

Synthèse de l'enquête
Santé publique et prévention en centre de santé
Mars - Décembre 2020

Sommaire

CONTEXTE	1
MÉTHODE	2
PROFIL DES RÉPONDANTS	2
LES ACTIONS DE PRÉVENTION RÉALISÉES EN 2019 PAR LES CENTRES DE SANTÉ SUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION AURA : CE QUI RESSORT DE LA PLATEFORME ATIH	4
LES ACTIONS QUE SOUHAITENT METTRE EN OEUVRE LES CENTRES DE SANTÉ : CE QUI RESSORT DE L'ENQUÊTE	5
LE FINANCEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION	10
ANALYSE ET CONCLUSIONS	11

1. CONTEXTE

Selon la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, qui a modifié l'article L. 6323-1 du CSP qui définit les centres de santé. Il résulte de cette disposition que : “[...] [Les centres de santé] mènent des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique et des actions sociales.”

Le GRCS Auvergne Rhône-Alpes a initié un travail partenarial avec le service prévention et promotion de l'Agence Régionale de Santé autour des actions de prévention en centres de santé.

En 2014/2015, un premier travail sur la prévention en lien avec l'ARS avait permis la mise en place d'un appel à projet spécifique pour financer des actions de prévention portées par des centres de santé dans 4 thématiques. Différents projets ont été financés à cette occasion.

Depuis 2016, le GRCS avec l'appui de l'ARS soutient les centres de santé dans la mise en place d'actions de prévention (formation, échanges de pratiques, ...). Avec la fin de l'appel à projet spécifique pour les centres de santé, la problématique du financement de ces actions est à nouveau apparue.

Le GRCS a sollicité l'ARS pour

- connaître les modalités de financement des actions de prévention en région et les processus pour proposer un projet
- connaître les priorités régionales en fonction du PRS et le type de projet pouvant être financé

À la suite de la rencontre avec le Service Prévention et Promotion de la Santé de l'ARS (PPS) en janvier 2020, le GRCS a lancé une enquête sur les actions de santé publique et de prévention parmi ses adhérents.

L'objectif est d'**identifier les actions de prévention non conduites à ce jour, faute de financement pour explorer avec l'ARS l'opportunité de co-construire un financement spécifique pour les centres de santé.**

2. MÉTHODE

Le GRCS a analysé les actions réalisées par les centres de santé en 2019 via les déclarations sur la plateforme ATIH et a interrogé ses adhérents au mois de mars 2020 puis dans une seconde vague au mois de juillet 2020 via un formulaire en ligne.

L'enquête porte sur les actions, en lien avec le PRS, envisagées par les centres de santé, mais **non déployées car non financées**, et sur les **souhaits de développement de projet de préventions** ciblant des populations cibles du Schéma Régional de santé.

3. PROFIL DES RÉPONDANTS

Nombre de gestionnaires de centres de santé ayant répondu à l'enquête : 16 sur 54 gestionnaires adhérents au GRCS (soit 29,6 % de réponses).

Les répondants sont des gestionnaires de centres de santé pouvant gérer un ou plusieurs centres.

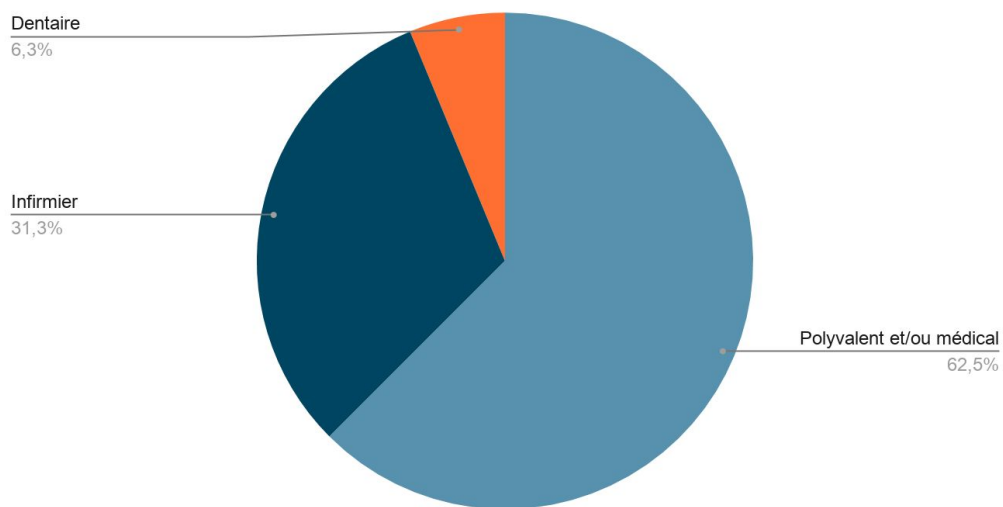
17 gestionnaires ont répondu dont plusieurs représentent plusieurs centres adhérents au GRCS : Agesca compte 5 centres polyvalents, Calydial compte 5 centres polyvalents centrés sur la dialyse, Mutuelles de France Loire compte 5 centres dentaires, un centre de santé porté par une universitaire.

Le questionnaire a été construit de manière à ce que les répondants puissent rester anonymes, nous ne sommes donc pas en mesure de donner un chiffre exact de centres de santé représentés dans cette enquête. Néanmoins, l'agrégation des réponses anonymes, et non-anonymes, nous permet de dire qu'**au moins 29 centres de santé sont représentés par cette enquête.**

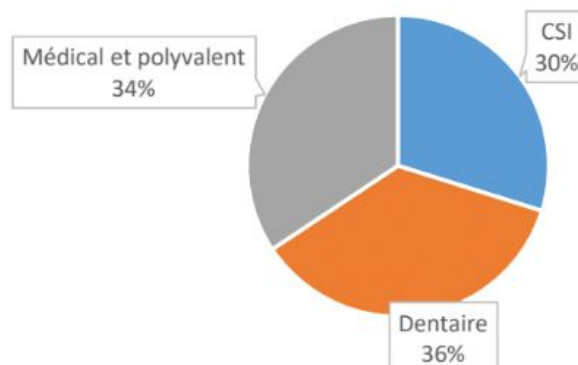
Le GRCS compte actuellement 54 gestionnaires adhérents, ce qui représente 122 centres de santé.

Typologie des centres de santé ayant répondu à l'enquête

TYPES DE CENTRES DE SANTÉ AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE



TYPES DE CENTRES DE SANTÉ REPRÉSENTÉS PAR LES GESTIONNAIRES ADHÉRENTS AU GRCS AUVERGNE RHONE ALPES EN 2019

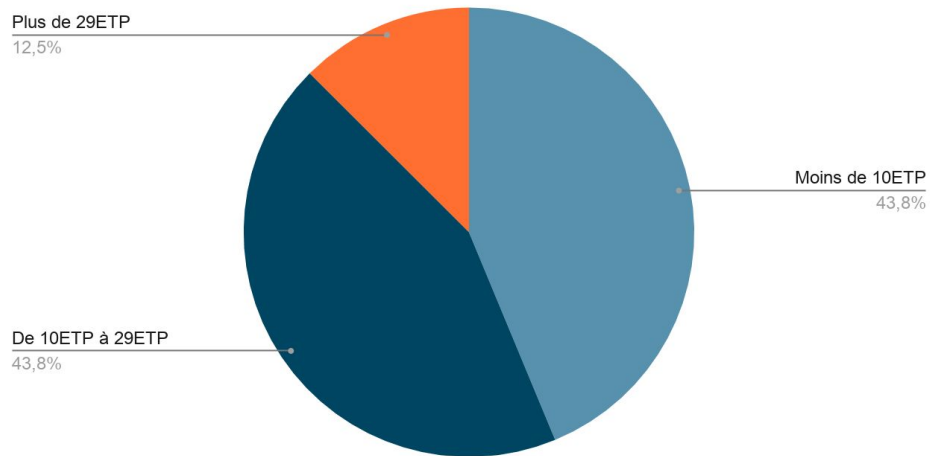


Les centres de santé polyvalents et/ou médical sont surreprésentés dans notre enquête par rapport à la répartition des adhérents du GRCS. **Il semblerait donc que les centres de santé polyvalents et/ou médical soient les centres les plus intéressés par des actions de prévention.**

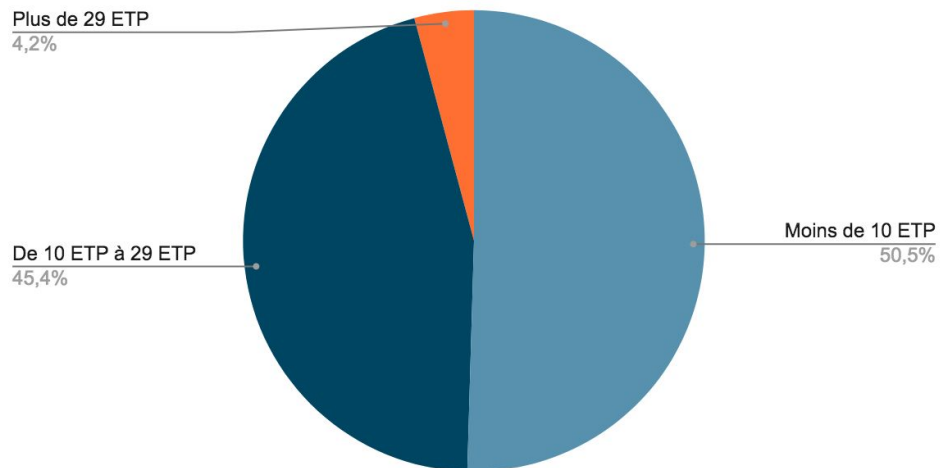
Les gestionnaires qui ont répondu à l'enquête se situent dans 4 départements : la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Loire. Néanmoins, certains gestionnaires ayant répondu de façon anonyme sont susceptibles de gérer des centres de santé dans plusieurs départements.

Taille des centres de santé ayant répondu à l'enquête

TAILLE DES CENTRES DE SANTÉ AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE EN NOMBRE D'ETP



TAILLE DES CENTRES DE SANTÉ D'AUVERGNE RHÔNES-ALPES EN NOMBRE D'ETP



4. LES ACTIONS DE PRÉVENTION RÉALISÉES EN 2019 PAR LES CENTRES DE SANTÉ SUR L'ENSEMBLE DE LA RÉGION AURA : CE QUI RESSORT DE LA PLATEFORME ATIH

En Auvergne-Rhône-Alpes, en 2019, 88 centres de santé déclarent à l'ARS effectuer des actions de prévention. Si l'on retire les centres de l'AGECSA qui déclarent chacun 10 actions de prévention, 2,3 actions de préventions en moyenne sont déclarées par centre de santé.¹ Ces actions se focalisent sur les thématiques indiquées dans le tableau ci-dessous :

Objet des actions de prévention déclarées par les CDS en AURA en 2019	
Objet de l'action de prévention	Nombre d'actions déclarées sur cette thématique
Amélioration de la couverture vaccinale	47 soit 19,1 %
Autre action non visée dans l'accord national	47 soit 19,1 %
Prévention bucco-dentaire (mission de santé publique dentaire ou bilan bucco dentaire)	40 soit 16,3 %
Prévention spécifique en direction des personnes âgées pour les régions non incluses dans les expérimentations PAERPA	34 soit 13,8 %
Mission de relais d'information ou d'action de santé publique dans les thèmes visés par l'accord national	26 soit 10,6 %
Surpoids et obésité chez l'enfant	22 soit 8,9 %
Souffrance psychique et conduites addictives chez l'adolescent de 12 à 25 ans	11 soit 4,5 %
Prévention du suicide	7 soit 2,8 %
Prévention périnatale	7 soit 2,8 %
Lutte contre la tuberculose	5 soit 2 %

114 actions sur les 246 actions proposées s'inscrivent dans les cibles du Projet régional de santé de la région AURA.

¹Export des données 2019 des actions de prévention issu de l'observatoire des CDS concernant la région AURA.

5. LES ACTIONS QUE SOUHAITENT METTRE EN OEUVRE LES CENTRES DE SANTÉ : CE QUI RESSORT DE L'ENQUÊTE

Les souhaits de développement de projets de prévention et les populations ciblées

15 gestionnaires sur 16 ayant répondu à notre enquête indiquent vouloir développer des projets de prévention.

Parmi les projets de prévention que les gestionnaires souhaitent développer, toutes les populations identifiées au sein du Schéma Régional de Santé sont représentées.

Néanmoins, les publics qui ressortent nettement comme ciblés pour des projets de prévention sont les suivants :

- Les personnes âgées (mentionné par 9 répondants)
- Les patients souffrants de pathologies chroniques (mentionné par 8 répondants)
- Les personnes en situation de précarité (mentionné par 6 répondants)
- Les jeunes de 0 à 25 ans (mentionné par 5 répondants)

Les autres publics mentionnés sont les personnes en situation de handicap et les personnes atteintes dans leur santé mentale.

Les objectifs spécifiques et opérationnels du Schéma régional de Santé auxquels répondraient principalement ces actions de prévention

Pour chacun des publics ciblés par les gestionnaires de centres de santé ayant répondu à l'enquête, nous avons identifié les objectifs spécifiques et opérationnels du PRS auxquels répondraient les actions à mener. Nous partageons ci-dessous l'ensemble des résultats et en en-tête les sous-objectifs qui sont les plus fréquemment mentionnés par les gestionnaires.

• Pour **les personnes âgées**, les actions s'inscrivent dans l'OS 1 : Soutenir les actions concernant les déterminants de santé, notamment en promouvant une approche préventive collective, agissant sur les déterminants du bien vieillir, avec :

- 5 gestionnaires souhaitant développer des **actions de prévention sur le bucco-dentaire**
- 4 gestionnaires souhaitant développer des actions pour promouvoir chez les personnes âgées à domicile **des attitudes préventives de la perte d'autonomie**

Personnes âgées	
Objectif spécifique 1 - Soutenir les actions concernant les déterminants de santé, notamment en promouvant une approche préventive collective, agissant sur les déterminants du bien vieillir	
[Promouvoir une approche individualisée des risques de perte d'autonomie par la promotion chez les personnes âgées à domicile d'attitudes préventives de la perte d'autonomie, en lien avec les structures d'aide à domicile (ex : alimentation équilibrée et activité physique adaptée)]	4
[Assurer la prévention et la prise en charge des pathologies bucco-dentaires des personnes âgées.]	5

- Pour **les patients souffrant de pathologies chroniques**,
 - 6 répondants indiquent vouloir développer des actions de prévention pour former les professionnels de santé du 1er recours au **repérage précoce et intervention brève (RPIB)**.
 - 4 répondants indiquent vouloir développer des actions de prévention pour augmenter l'adhésion des patients maladies chroniques à **une activité physique adaptée (APA)** par intégration d'une information sur ces structures dans les programmes d'Education thérapeutique du patient (ETP).
 - Et 4 répondants indiquent vouloir développer des actions de **dépistage des facteurs de risques des pathologies chroniques** (HTA, fibrillation auriculaire, hyperglycémie, IRC).

Patients souffrant de pathologies chroniques	
Objectif spécifique 1 - Renforcer la prévention secondaire et tertiaire en lien avec les professionnels de santé de ville et les associations de patients malades chroniques	
[Relayer les campagnes nationales de prévention secondaires ou tertiaires auprès des structures d'exercice regroupé et les réseaux de santé.]	2
[Développer des actions de dépistage des facteurs de risques des pathologies chroniques (HTA, fibrillation auriculaire, hyperglycémie, IRC).]	4
[Faciliter les actions de prévention et d'éducation thérapeutique dans les structures d'exercice regroupé de ville en accompagnant le déploiement du programme Asalée]	1
Objectif spécifique 2 - Accroître le recours aux activités physiques et sportives comme thérapeutique non médicamenteuse pour les porteurs de maladies chroniques	
[Augmenter l'adhésion des patients maladies chroniques à une activité physique adaptée (APA) par intégration d'une information sur ces structures dans les programmes d'Education thérapeutique du patient (ETP).]	4
Objectif spécifique 3 - Réduire les consommations à risques (tabac, alcool) chez les malades chroniques en intégrant le repérage des conduites addictives dans leur parcours de soins	
[Former les professionnels de santé du 1er recours au repérage précoce et intervention brève (RPIB).]	6

Pour des parcours spécifiques : Obésité adulte	
Objectif spécifique 1 - Soutenir les actions visant à prévenir l'obésité chez les adultes	
[Développer une offre de prévention secondaire pour les adultes en surcharge pondérale par des actions d'accompagnement pluridisciplinaire de groupe]	4

Pour des parcours spécifiques : Diabète	
Objectif spécifique 1 - Faciliter le suivi du patient diabétique	
[Améliorer le dépistage de la rétinopathie diabétique en facilitant le déploiement des contrats de coopérations de la filière visuelle dans les structures d'exercice regroupé.]	1
[Améliorer le dépistage de l'IRC en sensibilisant les professionnels de santé de ville exerçant seul ou dans les structures d'exercice regroupé, à la prescription du dosage de micro-albuminurie.]	2

[Améliorer la surveillance cardiologique du patient diabétique en sensibilisant les professionnels de santé des structures d'exercice regroupé, au travers de leur projet de santé.]	1
[Améliorer la surveillance du suivi bucco-dentaire du patient diabétique en sensibilisant les professionnels de santé des structures d'exercice regroupé, au travers de leur projet de santé.]	1
[Améliorer le dépistage des complications de la maladie en développant des actions d'information auprès des patients diabétiques]	3

• Pour **les personnes en situation de précarité** : nous notons que 5 répondants souhaitent développer un projet de prévention qui répond à **l'amélioration de la santé bucco-dentaire** des personnes vulnérables.

Personnes en situation de précarité	
Objectif spécifique 1 - Promouvoir des dispositifs de prévention adaptés aux personnes en situation de précarité	
[Adapter les actions en faveur de la prévention de l'obésité en lien avec une activité physique adaptée.]	1
[Adapter les actions favorisant les dépistages des cancers et des maladies chroniques en proximité des populations les plus vulnérables.]	2
[Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes vulnérables par des actions de prévention notamment]	5
[Prévenir les comportements à risque et les IST]	1
[Promouvoir la prévention médicalisée par des moyens adaptés aux personnes en situation de précarité]	4

• Pour **les jeunes de 0 à 25 ans**, nous notons que 5 répondants souhaitent développer des projets de prévention pour améliorer **la santé bucco-dentaire des jeunes**.

Jeunes de 0 à 25 ans	
Objectif spécifique 1 - Sensibiliser à la nécessaire limitation de l'exposition aux polluants et aux toxiques pour la femme enceinte, les jeunes enfants, et les adolescents	
[Sensibiliser et éduquer les enfants, les adolescents et les parents aux risques en santé environnementale : ventilation des espaces de vie, utilisation des produits d'entretien, des pesticides, exposition au soleil, risques liés à l'écoute de la musique amplifiée]	0
[Développer les compétences des professionnels en matière de santé environnementale : partage d'expériences sur les bonnes pratiques, actions locales d'éducation à la santé.]	0
Objectif spécifique 2 - Améliorer dès la grossesse le suivi de la santé de la femme enceinte et du nouveau-né	
[Améliorer le dépistage des situations de vulnérabilités physiques, sociale, des conduites addictives et des situations de violences pendant la grossesse, grâce notamment à l'entretien prénatal précoce.]	1

[Contribuer à promouvoir les actions de soutien à la parentalité, notamment en encourageant l'attachement parents/enfants.]	0
[Renforcer la prévention des risques liés aux grossesses multiples, en particulier la prématurité]	0
Objectif spécifique 3 - Contribuer à limiter l'impact sur la santé des violences faites aux enfants et aux adolescents	
[Contribuer à promouvoir une éducation sans violence et soutenir les familles dans l'exercice de leur parentalité]	0
[Contribuer à soutenir les actions de lutte contre les discriminations de quelque nature qu'elles soient et les phénomènes de « bouc émissaire » dans les communautés éducatives, entre pairs et au sein de la famille.]	2
[Renforcer par l'accompagnement à la formation initiale et continue des professionnels de santé le repérage précoce des violences faites aux enfants et aux aides qu'ils peuvent mobiliser]	3
Objectif spécifique 4 - Accompagner les parents et les enfants dès le plus jeune âge dans l'apprentissage des enjeux de santé et sur le recours au système de santé	
[Développer, en lien avec les partenaires, les actions de soutien à la parentalité, de développement des compétences psycho-sociales, les actions locales de prévention, l'éducation à la santé sur le recours aux services de santé.]	1
[Sensibiliser les parents à leur vaccination et celle de leurs enfants.]	1
Objectif spécifique 5 - Viser à réduire le nombre de jeunes en surpoids ou en obésité et améliorer la prise en charge de l'obésité	
[Promouvoir les actions locales de prévention du surpoids et de l'obésité qui permettent d'intervenir à la fois en direction des jeunes, de leurs parents et sur leur environnement dans une démarche d'universalisme proportionné.]	2
[Favoriser le dépistage précoce du surpoids et de l'obésité]	2
Objectif spécifique 6 - Améliorer la santé bucco-dentaire des jeunes	
[Soutenir les actions de prévention bucco dentaire dès le plus jeune âge, en ciblant les publics à risque]	5
Objectif spécifique 7 - Promouvoir le bien-être en santé mentale, dépister le plus précocement possible et réduire les comportements à risque, les consommations de substances psychoactives et les éventuelles comorbidités psychiatriques	
[Renforcer les facteurs de protection et le dépistage précoce du mal-être des jeunes et des parents : il s'agit notamment de développer tant pour les jeunes que pour leurs familles la connaissance des mécanismes des conduites addictives, des conduites à risques et leurs conséquences tout en favorisant l'acquisition de compétences psycho-sociales. L'usage des stratégies de prévention numérique est à encourager.]	3
[Améliorer la prévention, la réduction des risques et des dommages, l'orientation et la prise en charge des jeunes ayant des conduites addictives et d'autres conduites à risques]	3
Objectif spécifique 8 - Participer à la promotion de la vie affective des jeunes et à l'amélioration de leur santé sexuelle	

[Permettre aux jeunes d'accéder à une information fiable sur la santé sexuelle et la contraception : les stratégies de prévention numériques sont à encourager, ainsi que les techniques de communication de type marketing social.]	3
[Renforcer le dépistage des infections sexuellement transmissibles dont le VIH.]	3

Personnes en situation de handicap Objectif spécifique 1 - Mettre en place une politique de prévention en faveur des personnes en situation de handicap	
[Améliorer l'accès au dépistage organisé des cancers en sensibilisant les personnes elles-mêmes.]	1
[Poursuivre la promotion de la santé bucco-dentaire auprès de ces publics]	3

Personnes atteintes dans leur santé mentale Objectif spécifique 1 - Optimiser le repérage et le dépistage précoce de la souffrance et des troubles psychiques	
[Optimiser le repérage des troubles psychiques (incluant les troubles dépressifs) et la prise en charge des femmes enceintes et lors du post-partum (notamment chez les femmes victimes de violences) en renforçant la formation des professionnels en lien avec les 5 réseaux périnataux]	1
[Assurer un repérage plus précoce et une prise en charge de qualité des jeunes présentant des troubles du comportement alimentaire (TCA) par le soutien d'actions de prévention et d'information]	3
[Sensibiliser et former dans une logique territoriale les professionnels de santé au repérage de la crise suicidaire et des troubles psychiques.]	3

Les modalités d'actions privilégiées dans ces projets de prévention

Les gestionnaires souhaitent favoriser :

- des **ateliers collectifs** (11 répondants),
- des **bilans et dépistages** (9 répondants),
- des **échanges individuels avec des professionnels** (7 répondants).

Sont aussi souhaités :

- informations collectives avec débats, conférences (4 répondants),
- remise de documents d'information (4 répondants),
- formations ou journées d'information en faveur des professionnels de santé (4 répondants).

6. LE FINANCEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION

Les financements existants des centres de santé

Dans le cadre de l'accord national centres de santé, les centres de santé peuvent obtenir pour le financement des actions de santé publique :

Pour les centres médical ou polyvalent

- 2450 euros par mission de santé publique réalisée par le centre de santé (pour une patientèle de référence de 4 000 patients), dans la limite de 2 missions différentes par centre
- 1400 euros par mission de santé publique « infirmière » supplémentaire dans la limite d'une mission (pour une patientèle de référence de 450 patients) pour les centres ayant une
- forte activité infirmière ;
- 1400 euros par mission de santé publique « dentaire » supplémentaire dans la limite d'une mission (pour une patientèle de référence de 2600 patients) pour les centres ayant une forte activité dentaire.

Pour les centre infirmiers

- 1400 euros par mission, dans la limite de deux missions différentes (pour une patientèle de référence de 450 patients).

Concernant les financements des 246 projets déclarés en 2019 en AURA par les centres de santé :

- 48 projets sur 246 inscrivent leur financement dans le cadre des accords nationaux. Le montant étant limité tant dans le nombre d'actions que dans l'enveloppe par action, cela ne permet pas aux centres de mettre en place des actions de prévention conséquentes.
- Seulement 53 projets sur 246 indiquent entrer dans le cadre d'un financement de l'ARS.
- 163 projets sur 246 indiquent d'autres financements que ceux des accords nationaux et de l'ARS. (communes, conférence des financeurs, politique de la ville, département,)

Certains projets cochent plusieurs financements.

Les projets de préventions prêts et non-financés

7 gestionnaires (sur 16 répondants) ont des projets de prévention prêts (projet rédigé, équipe mobilisée) qui sont **non financés à l'heure actuelle**, ce qui bloque leur déploiement.

Les projets non financés portent sur les thématiques suivantes (5 gestionnaires répondants) :

- Gestionnaire 1 : Journée mondiale de l'HTA
- Gestionnaire 2 : Prévention de l'obésité chez l'enfant (10-11 ans)
- Gestionnaire 3 : Prévention auprès des séniors - mémoire, équilibre... ; Prévention troubles musculo-squelettiques/lombalgies chroniques ; Prévention surpoids enfants / adultes
- Gestionnaire 4 : Prévention maladie rénale chronique stade 3
- Gestionnaire 5 : Création d'un centre de santé mentale dédié aux étudiants ; Prévention des psychoses émergentes : priorité étudiants ; Prévention des violences sexuelles ; Promouvoir une santé sexuelle globale ; Prévention des pratiques d'alcoolisation importantes et ponctuelles ; Prévention du suicide chez les étudiants et notamment en santé

L'ensemble de ces thématiques s'inscrit dans les objectifs spécifiques du Programme régional de santé.

Les **motifs de refus de financement** pour les projets soumis sont notamment les suivants :

- Gestionnaire 1 : Pas de financement pour des 1/2 journées de prévention
- Gestionnaire 2 : Le projet a déjà été soutenu 2 ans et doit être financé sur les fonds propres de l'association
- Gestionnaire 5 : Pas de financement actuel pour la santé mentale des étudiants
- Gestionnaire 6 : Refus de principe de financement de projet visant un public âgé de plus de 60 ans

Les sommes demandées allaient de 3 000 à 10 000 €.

7. ANALYSE ET CONCLUSIONS

L'enquête prospective a été réalisée **uniquement auprès des gestionnaires de centre de santé adhérents au GRCS** et ne représente donc pas tous les centres de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes, elle permet toutefois d'identifier qu'un certain nombre de projets ne peuvent être développés faute de financement.

Nous constatons qu'en 2019 les centres de santé sont moteurs et ont déployé 246 projets sur la plateforme ATIH.

L'enquête prospective montre également qu'une partie des centres de santé sont moteurs et souhaitent avoir du soutien sur le déploiement de projets de prévention. 17 gestionnaires ont répondu sur 54 gestionnaires sollicités. Parmi ces 17 gestionnaires, 15 indiquent vouloir mener des projets de prévention. Il nous semble nécessaire de soutenir ces centres dynamiques qui ont une volonté forte de faire de la prévention et qui s'inscrivent dans les priorités du PRS.

Les centres de santé qui veulent porter plusieurs projets de prévention et sont très moteurs, sont **en majorité des centres polyvalents et/ou médical** qui comptent **de 10 à 29 ETP** de professionnels de santé.

Le fort ciblage des personnes âgées dans l'enquête réalisée peut s'expliquer par le fait que les actions ciblant les personnes âgées sont financées par la Conférence des financeurs. **Les centres de santé sont donc moteurs pour mettre en place des actions de prévention lorsqu'elles sont financées.** Néanmoins, considérant que ce financement n'est pas pérenne, qu'il n'est pas possible d'autofinancer les actions de prévention et que les centres de santé souhaitent cibler d'autres publics, d'autres financements s'avèrent nécessaires pour développer des projets de prévention.

Les gestionnaires ayant participé à cette enquête et qui ont des projets de prévention prêts mais non-financés à ce jour, ont obtenu des refus de financement de la part de l'ARS pour des sommes demandées qui allaient de 3 000 à 10 000 €. Le GRCS s'interroge sur ces faibles financements demandés qui ne sont pas obtenus. Aussi, même si ces projets peuvent obtenir un financement par le biais des accords, ils ne sont jamais financés à hauteur de leur coût réel. Au regard de la diversité des thématiques en adéquation avec les territoires d'implantation des centres de santé, et de la cohérence des projets avec les objectifs du PRS, **le GRCS souhaiterait explorer avec l'ARS l'opportunité de co-construire un financement spécifique pour les centres de santé.**