



COMITE DE PILOTAGE

9 mars 2016

*La démarche projet du
Centre National de Santé
CNS – CCAS
Richerand*



activités
sociales
de l'énergie

Les axes du projet (1)

- Soins de premier recours, médecine générale pivot
- Services « ville » / « ville »
- Les parcours des patients
- Centre de santé universitaire
- Recherche en soins primaires

Les axes du projet (2)

- 1 - Médecine de premier recours (accès direct)
 - Offre médecin-traitant
 - Offre de spécialités d'accès direct (gynécologie, ophtalmologie, psychiatrie)
 - Prise en charge en équipe pluriprofessionnelle (MG, IDE, kiné,...)
 - Prévention

Les axes du projet (3)

- 1 - Médecine de premier recours (suite)
 - Continuité des soins
 - Visites et maintien à domicile
 - Réponse aux demandes de soins non programmés (« urgences »)
 - Soirée, dimanches et jours fériés

Les axes du projet (4)

- 2 - Services « ville » / « ville »
 - Spécialités à disposition des médecins traitants de ville (correspondants, adressage, retour)
 - Plateau technique (imagerie-scanner-IRM, biologie, etc)

Les axes du projet (5)

- 3 - Les parcours
 - Ville-ville (adressage)
 - Ville-hôpital (entrée-sortie-adressage)
 - Maladies chroniques (recours multiples)
 - Patients complexes (expertises)
 - Qualité, sécurité des soins (ruptures)
 - Pertinence médico-économique

Les axes du projet (6)

- 4 - Universitarisation
 - Centre de santé pluriprofessionnel universitaire (Art 118 de la Loi de santé)
- 5 - Recherche en soins primaires
 - Appui et participation à la recherche en soins primaires

La démarche projet

- La cible du projet
 - Transfert de la gestion du CNS-CCAS à une autre instance
- Échéance : fin 2018 (3 ans)

La démarche projet, les étapes (1)

- 9 mars 2016 - 1^{er} COPIL
 - Lancement de la démarche d'identification des besoins, et de concertation avec les partenaires
- 21 juin 2016 – 2^{ème} COPIL
 - Point d'étape,
 - Recensement des objectifs cibles atteignables
 - Recensement des partenaires potentiels
- Eté 2016 – Validation interne CCAS

La démarche projet, les étapes (2)

- Automne 2016 : début de la co-construction des différents projets avec les partenaires
 - Description des services proposés au public / articulation avec l'existant
 - Détermination des besoins (locaux, matériels, moyens humains)
 - Vérification des équilibres budgétaires

La démarche projet, les étapes (3)

- 2017
 - Programmation financière des investissements (subventions, participations)
 - Programmation de la restructuration du bâtiment et de ses étapes (opérations tiroirs)
 - Constitution de l'instance coopérative
- Fin 2018
 - TRANSFERT DE GESTION

L'instance cible (2018)

- Inscrite dans l'économie sociale
- Forme coopérative (existante type GCS, ou nouveau modèle en préparation)
- Participants
 - Professionnels
 - Collectivités territoriales
 - Etablissements de santé
 - Autres

Les valeurs

- Accessibilité sociale et culturelle, solidarité
- Logique de service public (continuité)
- Respect des tarifs opposables à toutes les étapes du parcours (sans dépassements)
- Accès à la prévention y compris pour les populations vulnérables (équité)
- Démarche centrée sur les besoins des patients

Premiers actes concrets

- Convention avec le GH-St-Louis-Lariboisière-Fernand-Widal (urologie)
- La médecine générale au CNS
 - Interne en médecine générale (depuis le 1^{er} novembre 2015)
 - Réunions pluri-professionnelles