ; il est forcément structurant par rapport à l'exercice de style demandé par la loi.

**Note de lecture :** les éléments en *bleu italique* correspondent à des propositions de rédaction ou des conseils.

# SOMMAIRE DU DOSSIER

## 1 - COURRIER D'ACCOMPAGNEMENT

## 2 - PROJET de SANTE

### INTRODUCTION

- a) Le cadre légal et réglementaire applicable aux centres de santé
- b) Adhésion à l'accord national de 2003
- c) Historique du centre
- d) Méthode d'élaboration du projet

### I. DESCRIPTION DU CENTRE DE SANTE ET DE SES MODALITES DE FONCTIONNEMENT

- a) Présentation du centre de santé
- b) Les professionnels exerçant dans le centre de santé
- c) Les jours et heures d'ouverture et de fermeture du centre
- d) Les activités assurées par le centre de santé
- e) Les modalités d'accès aux données médicales des patients
- f) Les dispositifs d'évaluation de la qualité des soins
- g) Les coopérations nouées avec les structures ou les professionnels participant à la prise en charge des patients

### II. LA PLACE ET LE ROLE DU CENTRE DE SANTE DANS SON ENVIRONNEMENT

- a) Le contexte environnemental et les problématiques de santé du territoire
- b) L'offre de santé du centre
- c) Les objectifs du centre
- d) Les modalités de continuité des soins

### CONCLUSION

## 3 -REGLEMENT INTERIEUR DU CENTRE DE SANTE

- I. Les principes généraux de l'organisation fonctionnelle du centre de santé
- II. Les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux
- III. Les modalités de gestion des dossiers des patients
- IV. Les modalités de conservation et de gestion des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et non stériles
- V. Les modalités d'élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux
- VI. Les modalités de gestion des risques

## Annexes

# COURRIER D'ACCOMPAGNEMENT

Le courrier :

- ▶ Date la procédure : date d'envoi du dossier et date d'ouverture ou d'entrée en vigueur des modifications
- ▶ Liste les pièces transmises
- ▶ Rappelle les éléments caractéristiques du centre de santé
  - Histoire, Territoire d'implantation, Nature et particularité de l'activité
  - Affiliation régionale et nationale avec organisation reconnue représentative des centres de santé
- ▶ Positionne la structure par rapport aux orientations et engagements du gestionnaire au regard des programmes régionaux ou autres expérimentations

*Envoi en recommandé avec accusé de réception pour dater*

# PROJET DE SANTE

## INTRODUCTION

### a) Le cadre légal et réglementaire applicable aux centres de santé

**Les missions définies de par la loi - *lister les références légales et réglementaires définissant les principales caractéristiques des centres de santé***

- Définition
- Ouvert à toute la population
- Dispense d'avance de frais
- Tarifs conventionnés secteur 1
- Continuité des soins

#### Proposition de rédaction

*Les centres de santé assurent, dans le respect du libre choix de l'utilisateur, des activités de soins sans hébergement et participent à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales (art. L6323-1 du code de la Santé Publique).*

*Le Code de la Sécurité Sociale prévoit (art. L. 162-32) que les centres de santé font bénéficier leurs usagers de la pratique de la dispense d'avance de frais. Les centres de santé doivent à ce titre d'appliquer les tarifs conventionnels du secteur 1, sans dépassements de tarifs. Les centres ont droit à des dépassements de tarifs encadrés (exemple le parcours hors soins), ils peuvent pratiquer des actes hors nomenclatures.*

*Structures de proximité, se situant au plus près des assurés et de leurs besoins, les centres de santé participent à l'accès de tous à la prévention et à des soins de qualité, sans sélection ni discrimination. Ils pratiquent le tiers payant, et s'engagent à respecter les tarifs conventionnels.*

*En complément de la démarche curative, les centres de santé participent activement à des actions de prévention et de promotion de la santé, favorisant ainsi une prise en charge globale de la santé des personnes.*

*L'exercice regroupé et coordonné entre professionnels de santé et la concertation organisée entre gestionnaires et professionnels de santé, constituent le fondement de la pratique des centres de santé. Cette pratique permet d'apporter une réponse adaptée aux besoins de santé.*

*L'unité de lieu permettant la cohérence des interventions, le dossier médical, dentaire ou de soins infirmiers individuels commun évitant la redondance des examens complémentaires, l'organisation de la permanence et de la continuité des soins, la possibilité d'échanges permanents, entre omnipraticiens, médecins spécialistes, et auxiliaires médicaux, la participation des assurés ou de leurs représentants à l'élaboration du projet sanitaire de l'organisation gestionnaire : tels sont les éléments forts de la pratique en centres de santé qui doivent permettre une réponse à la fois plus cohérente et plus économe aux problèmes de santé des assurés.*

*Ces considérations ont conduit les organisations gestionnaires reconnues représentatives des centres de santé et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie à signer un accord qui définit les dispositifs novateurs de coordination des soins, tant dans leurs modalités organisationnelles que financières.*

**b) Accord National** (*préciser l'engagement du CdS dans le cadre de l'accord*)

- **adhésion au socle commun**
  - Pratique coordonnée et regroupée des soins, notamment autour du dossier unique
  - Informatisation / télétransmission
  - Formation Professionnelle Conventiionnelle
- **option de coordination (si adhésion)**
  - Coordination des soins / à préciser avec ce qui est spécifique au volet au(x) quel(s) le centre de santé adhère

**c) Historique du centre**

Les motivations à l'origine de la création du centre / son histoire

**d) La méthode d'élaboration du projet de santé**

Description du processus sans oublier de préciser comment les professionnels ont été associés à l'élaboration du projet ; en référence au texte de l'arrêté : « *Le projet de santé est arrêté par le gestionnaire du centre de santé qui associe l'ensemble des professionnels du centre...* »

## I - DESCRIPTION DU CENTRE DE SANTE ET DE SES MODALITES DE FONCTIONNEMENT

**a) La présentation du centre de santé**

- ⇒ Coordonnées du centre
- ⇒ Localisation du centre et de ses éventuelles annexes
  - Plan des locaux
- ⇒ Identité du gestionnaire et des responsables

**b) Les professionnels exerçant dans le centre de santé**

- ⇒ Liste des professionnels de santé
  - Nom et diplôme - *ajouter pour plus de précision n° Adeli ou de RPPS*
- ⇒ Effectifs du centre en Equivalent Temps Plein

**c) Les jours et heures d'ouverture ou de fermeture du centre**

- ⇒ Information des patients

**d) Les activités assurées par le centre de santé**

- ⇒ La forme planning est sans doute la plus complète - *cela peut presque répondre au b) et c) dans le même temps*

### e) Les modalités d'accès aux données médicales des patients

- ⇒ Système d'information - circulation interne et règles de confidentialité
  - Gestion du dossier médical, numérisation des résultats d'examens..., informatisation du dossier ou pas
  - télétransmission
- ⇒ Procédures de transmission au patient des données médicales le concernant

### f) Le dispositif d'évaluation de la qualité des soins

- ⇒ Référentiel HAS / organisation et fonctionnement du centre de santé
  - Démarche qualité : points d'étape de l'engagement du gestionnaire ; auto-évaluation, Plan d'Amélioration de la Qualité...
  - Dispositif d'évaluation de la qualité de la prise en charge des patients (enquête de satisfaction)
- ⇒ Formation des professionnels de santé - Développement professionnel continu
  - Modalités mises en place : réunion de coordination entre « pairs », Formation Continue des personnels de santé, notamment les dispositifs conventionnels FPC - DPC et les dispositifs contractuels particuliers, s'il y a lieu...

### g) Les coopérations nouées avec les structures ou les professionnels participant à la prise en charge des patients

- ⇒ Travail en réseau / partenariat - *descriptif*

## II - LA PLACE ET LE ROLE DU CENTRE DE SANTE DANS SON ENVIRONNEMENT

### a) Le contexte « environnemental » et la problématique de santé du territoire

**Le contexte** - *ce qui est le plus significatif pour aborder « la problématique santé du territoire »*

- ⇒ Caractéristiques de la population - âge, catégorie socioprofessionnelles, données socio-économiques, logement, revenus... - sur le territoire de référence du centre de santé - commune, aire de rayonnement... - secteur d'intervention
- ⇒ Organisation du système sanitaire local - établissements de santé publics et autres, densité des professionnels de santé, pôle de compétence particulier - démographie médicale
- ⇒ Organisation du sanitaire et social - médico-social, nature du tissu social public et associatif

**Problématique santé du territoire** - *se référer éventuellement aux programmes et priorités déclinés du niveau national (Priorités nationales de santé publique) au régional (PRSP) voir au quartier (ateliers santé ville ou CUCS)*

- ⇒ Accès aux soins
  - organisation du système local
  - accessibilité socio-économique de certains groupes de population
- ⇒ Groupe de population
- ⇒ Priorité de santé publique / prévention

## **b) L'offre de santé du centre de santé**

*Positionnée dans son environnement*

- ⇒ Zone d'attractivité géographique
- ⇒ La nature de son offre
  - activités de soins
  - plateau technique
  - autres actions : prévention / santé publique...
- ⇒ Son activité
  - Volume d'activité
  - Caractéristiques de la patientèle
- ⇒ Travail en réseau / partenariat - *à quels besoins cela répond*

## **c) Les objectifs du centre**

*à adapter selon le type de centre de santé (MEDICAL / DENTAIRE / INFIRMIER / POLY-ACTIVITES)*

*à organiser par activité et selon l'importance que le gestionnaire et l'équipe leur accordent. C'est l'objet SANITAIRE des activités qui est au premier plan.*

- ⇒ Soins
  - Maintien de l'offre - la qualité du plateau technique
  - Recrutement / départ
- ⇒ Hors soins
  - Santé publique / Prévention
  - Accompagnement / prise en charge des patients
- ⇒ Système d'information
  - dossier médical, numérisation des résultats d'examens...
  - télétransmission
- ⇒ Opportunités / besoins perçus dans l'environnement

- ⇒ Projets
  - Education thérapeutique
  - Coopérations - partenariats externes
- ⇒ La politique qualité
  - Référentiel HAS
    - Démarche qualité inscrite dans le projet de santé du centre.
  - Qualité des soins / formation des professionnels de santé - Développement professionnel continu
    - Formation continue, évaluation des pratiques

#### **d) Les modalités de continuité des soins**

- ⇒ Exercice regroupé et coordonné - coordination des soins (volet optionnel)
  - Dossier unique partagé
  - Gestion des plages sans rendez - vous et avec
- ⇒ Gestion des urgences
  - Pendant les heures d'ouverture
  - Quand le centre est fermé
- ⇒ Participation à la permanence de soins - *si OK ou en projet*

## **CONCLUSION**

**La dynamique dans laquelle se trouve le centre de santé / à son projet de santé :**

- Pérenniser, développer, restructurer
- Aide, soutien, financements des pouvoirs publics, partage des missions, expérimentations...

# LE REGLEMENT INTERIEUR DU CENTRE DE SANTE

## prévu à l'article D. 6323-9 du code de la santé publique

**Attention** ; ce document précise comment le centre de santé fonctionne, il correspond à l'engagement du gestionnaire vis-à-vis d'un tiers quant à la façon de fonctionner. Par contre ce n'est pas le « règlement intérieur » qui s'impose légalement (L 1311-1 à 1322-4 et R 1321-1 à 1323-1 du code du travail) aux structures à partir de 20 salariés.

Sans y être obligé, il peut être, néanmoins, important de notifier de manière expresse le contenu du règlement intérieur - celui du code de la santé publique - à l'ensemble des salariés.

Précise notamment :

### 1. Les principes généraux de l'organisation fonctionnelle du centre de santé ;

- Objet - *soins, prévention, formation / recherche, santé publique*
- Cadre de l'activité - *Tiers payant, secteur 1, accès de tous aux soins, la politique qualité*
- Accueil du patient : confidentialité - affichage des tarifs

#### a) L'organisation des soins et notamment la continuité des soins ;

- Activités / pluridisciplinarité / plateau technique
- Autour de la prise en charge du patient
  - soins programmés / non programmés / inopinés / urgences
  - horaires d'ouverture
  - continuité des soins - *coordination, visite à domicile...*
  - permanence des soins / informations patients

#### b) L'effectif du personnel qui doit, en fonction de la nature et du volume de l'activité, permettre d'assurer la qualité et la bonne exécution des soins ;

- Organigramme - effectif détaillé (*veiller à ce que les règles particulières d'effectif ou de présence, soient respectées en particulier pour le laboratoire ou la radiologie*).

#### c) Les modalités de la coordination de la prise en charge ;

- coordination interne / coordination externe

#### d) L'organisation générale des présences et des permanences des personnels intervenant dans le centre de santé ;

- Planning / sur la base hebdomadaire
- Modalités et limites du maintien de cette offre de service : remplacements - recrutements...

**2. Les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux ;**

*Descriptif des procédures et moyens mis en œuvres pour assurer le tiers de l'engagement du gestionnaire, notamment par rapport à ce qui est réglementaire.*

**3. Les modalités de gestion des dossiers des patients ;**

*Les critères 12 et 13 du référentiel qualité HAS (voir en annexe) donnent une indication des points à traiter. Pour le dentaire en particulier ne pas oublier le « consentement éclairé »*

**4. Les modalités de conservation et de gestion des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et non stériles ;**

**5. Les modalités d'élimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux ;**

**6. Les modalités de gestion des risques.**

*Seule la référence au Document Unique semble pouvoir objectivement entrer dans cette rubrique*

# Annexes

**Extrait du projet d'arrêté fixant le contenu des projets de santé, des déclarations d'ouverture, de fermeture ou de modification d'implantation ou d'activité, des rapports d'activité et des règlements internes des centres de santé** en vertu des articles L. 6323-1, D. 6323-1, D. 6323-2 du code de la santé publique.

## **Article 1**

*I. - Le projet de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique précise notamment les éléments suivants :*

*1° Les coordonnées du centre de santé et ses principales caractéristiques ;*

*2° Le nom du centre, son adresse postale et celle de son siège social, ses numéros de téléphone et de télécopie, son numéro SIREN, sa localisation et, le cas échéant, celle des différents sites le composant, le nom de son responsable administratif, le nom et le statut de son organisme gestionnaire ainsi que le nom du responsable de cet organisme ;*

*3° 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 ;*

*4° Les jours et heures d'ouverture et de fermeture du centre de santé ;*

*5° Les activités assurées en son sein et le temps proposé au public pour chaque activité. Le cas échéant, il précise les activités éventuellement hébergées sur le site du centre de santé ;*

*6° Les objectifs et l'organisation du centre de santé au regard notamment des populations et des pathologies prises en charge, des problématiques de santé du territoire, des professionnels concernés, des modalités de la continuité des soins, de la coordination des soins et, le cas échéant, de la participation des médecins du centre à la permanence des soins. Il tient compte en particulier de l'accès aux soins des personnes en situation de précarité et des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge ;*

*7° Les modalités d'accès aux données médicales des patients ;*

*8° Le dispositif d'évaluation de la qualité des soins ;*

*9° Les coopérations nouées avec des structures ou professionnels participant à la prise en charge des patients ;*

*En cas de projet de santé modificatif, le nouveau projet précise la nature de la modification ayant conduit à une nouvelle rédaction, notamment si cette modification porte sur l'activité du centre, son implantation ou son changement de gestionnaire. La date de la modification est également précisée.*

*II. - Le projet de santé est arrêté par le gestionnaire du centre de santé qui associe l'ensemble des professionnels du centre et le porte à la connaissance du directeur général de l'agence régionale de santé, lors de l'ouverture du centre et lorsqu'il fait l'objet de modifications portant notamment sur son activité, son implantation ou son gestionnaire. Le directeur général de l'agence régionale de santé en accuse réception.*

## **Rappel des termes du référentiel HAS : Chapitre 1, Projet du centre et gestion**

*« En définissant des orientations explicites, le projet du centre permet de guider ses activités, et de rassembler les professionnels autour d'une vision partagée de ses missions, de son fonctionnement et de son développement. La mise en œuvre du projet fait appel à différentes ressources : ressources humaines, ressources matérielles, ressources financières, système d'information, dispositifs de gestion de la qualité »*

**Extrait du référentiel d'évaluation des centres de santé HAS / RNOGCS édité en février 2007**

Critère 12 a : Le dossier du patient est unique et composé de toutes les rubriques nécessaires à la prise en charge.

Critère 12 b : Les dossiers des patients sont en permanence localisables et accessibles par les personnes autorisées

Critère 12 c : La sécurité et la confidentialité des données sont garanties par les conditions de classement interne du dossier, de stockage et de circulation.

Critère 13 a : Les informations concernant le patient sont actualisées et lisibles

Critère 13 b : Les professionnels du centre accèdent aux différentes rubriques du dossier du patient selon des droits définis.

Critère 13 c : La communication aux autres professionnels de santé d'informations concernant les patients contribue à la continuité des soins.

Critère 13 d : Le patient peut avoir accès à son dossier conformément à la réglementation.