



PROJET DE SANTE

2024



SOMMAIRE

I/ Présentation du Centre de santé

- p2 a) L'histoire
- p3 b) Les coordonnées du Centre de santé
- p4 c) Les valeurs et missions
- p6 d) Le Projet associatif 2023-2028
- p7 e) La patientèle
- p8 f) Les différentes activités
- p9 g) Les professionnels du centre

II/ Le diagnostic des besoins qui permet de positionner le centre dans l'offre de soins du territoire

- p15 a) Le contexte et les problématiques de santé du territoire
- p17 b) Les données statistiques de la Métropole de Rouen
- p19 c) Les pathologies de l'appareil locomoteur
- p20 d) La réduction des inégalités d'accès aux soins
- p21 e) Les prescriptions d'activité physique adaptée
- p21 f) La prévention et la promotion de la santé

III/ L'organisation du centre et de ses activités

- p23 a) L'organisation et le mode de gestion
- p23 b) Les horaires d'ouverture
- p24 c) L'implantation géographique et le périmètre d'action
- p25 d) La formation et la recherche
- p25 e) Le Sport Santé

SOMMAIRE

IV/ L'organisation des soins et de la coordination

- p27 a) Les modalités de coordination et de continuité des soins
- p28 b) Les modalités d'accès des patients aux données médicales
- p28 c) Les coopérations avec les autres structures ou professionnels participant à la prise en charge des patients

V/ Les ressources financières

- p30 a) Actes de soins et préventions
- p30 b) Rémunération forfaitaire
- p31 c) Rémunération sur objectifs de santé publique
- p31 d) Subvention Teulade
- p31 e) Subvention Sport Santé

VI/ Le système d'information

VII/ La démarche qualité et la gestion des risques

- p34 a) Satisfaction des usagers
- p34 b) Gestion des risques et DUERP
- p35 c) Protocoles de soins
- p35 d) Adhésion à l'accord national des Centre de Santé
- p36 e) Référentiel RNOGCS et l'AQSS
- p36 f) Plan de gestion de crise

VIII/ L'Evaluation de l'atteinte des objectifs

p38 SYNTHESE

I/ PRÉSENTATION DU CENTRE DE SANTÉ

a) L'histoire

b) Les coordonnées du Centre de Santé

c) Les valeurs et missions

d) La patientèle du centre

e) Les différentes activités

f) Les professionnels du centre

a) L'histoire



Créé en 1979, l'Institut Régional de Médecine du Sport et de la Santé (IRMS2) est une association régie par les dispositions de la loi du 1er juillet 1901.

Le secteur d'activité de l'IRMS2 est celui des Centres de Santé. A ce titre, il est agréé par l'ARS de Normandie.

Centre de premier recours, il accueille les patients présentant des pathologies de l'appareil locomoteur et reçoit également une patientèle en médecine générale. Les consultations sont remboursées selon les modalités de prise en charge par la Sécurité Sociale, au tarif opposable secteur 1. L'Institut a adhéré à l'accord national des centres de santé le 1er janvier 2017.

Le centre est reconnu comme centre de prévention. Il contribue à la formation initiale et continue en cinésiologie, biologie, médecine et kinésithérapie du sport, participe à la promotion de la recherche fondamentale des activités physiques et sportives.

L'IRMS² accompagne les sportifs et les clubs de haut niveau de Normandie. Les actes réalisés concernent tout ce qui est lié à la surveillance de l'entraînement et au suivi des sportifs, que ce soit en niveau amateur, professionnel ou haut niveau. Notre équipement aux normes PMR nous permet d'accompagner des sportifs en situation de handicap dans la performance.

Depuis le début de l'année 2020, le Ministère de la Santé et le Ministère des Sports ont certifié l'Institut en « Maison Sport Santé », en reconnaissance des projets menés pour favoriser l'activité physique et sportive pour tous.

b) Les coordonnées du centre de santé

L'Institut Régional de Médecine du Sport et de la Santé (IRMS²)

Adresse :

113 rue Herbeuse au sein du CRMPR Les Herbiers
76230 Bois-Guillaume

Coordonnées du l'accueil :

02 78 77 53 63
secretariat@institut-medecine-sport.fr

Président du Conseil d'Administration :

M Alain Delamare
delamare@institut-medecine-sport.fr

Directrice de l'IRMS²

Mme Christelle Haulle
haulle@institut-medecine-sport.fr

Présidente de la Commission médicale :

Dr Clara Duclos-Cadinot
duclos.cadinot@institut-medecine-sport.fr

N° SIRET : 38100760800031

N° FINESS : 760011668



c) Les valeurs et les missions

LES VALEURS

Les **valeurs** humanistes qui animent l'action de l'Institut constituent un socle commun partagé par l'ensemble des composantes de l'association :

-L'**accès aux soins pour tous** :

- Pratique du Tiers Payant ;
- Réduction des freins liés à l'accès aux soins (géographiques, financiers, ...).

-La **Responsabilité Sociétale et Environnementale** et la **Qualité de Vie au Travail** :

- Investissement dans le capital humain ;
- Respect de l'équilibre vie professionnelle / vie personnelle ;
- Travail en continu sur l'amélioration de la QVT ;
- Préoccupations sociales et écologiques.

-La **Solidarité** :

- Dimension citoyenne, devoir d'entraide, d'assistance et de secours, notamment vers les personnes en difficulté.

-La **Non-lucrativité** :

- L'ensemble des moyens financiers produits par l'institut est affecté à sa mission, au personnel et à son développement.

LES MISSIONS

Soigner

En tant que Centre de Santé, notre mission principale est de dispenser des soins primaires, de premier recours en médecine générale orientée traumatologie. Par ailleurs, des actes techniques spécialisés (Ondes de choc, Laser...) sont réalisés.

Eduquer, prévenir et promouvoir la santé et l'activité physique

La prévention fait partie du cœur de l'action de l'Institut, elle se caractérise par :

- La délivrance de certificats de non-contre-indication à la pratique sportive et la réalisation de tests d'effort préventifs ;
- Des publications sur les réseaux sociaux ;
- L'organisation et participation aux événements liés au Sport et à la Santé ;
- L'édition biannuelle d'un magazine ;
- La promotion de l'activité physique comme vecteur de bonne santé ;
- Le développement de programmes d'activités physiques adaptées sur différents territoires.

Accompagner

L'institut est un partenaire reconnu pour l'accompagnement des sportifs amateurs et de haut-niveau ainsi que des clubs sportifs professionnels.

Former

L'institut est très impliqué dans la formation des professionnels de santé :

- Organisation de soirées de formation médicale ;
- Intervention dans le cursus des professions médicales et paramédicales ;
- Accueil d'internes en médecine, de stagiaires et alternants en APA et sur des cursus de gestion et comptabilité.

d) Le Projet Associatif 2023-2028

A partir du constat en besoins de santé du territoire, le Conseil d'Administration a validé neuf orientations stratégiques et des objectifs s'y rattachant.

Ces orientations s'inscrivent dans le cadre d'un projet de développement et sont en cohérence avec le projet de santé élaboré pour l'obtention de l'agrément « centre de santé ».

1. S'INSCRIRE DANS LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ ET LE PARCOURS DE SOINS

2. CRÉER UN PÔLE D'EXCELLENCE EN MÉDECINE DU SPORT

3. FAVORISER L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

4. ACCOMPAGNER LES CLUBS SPORTIFS

5. S'INTÉGRER À LA DÉMARCHE JO 2024

6. FAIRE DE LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DE L'ENTREPRISE UN OUTIL DE DÉVELOPPEMENT

7. PARTICIPER AU DÉVELOPPEMENT DU SPORT SANTÉ EN ALLANT VERS LES PUBLICS CIBLES

8. CONFORTER NOTRE POSITIONNEMENT EN MATIÈRE DE FORMATION INITIALE ET CONTINUE

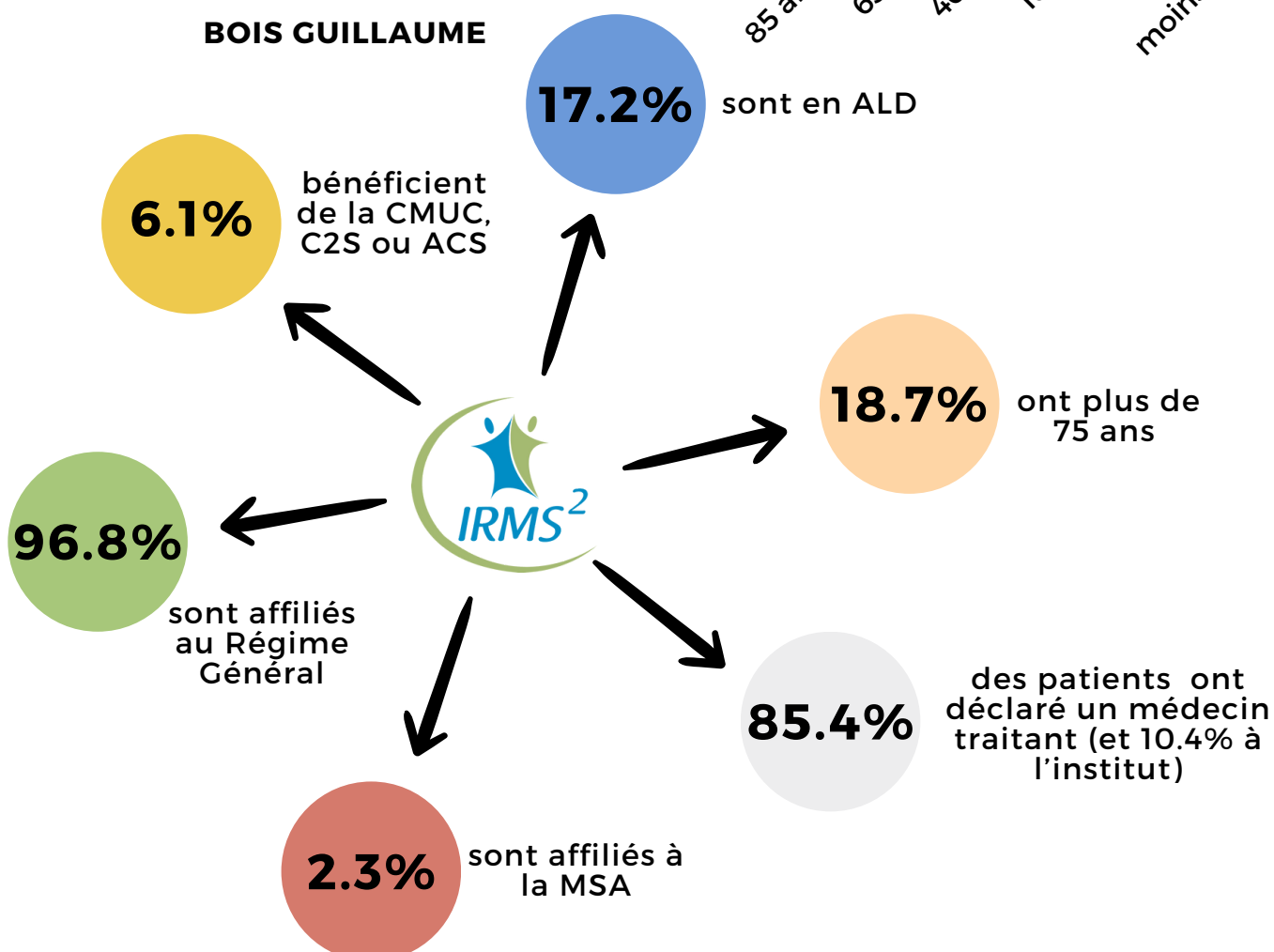
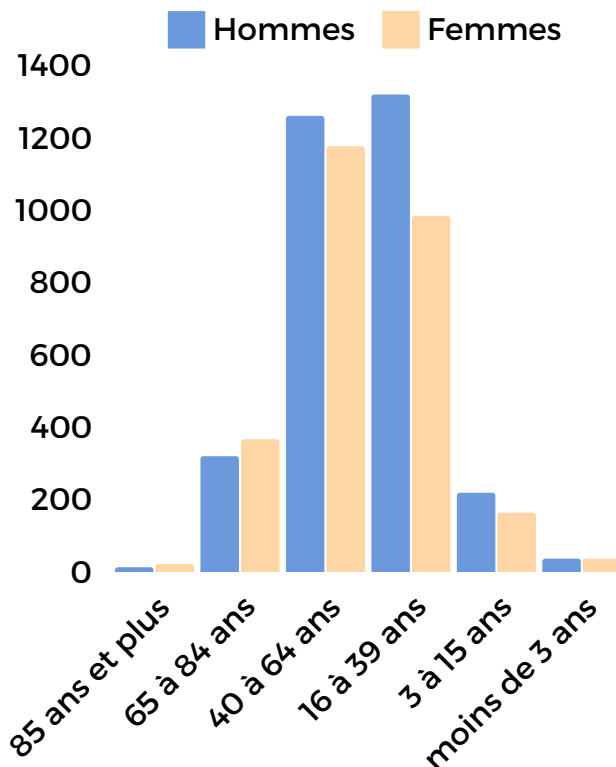
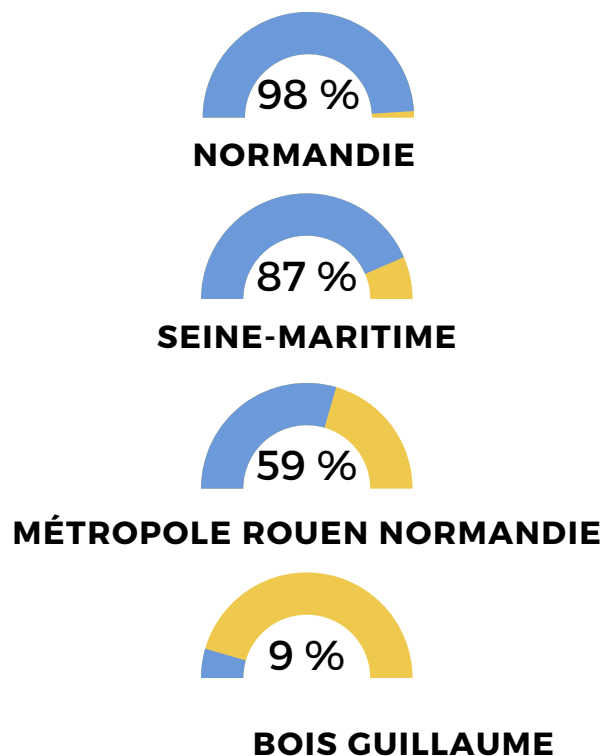
9. DÉVELOPPER LA E-SANTÉ

CONSTRUIRE DE NOUVEAUX LOCAUX

Afin de pouvoir remplir pleinement l'ensemble des objectifs définis précédemment, il convient de réaménager, optimiser et construire des espaces de travail permettant d'accueillir l'ensemble des activités présentes et à venir.

e) La patientèle

LA FILE ACTIVE SUR 2023 EST DE 7644 PATIENTS, CE QUI REPRÉSENTE UN VOLUME DE 16 109 ACTES



f) Les différentes activités

En tant que Centre de Santé, l'Institut assure des activités de soins médicaux et mène des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales. Les activités assurées par le Centre sont les suivantes :

ACTIVITÉS DE SOINS

Consultations de médecine générale.

Consultations de médecine du sport.

Centre de prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur.

Champ diagnostique : consultations, échographies de l'appareil locomoteur et mesure de pressions de loge.

Champ thérapeutique : laser CO2 défocalisé, ondes de choc extracorporelles, infiltrations, infiltrations de Plasma Riche en Plaquettes et thérapie manuelle.

Prescription d'activité physique à but thérapeutique : consultations, épreuves d'effort.

HANDICAP

Bilan d'aptitude sportive.

Aide à l'insertion dans les clubs sportifs.

Prise en charge des pathologies en lien avec la pratique sportive.

Suivi des sportifs en situation de handicap reconnus « haut niveau ».

ENCADREMENT DE LA PRATIQUE SPORTIVE

Consultations de non contre-indication à la pratique sportive.

Certificat d'aptitude pour l'aéronautisme amateur et les sports subaquatiques (FFESSM).

Consultations de soin et prévention sur les pathologies liées à la pratique sportive (gynécologie de la sportive, nutrition, neurologie du sommeil,...).

Paramétrage de l'entraînement (épreuves d'effort type VO2 max).

Surveillance de compétitions.

g) Les professionnels du centre

Les médecins

Nom et Prénom	Fonction	N°RPPS ou ADELI	Diplômes	ETP
CAUCHOIS Bernard	Médecin du sport	1001900769	Spécialiste en médecine générale Capacité de biologie et de médecine du sport DU Gériatrie	0.09
LEVAVASSEUR Guillaume	Médecin du Sport Ostéopathe	10003983888	Spécialiste en médecine générale DU Pathologie de l'appareil locomoteur appliquée au sport DU Prescription d'activité physique et lutte contre la sédentarité Capacité de biologie et de médecine du sport DIU de médecine manuelle et ostéopathie	0.02
MARTINET Christophe	Médecin du sport Urgentiste Médecin Fédéral FFESSM	10001955334	Médecine générale Capacité de biologie et de médecine du sport DIU de médecine manuelle et ostéopathie DIU Pathologie du Rugby DIU de traumatologie du sport DIU de médecine hyperbare	0.12
MOUILHADE Frédéric	Chirurgien orthopédique	10004629977	DES Chirurgie générale DESC Chirurgie orthopédique et traumatologie DIU Chirurgie de la main	0.10
LECONTE Jonathan	Médecin du sport	10101255676	DES de médecine générale DU Ostéopathie clinique et fonctionnelle DESC de médecine du sport	0.03

Les médecins

Nom et Prénom	Fonction	N° RPPS ou ADELI	Diplômes	ETP
DELPOUVE Claire	Médecin MPR	10101095478	DESC de médecine du sport DES de médecine physique et de réadaptation DIU de Physiopathologie de l'exercice et explorations fonctionnelles d'effort	0.10
DELMAS François-Xavier	Rhumatologue	10100757193	DES de rhumatologie DIU Echographie Capacité de médecine et biologie du sport	0.10
JAVOIS Michel	Médecin du sport	1000193721	Médecine générale CES Biologie et Médecine du Sport	0.09
TALBOT Alain	Médecin FFESSM	10001940955	Médecine générale Médecin Fédéral FFESSM	0.02
GUILBERT Bruno	Médecin du sport	10001891919	Médecine générale CES Biologie et médecine du sport CES Médecine aéronautique	0.02
DUCLOS CADINOT Clara	Médecin du sport	10101969235	DES Médecine Générale DESC Médecine du Sport DU Médecine de Montagne DIU Physiopathologie de l'exercice et explorations fonctionnelles d'effort DU Ostéopathie clinique et fonctionnelle	0.9

Les médecins

Nom et Prénom	Fonction	N°RPPS ou ADELI	Diplômes	ETP
PATENERE-COOKE Charles	Rhumatologue	10102002135	DES de rhumatologie Capacité de médecine et biologie du sport	0.10
GERBRON Emilie	Gynécologue	10101795739	DES Gynécologie médicale Capacité de médecine et biologie du sport	0.05
BELLANGER Ségolène	Médecin général et du sport	10101799459	DES Médecine Générale Capacité de médecine et biologie du sport	1
DORIS Jean-Yves	Médecin FFEISSM	10001901536	Médecine générale CES Anesthésie-réanimation Médecin Fédéral FFEISSM	0.02
VAN DER LINDEN Thomas	Médecin du sport	10100182269	DES Anesthésie-réanimation Capacité de médecine et biologie du sport	0.25
TEDE Xavier	Médecin MPR ASR	10101656816	DES de médecine physique et de réadaptation DIU REGARDER Echographie et de rhumatologie interventionnelle avec guidage radioscopique ou échographique	1
AJARRAI Iliès	Médecin du sport	10101696473	DES Médecine générale DESC Médecine du sport	0.70

Les médecins

Nom et Prénom	Fonction	N°RPPS ou ADELI	Diplômes	ETP
POUPON Grégoire	Médecin généraliste	10101492337	DES Médecine Générale	1
LACOUR Morgane	Neurologue	10101548732	DES Neurologie DIU le sommeil et sa pathologie DIU Diagnostic et prise en charge de la maladie d'Alzheimer et apparentées	0.02
POPPE Jean-Baptiste	Médecin MPR	10101973542	DES de médecine physique et de réadaptation Capacité de médecine et biologie du sport DIU Physiopathologie de l'exercice et explorations fonctionnelles d'effort	0.20

Les para-médicaux

Nom et Prénom	Fonction	ETP
LEPESSOT Dominique	Infirmier	1
LAMOTHE Maxime	Kinésithérapeute - Ostéopathe	0.09
OLIVIERI Marie-Pierre	Diététicienne	0.05

Les autres professionnels

Nom et Prénom	Fonction	ETP
FOULONGNE Simon	Coordonnateur Sport Santé et Enseignant en Activités Physiques Adaptées	1
DEMARE Lucie	Enseignant en Activités Physiques Adaptées	1
HOUEVILLE Adrien	Enseignant en Activités Physiques Adaptées	1
HAULLE Christelle	Directrice	1
RAULET Nathalie	Assistante médicale	1
RENAUX Laurence	Secrétaire médicale	1
LEMAIRE Ludivine	Secrétaire médicale	1

II/ LE DIAGNOSTIC DES BESOINS QUI PERMET DE POSITIONNER LE CENTRE DANS L'OFFRE DE SOINS DU TERRITOIRE

**a) Le contexte et les problématiques de
santé du territoire**

**b) Les données statistique de la
Métropole de Rouen**

**c) Les Pathologies de l'appareil
locomoteur**

**d) Réduire les inégalités de l'accès aux
soins**

**e) Les prescriptions d'activité physique
adaptée**

**f) La prévention et la promotion de la
santé**

a) Le contexte et les problématiques de santé du territoire

ETAT DE SANTÉ GÉNÉRAL

Si l'état de santé moyen des individus est globalement satisfaisant dans notre pays, l'espérance de vie à la naissance est en Normandie la plus basse de France métropolitaine. La mortalité prématurée (avant 65 ans) est également supérieure à la moyenne nationale de + 6 % (+ 9 % chez les hommes et + 3 % chez les femmes) .

Cette situation s'explique principalement par une consommation excessive d'alcool et de tabac, ainsi que la prévalence des cancers (+6 %), des maladies cardiovasculaires (+8 %) et du suicide (+30 %).

La Normandie est en outre marquée par des disparités territoriales fortes et des situations très contrastées au sein des grandes agglomérations et entre intercommunalités en termes de mortalité, accentuées par l'épidémie de Covid-19.

LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

L'accélération du vieillissement de la population se confirme et avec elle se pose la question de la perte d'autonomie. La part de personnes âgées de 75 ans et plus dans la population générale passe en effet de 10 % en 2022 à 18 % en 2050. Cette situation impactera nécessairement le système de santé dans sa globalité.

La Normandie est une région particulièrement concernée par le vieillissement. L'espérance de vie s'allonge avec un indice du vieillissement de la population plus importante notamment dans l'Orne et la Manche. En plus de voir sa population vieillir, la région accueille de nouveaux habitants retraités avec des demandes et besoins spécifiques.

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La Normandie est particulièrement touchée par une démographie défavorable des professionnels de santé :

- La densité en médecins généralistes est la 2ème plus faible de France métropolitaine, et 56 % des Normands vivent dans un territoire ciblé prioritaire pour l'installation des médecins généralistes ;
- 27% de médecins généralistes ont plus de 60 ans.

ADAPTATION DU CENTRE

Le centre de santé accueille des patients de toute la région, de tous âges, quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle.

C'est un centre de soins de premier recours pour : la médecine générale, les pathologies de l'appareil locomoteur, la prescription d'activité physique à but thérapeutique.

Pour ces motifs de consultations, le centre de santé permet de faire face à des besoins non satisfaits sur l'agglomération rouennaise (500 000 habitants) en termes de soins de premier recours.

En matière de traumatologie et afin d'optimiser la rapidité de prise en charge, des créneaux d'urgence sont intégrés aux planning de nos médecins.

De la même manière, pour la médecine générales des créneaux d'urgence sont dédiés, et nous sommes également adhérents au SAS.

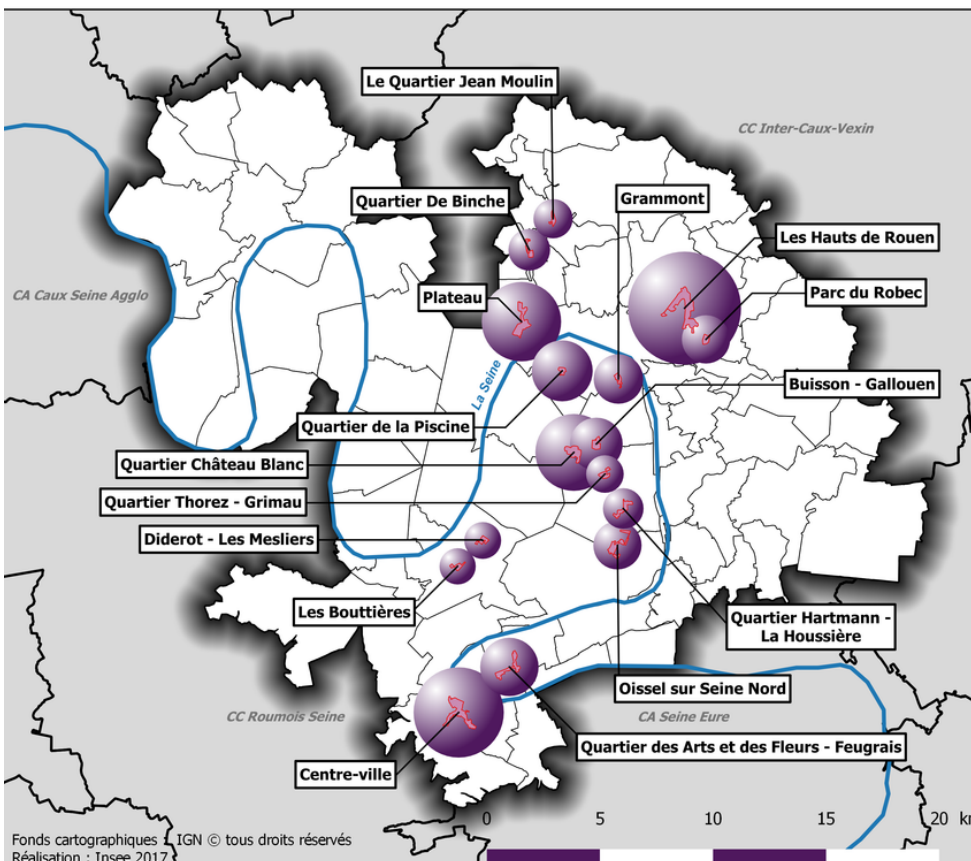
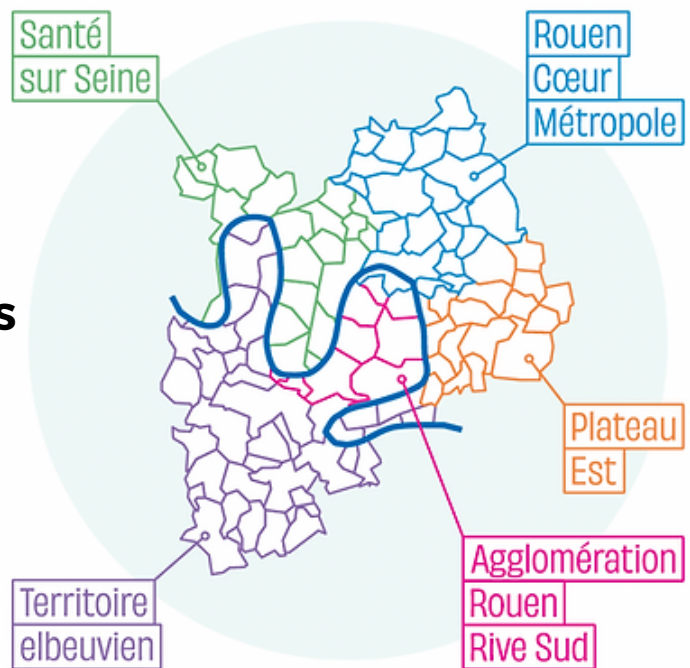
Le centre s'inscrit dans une démarche pour faciliter l'accès à certaines consultations et thérapeutiques spécialisées pour des patients de toute la région (3.3 millions d'habitants). Le centre de santé met l'accès sur les courts délais de prise en charge des patients et la coordination avec le médecin traitant du patient.

Dans le cadre de son Projet Associatif et afin de répondre à des besoins non satisfaits, l'institut a prévu le recrutement d'un médecin généraliste supplémentaire et d'un kinésithérapeute.

b) Les données statistiques de la Métropole de Rouen

POPULATION AU 1ER JANVIER 2020 : 496 629 HABITANTS

RÉPARTITION DES 5 CPTS DE LA MÉTROPOLE DE ROUEN

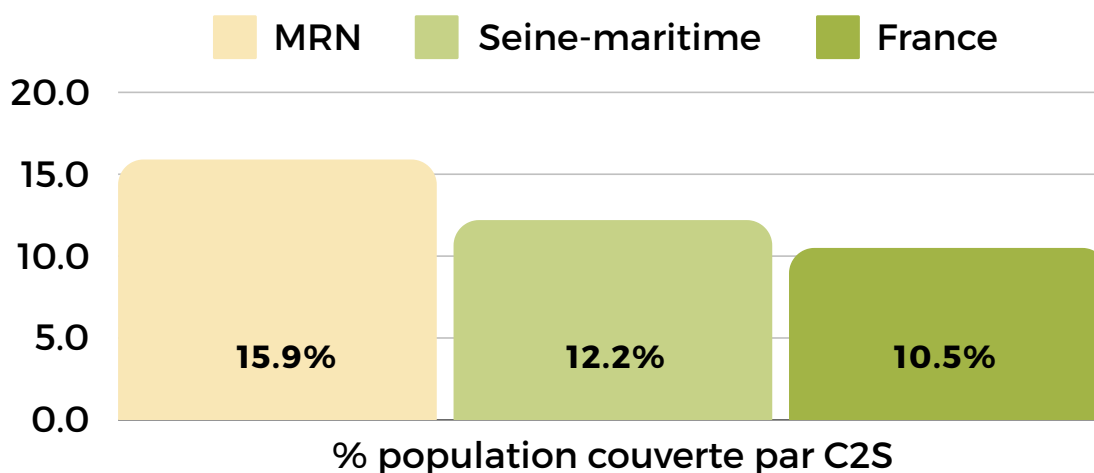
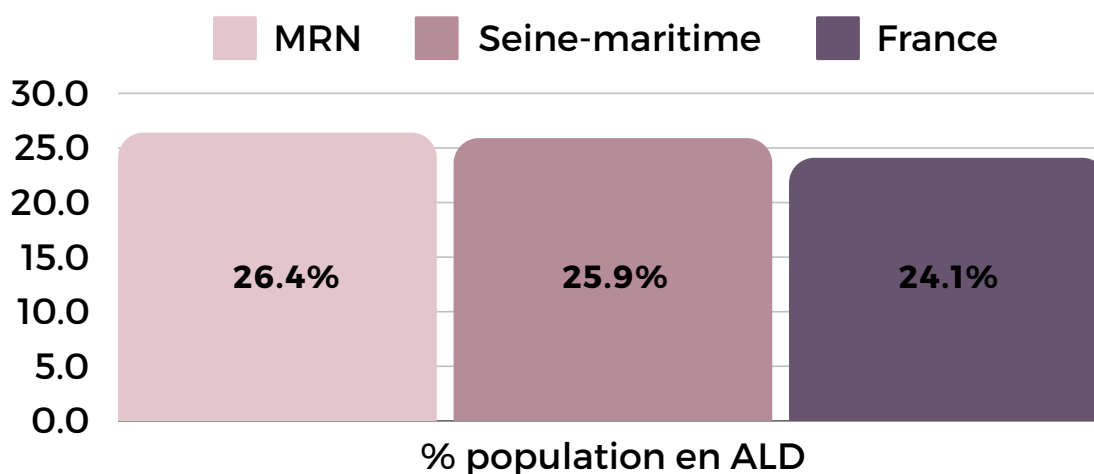


**16 QUARTIERS
PRIORITAIRES DE LA
POLITIQUE DE LA
VILLE**

b) Les données statistiques de la Métropole de Rouen Normandie (MRN)

POPULATION CONSOMMANTE NON COUVERTE PAR UN MEDECIN TRAITANT

	Métropole RN	Département 76	France
17 ans et plus	393 937	992 057	53 921 164
17 ans et plus sans MT	42 056 (10.7%)	11.1%	11.5%
17 ans et plus sans MT et en ALD	4 889 (1.4%)	1.4%	1.2%



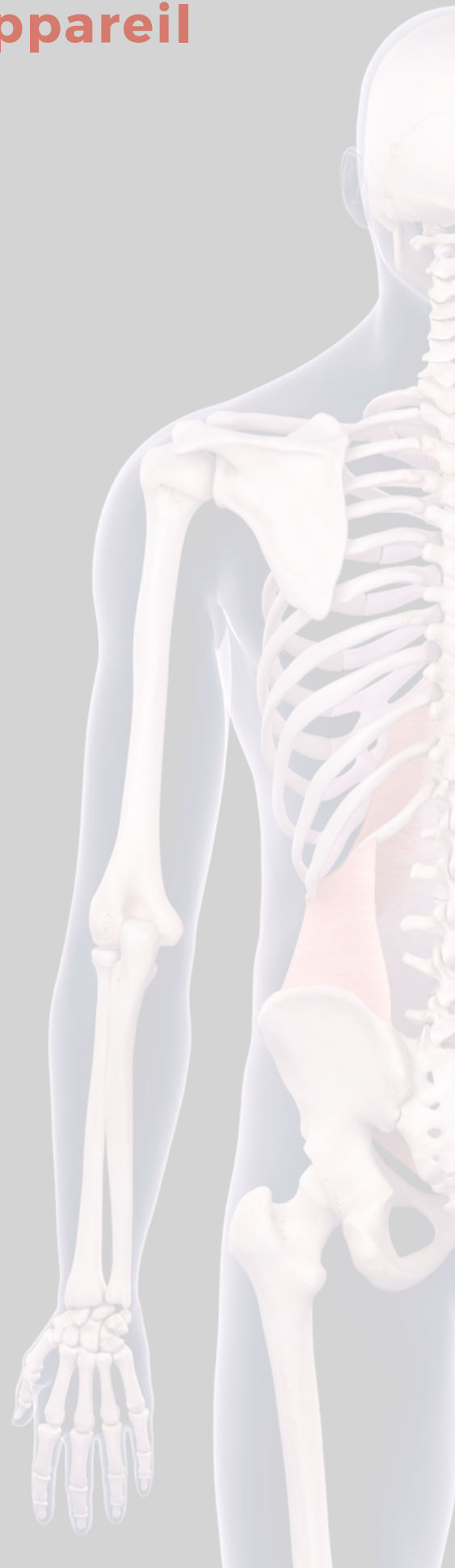
c) Les pathologies de l'appareil locomoteur

Les principales pathologies de l'appareil locomoteur sont :

- + les troubles musculo-squelettiques (TMS) de toute nature ;
- + la traumatologie du sport.

Le centre de santé est très investi dans la prise en charge des TMS dont l'incidence est en augmentation constante. En France, les TMS représentent 87 % des maladies professionnelles et le « mal de dos » représente 20 % des accidents du travail (source Ameli.fr 2017).

Enfin, dans ce contexte, le centre de santé permet aussi de faciliter l'accès à une consultation de médecine du sport pour les patients pratiquant une activité physique. On compte près de 376 000 sportifs licenciés sur le territoire régional.



d) La réduction des inégalités de l'accès aux soins

Les déterminants sociaux, liés aux conditions de vie, sont constitués de l'isolement social, les conditions de logement et de travail, l'environnement physique, les difficultés d'accès aux services de proximité, le milieu scolaire et les barrières culturelles et linguistiques.

Ils agissent à différents moments du développement d'une personne, soit en affectant la santé immédiatement, soit en mettant en place les fondements pour la santé ou la maladie plus tard dans la vie.

Ils génèrent les inégalités sociales de santé.

En France, parmi les 5 % les plus aisés, l'espérance de vie à la naissance des hommes est de 84,4 ans contre 71,7 ans parmi les 5 % les plus pauvres, soit 13 ans d'écart. Cet écart est de 8 ans chez les Femmes (Nathalie BLANPAIN, Division Enquêtes et études démographiques, Insee, Février 2018).

En 2022, le taux de non recours aux soins sur les territoires les plus défavorisés est de 16,4 % (3 points de plus que pour les territoires les plus favorisés). L'écart entre ces deux classes ne s'est pas réduit.

Par son mode de fonctionnement et la réalisation du tiers payant, il limite le renoncement aux soins pour certaines catégories de population dont les étudiants de l'agglomération de Rouen 44 000 en 2023, soit presque 15% de la population de la Métropole de Rouen). Cette problématique a été mise en avant par la 8e enquête nationale concernant l'accès aux soins des étudiants. Selon le Rapport « conditions de vie des étudiants » de 2020 (par l'Observatoire national de la vie étudiante), 33% des étudiants ont renoncé à des examens ou soins médicaux pour des raisons financières.

e) Les prescriptions d'activité physique adaptée

Cette activité s'intègre au plan « sport-santé / bien-être » qui est une des orientations de la stratégie nationale de santé. Il s'agit d'une offre de soins organisée sur le plan régional pour répondre à des besoins non satisfaits.

Les bienfaits de l'activité physique ne sont en effet plus à démontrer sur l'état de santé générale, que ce soit au niveau de la condition physique (en particulier la capacité cardio-respiratoire et les aptitudes musculaires), du maintien de l'autonomie et des capacités de mouvement avec l'avancée en âge, de la santé mentale et du statut pondéral. Elle est aussi considérée comme « thérapeutique » dans de nombreuses maladies chroniques et pour certains cancers.

L'IRMS² intervient donc dans le cadre de la prise en charge des pathologies chroniques, des affections longue durée et du handicap en proposant de l'activité physique adaptée. Différents programmes ciblés, adaptés, avec un suivi médico-sportif personnalisé ont pu voir le jour ces dernières années.

f) La prévention et la promotion de la santé

La Normandie est particulièrement touchée par une surmortalité liée aux cancers (+ 6 %), aux maladies cardioneurovasculaires (+ 8 %, dont insuffisances cardiaques + 10 % et cardiopathies ischémiques + 20 %), aux troubles mentaux (+ 8 %). Il faut noter également une prévalence du surpoids et de l'obésité (plus fréquente en région, avec pour ces deux pathologies, un risque accru de morbidité et de mortalité).

Pour l'institut, il s'agit d'une approche globale qui vise le changement de comportements relatifs à la santé. Le centre participe tout au long de l'année aux campagnes initiées par le ministère de santé, les grandes agences nationales ou les associations dédiées. Il s'agit de se rendre présent lors des différents événements organiser et de diffuser les différents messages de prévention, notamment par le biais d'une communication sur les réseaux sociaux.

III/ L'ORGANISATION DU CENTRE ET DE SES ACTIVITÉ

a) L'organisation et mode de gestion

b) Les horaires d'ouverture

c) L'implantation géographique et périmètre d'action

d) La formation et la recherche

e) Le Sport Santé

a) L'organisation et le mode de gestion

L'association IRMS², régie par la loi 1901, gère le centre de santé.

Le Conseil d'administration est composé de quatre à dix-huit membres, élus pour quatre années. Il comprend au minimum 50 % de membres exerçant une profession de santé au sens du code de la santé publique. Il choisit parmi ses membres un Bureau qui assure la gestion courante de l'association, et qui nomme un Directeur.

Les Membres du Conseil d'Administration :

M. DELAMARE Alain (Président)

M. LEVITRE Dominique (Vice-Président)

Dr BUREL Bruno – Médecin

M. PIMONT ALAIN – Avocat

M RICHARD KEVIN – Podologue / pédicure

M.STEENSTRUP Benoit – Kinésithérapeute

M. CERVONI Laurent – Dr en Sciences Appliquées, spécialiste de l'IA

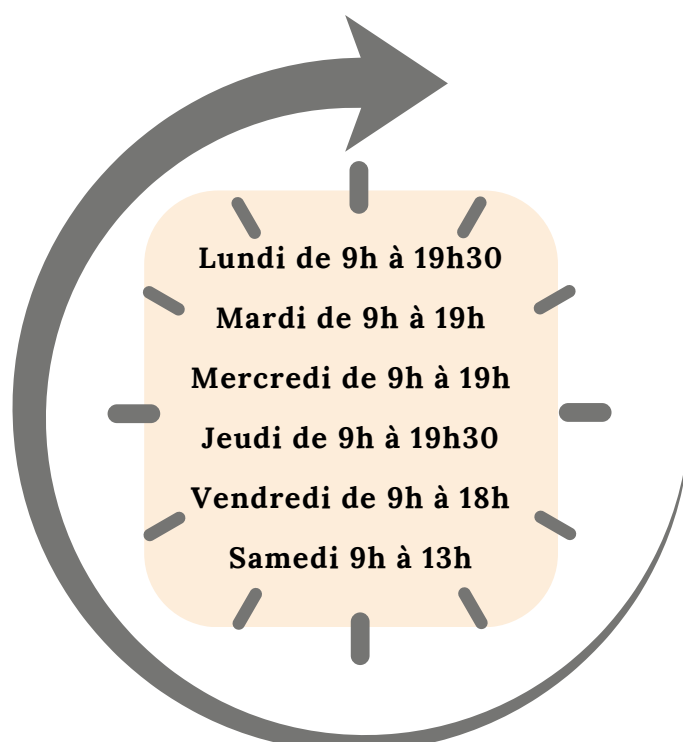
Dr PRUVOT HERVE – Médecin

Dr BOISDIN Guillaume – Médecin

Dr LOUE Pierre – Médecin

Mme CARPENTIER Elise – Kinésithérapeute soins de support Centre Becquerel

b) Les horaires d'ouverture



c) L'implantation géographique et le périmètre d'action

Installé pendant des années au 4ème étage du CHU de Bois-Guillaume, l'IRMS² a pris de l'ampleur en 2017 en s'implantant à l'arrière des bâtiments du CRMPR les Herbiers, rue Herbeuse à Bois-Guillaume. Cela lui a permis d'accroître sa capacité de consultations et de mettre un place un plateau technique offrant notamment la possibilité de pratiquer des tests d'effort pour les sportifs amateurs et professionnels, mais aussi pour les personnes déconditionnées à l'effort dans le cadre des actions sport-santé.

Une salle d'activité physique située dans les locaux du CRMPR les Herbiers vient également compléter ce bâtiment principal et permet de dispenser les séances d'Activités Physiques dans le cadre des programmes de Sport Santé.

L'Institut est positionné en tant que centre de premier recours pour la population de proximité. Dans le cadre de la Stratégie nationale de santé et du Projet Régional de Santé, l'IRMS² est en convention avec de nombreux établissements.

La population reçue au centre de santé habite majoritairement en Seine-maritime (87%) et plus particulièrement la Métropole Rouen Normandie (59%). 9% des patients habitent les communes de Bois-Guillaume et Bihorel.

La patientèle est variée sur le plan des catégories socio-professionnelles.

Le Centre est situé à proximité de quartiers prioritaires des villes de Rouen et Bihorel.

Les médecins du centre sont également mis à disposition et interviennent :

- Au CLCC Henri Becquerel pour des consultations en soins de support sur la pratique d'activité physique ;
- Au CRJS de Petit-Couronne afin de proposer des consultations en médecine du sport (traumatologie) et en médecine générale pour les résidents ;
- A Université de Rouen (UFR STAPS) pour des consultations en médecine du sport.

d) La formation et la recherche

L'IRMS² dispose d'un agrément pour accueillir régulièrement 3 internes chaque semestre en médecine de spécialité (médecine du sport, médecine physique et réadaptation et rhumatologie).

Le centre de santé est un terrain de stage pour la capacité de médecine et biologie du sport. À ce titre, 2 à 4 stagiaires sont accueillis chaque année.

Les médecins de l'IRMS² sont impliqués dans la formation médicale initiale et continue en UFR STAPS, Kinésithérapie et Médecine Pharmacie.

À ce titre, l'IRMS² organise chaque année 2 soirées de formation médicale autour des thématiques maîtrisées par le centre de santé, destinées aux professionnels de santé (chaque formation réunit 30 à 50 personnes).

e) Le Sport Santé



Depuis 2009 l'institut développe et met en place des actions visant à favoriser l'activité physique et sportive pour tous.

Le sport santé figure désormais comme axe de développement primordial pour l'institut, avec notamment la mise en place du programme « quand le sport s'invite chez vous » sur 4 territoires ruraux (Pays de Bray, Vexin Normand, Pays d'Auge et Terroir de Caux) sur la période 2018-2021 avec un total de 245 patients et celle de PROMESS développé principalement sur la Métropole de Rouen sur la période 2021-2024 qui comptabilise déjà près de 650 patients pris en charges.

Depuis le début de l'année 2020, le Ministère de la Santé et le Ministère des Sports ont certifié l'Institut en « Maison Sport Santé » avec un renouvellement pour 5 ans validé au 1er janvier 2024.

IV / L'ORGANISATION DES SOINS ET DE LA COORDINATION

a) Les modalités de coordination et de continuité des soins

b) Les modalités d'accès des patients aux données médicales

c) Les coopérations avec les autres structures ou professionnels participant à la prise en charge des patients

a) Les modalités de coordination et de continuité des soins

COORDINATION DES SOINS AU SEIN DU CENTRE DE SANTÉ

La coordination entre les professionnels, au sein du centre se fait par l'utilisation d'un logiciel médical coopératif et d'un dossier unique partagé. Pour faciliter cette coordination, il existe des protocoles de soins, définis conjointement (entre praticiens), pour la prise en charge de certaines pathologies et le recours à certaines thérapeutiques. Pour des cas plus difficiles, de manière mensuelle, est animée au sein du centre une réunion de concertation. La réflexion sur ces problématiques est enrichie par des recherches bibliographiques, servant dans le même temps notre devoir universitaire.

Pour les cas les plus complexes, les médecins du centre assistent à des réunions de concertation pluridisciplinaires. Celles ci sont trimestrielles et organisées conjointement avec des praticiens du CHU de Rouen, du milieu libéral et du CRMPR « les Herbiers ».

SOINS NON PROGRAMMÉS ET SAS

Pour des demandes exprimées à l'accueil et par téléphone aux heures d'ouverture du centre, la secrétaire en réfère au médecin. Celui-ci propose une prise en charge au centre de santé dans un délai adapté au motif de l'appel ou réoriente le patient vers d'autres structures plus adaptées pour sa prise en charge. L'organisation des agendas est faite pour permettre la prise en charge de ce type de demandes.

L'institut participe au service d'accès aux soins (SAS) , nouveau service d'orientation de la population dans leur parcours de soins pour des patients confrontés à un besoin de soins urgents ou non programmés et lorsque l'accès à leur médecin traitant n'est pas possible. Un créneau de 2h est ouvert chaque semaine.

Aux heures de fermeture du centre ou en dehors de ce créneau, un message téléphonique invite le patient à se référer au centre 15.

URGENCES

Tout patient dont le pronostic vital et fonctionnel est engagé est adressé au service d'accueil des urgences du CHU de Rouen après en avoir référé au SAMU, si le médecin le juge nécessaire.

b) Les modalités d'accès des patients aux données médicales



DrSanté

Le centre utilise un système d'information labelisé ASIP 2 (compatible "Mon Espace Santé"). Le dossier est partagé entre les professionnels de santé (après adhésion au projet médical). Les données y sont formalisées, organisées et actualisées. Ces données sont accessibles à tous les professionnels du centre de santé pour la prise en charge du patient après recueil de son consentement express. Celui-ci garde la possibilité de retirer son consentement à tout moment.

Le centre s'attache au respect de la vie privée et à la confidentialité des informations selon l'article L1110-4 du code de santé publique.

c) Les coopérations avec les autres structures ou professionnels participant à la prise en charge des patients

Pour la prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur, le centre de santé est une structure ressource, et fait appel aux médecins spécialistes suivants : médecins généralistes, du sport, rhumatologues, médecins physique et de réadaptation, chirurgiens orthopédistes, ostéopathe, nutritionniste et gynécologue.

Ces spécialistes sont issus du CHU de Rouen, du CH Dieppe, du CHI Eure-Seine, du CH J. Monod, du CRMPR « les Herbiers », des cliniques (Mathilde, Europe, Saint Hilaire, Les Cèdres, Saint Antoine, Hôpital privé de l'Estuaire, Bergouignan, Pasteur, Mégival) ou installés en ville. L'IRMS² fait partie du réseau de téléexpertise Omnidoc afin de mettre à profit son expertise en médecine du sport et plus largement en pathologies de l'appareil locomoteur au profit d'autres confrères par le biais d'échanges et d'avis sécurisés.

L'Institut est également représenté au sein de la CTS Rouen Elbeuf et Pays de Bray, et adhère à la CPTS Rouen Cœur de Métropole et à l'APSAR+.

V / LES RESSOURCES FINANCIERES

a) Les actes de soins et préventions

b) La rémunération forfaitaire

c) La rémunération sur objectifs de santé publique

d) La subvention Teulade

e) Les subvention Sport Santé

a) Actes de soins et prévention

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 si une convention avec les mutuelles a été signée, proposer à certains patients en situation précaire un tiers payant intégral pour éviter l'avance de frais.

La tarification des autres actes (de prévention ou thérapeutiques) hors nomenclature est affichée en salle d'attente.

b) Rémunération forfaitaire

Dans le cadre de l'accord national cité, le centre peut également percevoir une rémunération forfaitaire spécifique, 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, 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 1er mars l'année N+1.

c) 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.

d) Subvention Teulade

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

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

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

e) Subvention Sport Santé

L'institut reçoit chaque année des subventions liées à l'action Maison Sport Santé qui sont conditionnées à la réalisation d'objectifs qualitatifs et quantitatifs, et qui font l'objet de demandes annuelles.

Concernant les programmes d'activité physique adaptée, l'absence de financement réglementaire nous oblige à rechercher en permanence des partenaires financiers pour pouvoir les mettre en œuvre. Cette situation peut nuire à la pérennité des actions engagées.

VI / LE SYSTEME D'INFORMATION

Le Centre utilise actuellement le logiciel Dr Santé pour le dossier médical et la facturation patient.

Ce logiciel dispose d'un label e-santé V2 niveau 1 donné par l'Agence du numérique en santé.

Pour la prise de rendez-vous et les téléconsultations, le Centre utilise Doctolib qui respect les normes ISO 27701 en matière de sécurité et de protection de la vie privée.

L'échange d'informations se fait dans le cadre de l'article L. 1110-4 § III du code de la santé publique. La plupart du temps sous forme de lettre envoyée à un confrère.

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

VI / LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES

- a) La satisfaction des usagers**
- b) La gestion des risques et le DUERP**
- c) Les protocoles de soins**
- d) L'adhésion à l'accord national des CDS**
- e) Le référentiel RNOGCS et l'AQSS**
- f) Le plan gestion crise**

a) La satisfaction des usagers

Elle passe par la réponse 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.

L'objectif est 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.

Pour ce faire, une Charte des usagers va être rédigée afin de protéger leurs droits au sein de l'établissement.

b) Gestion des risques et DUERP

La gestion des risques s'attache à identifier, évaluer et prioriser les risques relatifs aux activités d'une organisation, quelle que soit 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 but, un DUERP a été rédigé en lien avec la médecine du travail en 2021, et est réactualisé chaque année. 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.

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.

c) Les protocoles de soins

Afin de sécuriser les pratiques pour les patients et le personnel médical / paramédical, des protocoles ont été rédigés pour uniformiser les pratiques.

- Gestion du matériel d'urgence sur le plateau technique ;
- Plaies chroniques (plaies du diabétique) ;
- Insulinothérapie : Prise en charge et suivi des patients bénéficiant de soins itératifs pour lesquels la stratégie de prise en charge peut-être à réévaluer ;
- Patient obèse : Dépistage, prévention et prise en charge de l'obésité infantile ;
- Suivi post AVC ;
- Lombalgie chronique invalidante ;
- Sujets âgés fragilisés : Prise en charge des artériopathes ;
- Patients poly-pathologiques : Iatrogénie ;
- BPCO.

d) L'adhésion à l'accord national des Centres de Santé

L'accord national des CDS, validé depuis 2015, a pour but :

- d'améliorer la qualité des soins par une prise en charge coordonnée des patients ;
- de renforcer l'accès aux soins à tarif opposable ;
- de valoriser la qualité et l'efficacité des pratiques médicales ;
- de pérenniser le financement des structures.

Le Centre a signé cet accord en 2018 dans le but d'optimiser son organisation en renforçant notamment la coordination, les échanges d'informations entre professionnels de santé, et ainsi offrir une meilleure prise en charge des patients.

e) Le référentiel RNOGCS et l'AQSS

Le référentiel « qualité » RNOGCS (Regroupement National des Organismes Gestionnaires de Centres de Santé) a été validé par l'HAS (Haute Autorité en Santé) en 2007. Il sert de référence à l'atteinte des objectifs « qualité » du centre de santé. Il est transmis à l'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation) lors du bilan de l'année écoulée.

Le Centre réalise également périodiquement une Auto-évaluation de la qualité et sécurité des soins (AQSS), qui se base également sur un référentiel d'évaluation de l'HAS.

f) Le plan de gestion crise

Les centres de santé ont, depuis la publication de l'avenant 4 à l'Accord National des centres de santé, pour mission socle la préparation d'un plan d'action leur permettant de participer à la réponse du système de santé face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Pour ce faire, les plans de préparation transmis par les centres de santé aux caisses primaires d'Assurance Maladie devront respecter les grandes lignes directrices présentées ci-dessous. Les autorités sanitaires et les administrations en charge du système de soins ont la responsabilité de qualifier la situation de « situation sanitaire exceptionnelle (SSE) » et d'en organiser la réponse. Seule la décision du Ministre en charge de la santé, du préfet du département cité ou du directeur général de l'ARS peut déclencher cette situation.

Cette obligation de rédaction d'un plan de gestion de crise a pour objectif d'inciter les centres de santé à anticiper leur organisation et permettre le déploiement rapide des actions relevant de leur pleine responsabilité en cas de crise sanitaire.

Ce plan d'action évolue selon le contexte de crise et est actualisé selon un calendrier défini. Le centre de santé doit constituer une cellule de crise dont les contacts sont mis à jour. Quatre thématiques sont abordées et partagées dans le document :

1. L'anticipation ;
2. L'adaptation à la crise ;
3. Le pilotage de la crise ;
4. L'évaluation de la réponse proposée.

Ce plan doit s'articuler avec le plan de gestion de crise mis en place par la CPTS du territoire.

VII / EVALUATION DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS

Un bilan est établi chaque année reprenant les éléments de l'activité ainsi que l'atteinte des objectifs fixés par le projet de santé. Ce bilan est réalisé par la Direction et transmis au Conseil d'Administration.



SYNTHESE

RÉPONDRE AUX BESOINS

- Accueil tout type de patients ;
- Poursuite des investissements sur le plateau technique adapté à tout handicap
- Equipe pluridisciplinaire autour des pathologies de l'appareil locomoteur ;
- Création de postes supplémentaires, notamment : assistant médical, médecin généraliste, kinésithérapeute, neurologue, podologue, ...
- Mise en place et participation au dispositif SAS ;
- Développement de la e-santé : téléconsultations, téléexpertises et utilisation de 'mon espace santé'.

GARANTIR LA QUALITÉ DE SOINS

- Mise en place d'une charte des usagers et d'un Comité des usagers ;
- Enquête de satisfaction ;
- Plan d'actions sur la qualité de soins ;
- Formation et Recherche.

STABILISER LES FINANCES

- Recherche de financement pour développer ou pérenniser les actions en Sport Santé;
- Maintient de l'équilibre financier du Centre.

CONSTRUIRE DE NOUVEAUX LOCAUX

Afin de pouvoir remplir pleinement l'ensemble des objectifs.



INSTITUT RÉGIONAL DE MÉDECINE DU SPORT ET DE LA SANTÉ

113 rue Herbeuse, 76230 Bois-Guillaume
02 78 77 53 63
communication@institut-medecine-sport.fr

www.institut-medecine-sport.fr

MAISON SPORT SANTÉ

07 69 94 59 05
sportsante@institut-medecine-sport.fr