



Direction de la Santé Publique

**Projet 2024-2026 du Service de
l'Accès aux Soins (Sas)**

Table des matières

Objectifs du projet 2024-2026 du Service de l'Accès aux Soins (Sas)	3
Les équipements du Sas	3
Objectifs de santé publique	3
Stratégie d'intervention.....	3
5 axes et 25 actions pour atteindre les objectifs (voir les fiches-action en annexe I)	5
Axe 1 : Proposer aux usagers une offre de prévention, de dépistage et de soins primaires intégrée et des parcours coordonnés au sein du Sas	5
Axe 2 : Promouvoir une démarche communautaire, avec des équipements ancrés dans leur quartier et encourageant la participation des usagers	5
Axe 3 : Renforcer les prises en charge au Sas concernant 5 thématiques clés	6
Axe 4 : Augmenter de 30% l'offre municipale de prévention et de soins primaires ouverte à tous .	7
Axe 5 : Améliorer la notoriété et l'attractivité du Sas auprès des professionnels.....	8
14 projets de santé, portés par les équipes en réponses à des problématiques locales, des offres ou des publics particuliers (annexe II)	8
Pilotage et suivi du projet du Sas	9
Les acteurs du pilotage	9
Les encadrants du Sas	9
La direction du Sas et la sous-direction de l'offre et des parcours de soins.....	9
Le comité de pilotage du projet du Sas.....	9
Information de l'élue	10
Tableau de bord simplifié du projet (Voir le détail dans les fiches-action en annexe I)	11
ANNEXES	12

Objectifs du projet 2024-2026 du Service de l'Accès aux Soins (Sas)

Dans un contexte de raréfaction de l'offre de soins et pour contribuer à la lutte contre les inégalités de santé sur le territoire parisien, le Sas a lancé au mois de mai 2023 les travaux d'élaboration de son projet stratégique. En synergie avec les autres actions portées par la direction de la santé publique, le projet vise, d'ici 2026, à structurer et renforcer l'offre de soins de ses équipements.

Les équipements du Sas

La Ville de Paris dispose d'une offre municipale de prévention en santé, de dépistage et de soins primaires gratuits ou en secteur 1, au travers d'une vingtaine d'équipements de santé regroupés depuis avril 2022 au sein du service de l'accès aux soins (Sas).

A ce jour, la Ville de Paris dispose en régie d'un maillage d'équipements de santé incluant :

- 5 Centres de santé (CdS) et 2 centres dentaires (CD)
- 3 Centres-médico-sociaux (CMS) qui assurent un accueil inconditionnel et une prise en charge sociale
- 6 centres de vaccination (CV)
- 1 centre de lutte antituberculeuse (CLAT) composé d'une cellule centrale et de trois antennes réparties sur le territoire
- 1 centre d'information et de dépistage de la drépanocytose (CIDD)
- 1 équipe mobile en santé

Les équipes du Sas ont réalisé en 2023 de l'ordre de 114 000 consultations en centre de santé, 3 700 consultations médico-sociales, 22 000 vaccinations, et 3 600 consultations tuberculose.

Les équipes, anciennement rattachées à deux bureaux différents, dépendent du Sas depuis avril 2022. Si les équipes partagent une ambition commune de lutte contre les inégalités de santé, le Sas apparaît toujours comme une somme d'offres avec des expertises diverses, qui reflète l'ancienne structuration. En conséquence, l'offre reste encore trop peu lisible pour les usagers et manque de cohérence globale en matière de parcours. Par ailleurs, le Sas reste un petit opérateur dont le maillage ne permet pas à ce stade d'avoir des objectifs de couverture de la population (en dehors de la lutte anti-tuberculeuse pour laquelle il est le seul opérateur).

Objectifs de santé publique

Le projet du Sas 2024-2026 a pour objectif général de réduire les inégalités de santé sur le territoire parisien en améliorant l'accès à la prévention, aux dépistage et aux soins primaires des personnes les plus éloignées du système de santé

Le projet doit également bénéficier aux missions particulières portées par le Sas, par délégation de l'Etat, ayant pour objectifs d'améliorer les couvertures vaccinales et de limiter la circulation générale des maladies à prévention vaccinale, et de réduire l'incidence de la tuberculose maladie à Paris.

Stratégie d'intervention

Au regard de son fonctionnement actuel, le Sas souhaite s'appuyer sur les stratégies suivantes pour atteindre ses objectifs :

- **Renforcer la cohérence de l'offre et l'articulation de ses équipements ainsi et des autres services de la direction de la santé publique, afin de proposer des parcours intégrés de prévention-dépistage-soins primaires à ses usagers.** De façon transversale, le projet du Sas entend notamment renforcer la prise en compte des déterminants de santé (environnement, habitat, activité physique, nutrition, addictions...) par tous les professionnels et à toutes les étapes des prises en charge.

- **Développer une approche communautaire, permettant de toucher et d'offrir une prise en charge adaptée aux personnes plus éloignées du système de santé.** Si le Sas souhaite conserver une offre tout public, des efforts supplémentaires seront tournés vers certains publics : personnes modestes et habitants des quartiers politiques de la ville, personnes avec des maladies chroniques et sans suivi, jeunes éloignés du soin. Le projet du Sas vise également à préserver l'accès aux soins pour les personnes sans droits et les personnes en situation de précarité, qui ne sont majoritairement pas reçues par le secteur libéral.
- **Augmenter de 30% l'offre** de santé proposée en régie par la Ville de Paris, dans les équipements du service de l'accès aux soins.
- **Renforcer l'organisation et les pratiques professionnelles concernant cinq publics ou sujets clés** : la prise en charge des personnes âgées poly pathologiques, le cancer, la santé mentale, la santé sexuelle, et les victimes de violences sexuelles et sexistes.
- **S'appuyer sur l'expertise et les savoir-faire de chaque équipe pour des réponses adaptées aux différents territoires.** La déclinaison opérationnelle du projet du Sas repose également sur les projets de santé propres à chacun des équipements. Ces projets de santé, construits sur la base d'un diagnostic local, ont été développés de façon articulée avec l'écriture du projet transversal du service.

Enfin, cette stratégie d'intervention suppose un **investissement sur le plan des ressources humaines tant au niveau quantitatif (recrutements) que qualitatif (formation, organisation du travail, délégation, intégration de nouvelles catégories de professionnels...)**, qui fait donc l'objet d'un axe de travail à part entière dans le projet de santé.

5 axes et 25 actions pour atteindre les objectifs (voir les fiches-action en annexe I)

Axe 1 : Proposer aux usagers une offre de prévention, de dépistage et de soins primaires intégrée et des parcours coordonnés au sein du Sas

Le Sas à l'horizon 2026

Quelle que soit sa porte d'entrée au Sas (centre de vaccination, centre de santé, etc.), chaque usager, qu'il dispose ou non d'une couverture maladie, peut bénéficier d'une prise en charge globale, et d'un suivi dans la durée sur place ou dans une autre structure à proximité.

Ainsi, la prévention et les dépistages, la médecine générale, la gynécologie, les soins dentaires, la prise en charge psychologique et sociale représentent le socle de l'offre des services du Sas. Cette approche globale de la santé est possible grâce à la mise en place de passerelles entre structures complémentaires (ex : centres de santé et structures préventives), ainsi que le partage des cultures professionnelles.

En pratique, lorsqu'une orientation vers une autre structure du Sas est nécessaire, les secrétaires peuvent proposer un rendez-vous rapidement. Le système d'information permet aux professionnels du Sas d'identifier facilement les besoins des patients. Les usagers en situations complexes ou qui nécessitent une prise en charge spécialisée non disponible au Sas peuvent être orientés sans difficulté vers des partenaires de proximité.

- ✓ **Action 1 : Animation des équipes** pour renforcer les liens, assurer l'interconnaissance des équipements.
- ✓ **Action 2 : Organisation des équipements du Sas en pôles géographiques** (jumelage des centres de santé et des structures de prévention notamment) et le développement de nouvelles activités, afin de proposer un même socle d'offre dans les différents secteurs du territoire parisien.
- ✓ **Action 3 : Action coordonnée avec les autres équipes de la Direction de la Santé Publique** : contribution du Sas au parcours de santé de l'enfant (suite du parcours après PMI, orientation par la santé scolaire vers leur offre spécialisée) ; lien avec les maisons sport santé, etc.
- ✓ **Action 4 : Rapprochement des structures avec les autres acteurs de leur territoire** en lien avec la Mission d'Animation Territoriale et Démocratie Sanitaire (MATDS) et les ateliers santé ville, notamment par l'adhésion ou le rapprochement avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et la coopération avec les Dispositifs d'appui à la coordination (DAC).
- ✓ **Action 5 : Engagement de travaux visant à harmoniser les systèmes d'information** (dossier médical partagé entre structures, gestion harmonisée des prises de rendez-vous et des téléconsultations...).
- ✓ **Action 6 : Mise en place d'une démarche qualité commune** à l'ensemble des équipements.

Axe 2 : Promouvoir une démarche communautaire, avec des équipements ancrés dans leur quartier et encourageant la participation des usagers

Le Sas à l'horizon 2026

Les équipements du Sas contribuent à une réponse de santé publique globale à destination des populations, avec des objectifs de développement des aptitudes individuelles et collectives, et de réduction des inégalités sociales de santé.

Dans les équipements du Sas, les usagers savent qu'ils peuvent participer à des ateliers, pour recevoir des conseils, dont certains sont animés par une personne qui souffre de la même maladie qu'eux. Certains usagers participent aux décisions de leur équipement, ainsi qu'aux actions de santé hors les murs, organisées dans leur quartier.

Les équipes sont bien connues des personnes les plus éloignées du soin, et offrent des prises en charge pluri-professionnelles médico-psycho-sociales, planifiées avec les patients pour tenir compte de leurs priorités, contraintes et environnements de vie.

Les usagers savent qu'ils peuvent se rendre au Sas sans craindre d'être discriminés et qu'ils pourront bénéficier d'un accompagnement de la part d'un.e assistant.e de service social, d'un.e psychologue, ou encore d'un.e médiateur.rice en santé.

- ✓ **Action 7 : Accueil et visibilité** : (re)formation des agents d'accueil à l'accueil sans discrimination, implication des usagers pour revoir les plaquettes de présentation des équipements et les documents usagers, mise à disposition de documents multilingues, promotion de l'usage de l'interprétariat.
- ✓ **Action 8 : Participation des usagers** : implication des usagers dans l'évaluation des structures (enquêtes de satisfactions, focus groups, évaluation par des associations communautaires), ainsi que dans les actions de prévention et d'éducation thérapeutique, benchmark sur les modalités de gouvernance partagée avec des usagers.
- ✓ **Action 9 : Développement des capacités de prise en charge médico-psycho-sociales** : recrutement de psychologues, d'assistant.e.s de service social, de médiateur.rice.s ; organisation pluridisciplinaire du travail ; rapprochement avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) pour le développement de permanences dans le but de faciliter l'ouverture des droits.
- ✓ **Action 10 : Développement des capacités de hors-les-murs** en lien avec les responsables territoriaux de santé publique, les coordonnateurs des ateliers santé ville, ainsi que les conseils locaux en santé mentale : Identification d'un mode opératoire s'inscrivant dans un cadre plus large de promotion de la santé, en partenariat avec des acteurs locaux et sur la base d'un diagnostic défini avec les personnes concernées ; planification semestrielle des actions par les équipements ; couverture de l'ensemble des collèges pour la vaccination contre les papillomavirus.
- ✓ **Action 11 : Causes et conséquences du changement climatique** : Engagement d'une démarche éco-responsable dans les structures de prévention et de soins de la Ville de Paris ; veille active, cadres d'intervention et protocole d'observation s'agissant des effets sur la santé du changement climatique.
- ✓ **Action 12 : Évaluation de la démarche communautaire dans le cadre d'une recherche interventionnelle.**

6

Axe 3 : Renforcer les prises en charge au Sas concernant 5 thématiques clés

Le Sas à l'horizon 2026

Les équipes du Sas proposent une prise en charge globale, y compris aux personnes âgées dans des situations complexes, qui peuvent bénéficier d'un suivi « médecin traitant » avec des visites à domicile.

Les professionnels ont également une pratique exemplaire en matière de santé sexuelle, de prévention et de dépistage des cancers et de repérage des violences. Ils sont capables de mobiliser les acteurs du territoire pour offrir la meilleure prise en charge possible à leurs usagers concernés par ces questions.

Enfin, la santé mentale est pleinement intégrée à l'offre de premier recours du Sas. Les professionnels de santé du Sas sont en capacité de repérer précocement les troubles psychiques et de proposer une prise en charge adaptée par l'équipe, ou en lien avec un partenaire.

- ✓ **Action 13 : Développement d'une feuille de route « parcours des personnes âgées et poly-pathologiques »** précisant notamment l'organisation à mettre en place pour les visites à domicile et la coordination de patients complexes.

- ✓ **Action 14 : Stratégie cancer de la Ville** : renforcement des pratiques de prévention, de dépistage, d'orientation ainsi que de prise en charge des personnes en cours de traitement.
- ✓ **Action 15 : Développement d'un cadre d'intervention en « santé mentale »** : périmètre de prise en charge au Sas, formation du personnel et organisation du travail, partenariats et orientations (notamment avec les centres médico-psychologiques (CMP), les urgences psychiatriques, les professionnels du psychotraumatisme...).
- ✓ **Action 16 : Déclinaison de la feuille de route santé sexuelle de la Direction de la Santé Publique (DSP)**, notamment renforcement des pratiques des professionnels de premier recours (prévention, dépistage, planification, IVG...).
- ✓ **Action 17 : Amélioration des prises en charge des victimes de violences sexuelles et sexistes (VSS)** : mise en place d'une organisation favorable au repérage, à l'accompagnement et à l'orientation des victimes dans toutes les structures du Sas.

Axe 4 : Augmenter de 30% l'offre municipale de prévention et de soins primaires ouverte à tous

Le Sas à l'horizon 2026

Le Sas a renforcé son maillage sur le territoire avec l'ouverture imminente de 2 centres dans le 18^{ème} et le 19^{ème} arrondissement. Avec le renouvellement du dispositif Paris Med 2 et l'ouverture planifiée de 5 centres supplémentaires, le Sas s'inscrit dans la politique de la ville du quart d'heure, en contribuant à l'objectif de donner l'accès à un lieu de soins de premier recours en secteur 1 à moins de 15 minutes à pied.

L'offre de soins à destination de personnes sans couverture maladie, l'offre de prévention et de dépistage, ainsi que l'offre de consultations sans rendez-vous ont également progressé sur l'ensemble du territoire parisien.

Avec le développement des missions des infirmier.ère.s (protocoles de coopération, extension de compétences, pratiques avancées), l'activité des médecins est désormais centrée sur les suivis plus complexes.

- ✓ **Action 18 : Recrutement de 100 nouveaux professionnels d'ici 2026** en concertation avec les responsables des structures (médicaux, paramédicaux, administratifs, psychologues, assistantes sociales, médiateurs en santé).
- ✓ **Action 19 : Renforcement du maillage par l'ouverture de nouvelles structures** : L'installation de deux nouvelles structures est en préparation. La programmation de 5 centres supplémentaires devrait être engagée d'ici la fin de la mandature. Un schéma directeur sera également mis en place pour la rénovation, la mise en accessibilité et l'extension des centres de santé existants.
- ✓ **Action 20: Délégation des tâches** : vaccination par les infirmier.ère.s, protocole de coopération en CeGIDD, infirmiers de pratique avancée, protocoles Asalée, assistant.e.s dentaires de niveau 2.
- ✓ **Action 21 : Développement de l'offre pour les personnes sans couverture maladie** : recrutement de professionnels pour les permanences médico-sociales, optimisation des consultations, expérimentation de soins dentaires pour les personnes sans couverture maladie.
- ✓ **Action 22 : Renforcement d'une offre non programmée** : poursuite de la mise à disposition des locaux du Sas pour les permanences d'accès aux soins, expérimentation d'une contribution à l'accès aux soins régulé par le centre 15, révision et harmonisation du protocole d'accueil des demandes de consultation en urgence.

Axe 5 : Améliorer la notoriété et l'attractivité du Sas auprès des professionnels

Le Sas à l'horizon 2026

Le Sas est un réseau de prévention et de soins reconnu des professionnels parisiens, pour son organisation communautaire et sa contribution à la lutte contre les inégalités de santé. Les médecins peuvent chaque année assister à des présentations des projets du Sas lors des principaux congrès médicaux.

Le Sas est par ailleurs réputé pour ses conditions de travail, son fonctionnement pluri professionnel varié, son implication dans des projets de recherche, et ses opportunités d'évolution. Pour les praticiens le Sas permet d'exercer une médecine plus participative, plus intégrée, plus respectueuse de l'environnement.

- ✓ **Action 23 : Campagne de notoriété:** mise en place d'une campagne de communication publique, d'attractivité pour les professionnels de santé. En effet, le recrutement et la rétention des professionnels de santé apparaît comme un enjeu central pour le Sas qui est encore trop peu identifié comme un employeur potentiel.
- ✓ **Action 24 : Recrutement, conditions de travail et parcours professionnels au Sas :** accompagnement des responsables à la conduite du changement pour la mise en place de fonctionnement pluridisciplinaires, doctrine sur l'organisation du temps médical (dans le cadre actuel des temps de travail), optimisation des processus de recrutement, accompagnement des parcours professionnels (trajectoires de carrière pour les infirmier.ère.s et les agents administratifs), accueil d'étudiants et de médecins hospitaliers.
- ✓ **Action 25 : Valorisation de l'expertise du Sas :** développement de projets de recherche et valorisation scientifique des activités, étudier la possibilité de faire reconnaître par l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu – ANDPC l'offre à destination des professionnels de santé, étudier la possibilité d'un centre de santé universitaire.

8

14 projets de santé, portés par les équipes en réponses à des problématiques locales, des offres ou des publics particuliers (annexe II)

De façon complémentaire avec le projet transversal du Sas, chaque équipe a développé un projet de santé en réponse aux besoins de ses publics et/ou des populations de son territoire d'implantation, et suivant les grandes orientations du service. De façon cohérente avec le projet du service, les principaux enjeux identifiés par les équipes peuvent se résumer aux questions suivantes :

- En matière de fonctionnement général : améliorer la visibilité, augmenter l'offre, développer des actions de prévention et promotion de la santé et des actions hors les murs, améliorer les parcours (pour certains publics ou certaines situations).
- En matière de public ciblés : les personnes en situation de précarité et primo-arrivants, les personnes âgées polypathologiques, les enfants et les jeunes, les femmes.
- S'agissant des thématiques : santé mentale, violences sexuelles et sexistes, santé sexuelle, vaccination, environnement.

Voir l'annexe II pour la synthèse des projets équipe par équipe.

Pilotage et suivi du projet du Sas

Les acteurs du pilotage

Les encadrants du Sas (*Responsables médicaux et administratifs, responsables de l'équipe des assistantes sociales et des psychologues, etc.*)

Les encadrants du Sas sont **en premier lieu en charge du suivi du projet de santé de leur équipement**. A ce titre, les responsables:

- **Organisent le suivi des actions** et entretiennent un tableau de bord de leur projet.
- **Préparent un bilan annuel** incluant les indicateurs et une analyse des résultats, et soumis à la concertation de leurs équipes.
- **Partagent le bilan avec la direction du Sas**, au plus tard au mois de mai, qui rend un avis après examen par le comité de pilotage du projet du Sas, sur les adaptations proposées au projet.

S'agissant du projet transversal du Sas, les encadrants du Sas ont pour missions :

- **D'émettre un avis et de formuler des propositions d'actions correctrices** (adaptation du calendrier, des ressources, des actions, etc.) au regard des bilans annuels.
- **D'organiser l'information et de recueillir l'avis de leurs équipes** sur les bilans annuels, selon les modalités de leur choix (ex présentation en réunion d'équipe...).
- De **promouvoir le projet** auprès de leurs partenaires locaux et de leurs usagers.

En dehors de l'information partagée par les encadrants, l'ensemble des professionnels du Sas seront concertés lors d'un temps d'échange au projet du Sas au premier semestre 2024.

La direction du Sas et la sous-direction de l'offre et des parcours de soins

Le projet du Sas est constitué de 25 actions avec des pilotes identifiés détaillés dans les fiches actions en annexe I et des 14 projets de santé chacun pilotés par le ou les responsables des équipes.

9

La direction du Sas, en tant que chef de projet, est responsable du suivi opérationnel du projet qui comprend :

- Le suivi de la **mise en œuvre des 25 actions** (collecte auprès des différents pilotes des informations concernant l'avancée des actions ; entretien du tableau de bord du projet) et de la planification de la mobilisation des ressources.
- La compilation des bilans annuels des projets de santé des équipements
- **La préparation du bilan annuel, incluant les indicateurs de résultat ainsi qu'une d'analyse de la stratégie mise en œuvre** et des propositions d'actions correctrices (adaptation du calendrier, des ressources, des actions, etc.).
- **L'organisation de la concertation des équipes du Sas et de la DSP (présentation en comité de direction élargi)**, sur la base des bilans annuels (réunions et séminaires RA/RM, présentation au Codir, conférence des professionnels du Sas).

La concertation des encadrants est prévue en deux temps :

- Présentation du bilan annuel lors d'une réunion dédiée au mois de mars
- Recueil et analyse des avis et des propositions au cours d'une journée de séminaire (format ateliers de travail) au mois de juin

La direction du Sas organise chaque année la réunion du comité de pilotage du projet du Sas et y présente le bilan annuel. Elle met à jour chaque année le projet suite aux arbitrages du comité de pilotage. Elle rend les décisions pour les sujets de gestion opérationnelle des actions.

Le comité de pilotage du projet du Sas

Le comité de pilotage du projet du Sas est composé :

- De la directrice de la Santé publique ou de son représentant
- Des sous-directeurs ainsi que des responsables de chacun des services et pôles de la direction ou d'un représentant désigné
- Du responsable de la mission cancer, de la responsable de la mission expertise, de la responsable de la MATDS et de la responsable de la mission scientifique
- Pour le Sas : de la direction du Sas, de la responsable des assistantes sociales, de la responsable des psychologues, d'un responsable médical et de l'ensemble des RA/RM des équipements du Sas

Le comité de pilotage est destinataire du tableau de bord du projet du Sas, actualisé tous les semestres.

Il se réunit une fois par an au mois de juillet pour discuter du bilan annuel du projet. Il arbitre les adaptations à retenir parmi les propositions du Sas. Le comité de pilotage peut être concerté par écrit sur des sujets stratégiques en dehors de la réunion annuelle.

Le comité de pilotage assure la **promotion du projet** auprès des partenaires.

Information de l'élue

Le bilan du projet du Sas est transmis chaque année pour information à l'élue et son équipe.

Tableau de bord simplifié du projet (Voir le détail dans les fiches-action en annexe I)

	Action	Jalon clé	S1-2024	S2-2024	S1-2025	S2-2025	S1-2026	Indicateurs principaux (par semestre et pôle)
AXE I	Action 1 Interconnaissance des équipes	Doc de présentation des équipements / indicateurs d'activité / plannings						Part des patients PMS orientés en CdS après l'ouverture des droits Part des patients de CdS ayant bénéficié d'une action de prévention
	Action 2 Socle d'offre par secteur	Matrice cible par territoire						
	Action 3 Articulation avec les services de la DSP	Partenariats locaux inscrits dans les projets de santé des équipements						
	Action 4 Ancrage dans l'offre locale	Adhésion ou participation aux travaux de la CPTS (100% des centres)						
	Action 5 Systèmes d'information	Doctrine prise de rdv doctolib						
		MAIDIS en PMS						
		Expression des besoins SI						
Action 6 Démarche qualité Commune	Cadre commun de la démarche qualité							
AXE II	Action 7 Accueil et visibilité	Formation de 100% des agents à l'accueil sans discrimination						Satisfaction vis-à-vis des prises en charge globales médico-psycho-sociales Nombre d'actions hors les murs
	Action 8 Implication des usagers	1ere action de prévention ou ETP portée par des usagers						
	Action 9 Prise en charge médico psycho sociale	Recrutement du 1er médiateur						
	Action 10 Aller-vers	Mode opératoire pour les hors les murs						
	Action 11 Causes et conséquences du changement climatique	Premier protocole d'observation entre un centre de santé et l'observatoire santé environnement						
	Action 12 Recherche action d'évaluation de la démarche communautaire	Protocole de recherche validé par un comité d'éthique						
AXE III	Action 13 Feuille de route PA polypathologique	Feuille de route Sas disponible						A définir sur la base des actions des FdR (part des 60+, visites à domicile, ROSP dépistage des cancers, orientations CMP, IVG...)
	Action 14 Stratégie Cancer	Feuille de route Sas disponible						
	Action 15 Cadre d'intervention santé mentale	Feuille de route Sas disponible						
	Action 16 Feuille de route SS	Feuille de route Sas disponible						
	Action 17 Protocole VSS	100% des centres formés et ayant un protocole de prise en charge						
AXE IV	Action 18 +100 postes	Cartographie cible (réactualisée)						Nombre de consultations total et par type de consultation (dont psy et AS) Part des consultations IDE File active médecin traitant
	Action 19 + 5 sites	Préfiguration des nouveaux sites d'implantation						
	Action 20 Délégation des tâches	Protocole CeGIDD						
		Consultation de vaccination en autonomie IDE						
		1er IPA						
	Action 21 Développement de l'offre de permanence médico-sociale	Lancement expé soins dentaires pour les personnes sans couverture maladie						
Action 22 Développement du non programmé	Expérimentation d'une nouvelle modalité de contribution aux soins non programmés							
AXE V	Action 23 Campagne de notoriété	Déploiement de la campagne de communication						Tx de vacance de poste Nb de présentations ou publications par le Sas
	Action 24 Conditions et parcours professionnels	Doctrine sur le temps médical et FdP incluant du temps pluridisciplinaire						
	Action 25 Valorisation de l'expertise du Sas	Poste partagé Sas/Recherche						
Agrément ANDPC								

ANNEXES

ANNEXE I – 25 fiches actions	13
ANNEXE II - 14 projets de santé, portés par les équipes en réponses à des problématiques locales, des offres ou des publics particuliers.....	51
ANNEXE III – Plan de continuité de l'activité.....	56

ANNEXE I – 25 FICHES ACTIONS

AXE I - Action 1 – Renforcer l’interconnaissance des équipes et l’animation du réseau médical et paramédical.....	13
AXE I - Action 2 – Proposer une offre de prévention, de dépistage et de soins polyvalente accessible dans l’ensemble des structures du Sas.....	17
Sous-action 2.1 – Jumelage des structures du Sas présentes dans un même secteur géographique.....	17
Sous-action 2.2 – Évolution de l’offre des structures.....	17
AXE I - Action 3 – Renforcer l’articulation avec les autres structures de la Direction de la Santé Publique	19
AXE I - Action 4 – Renforcer l’ancrage des structures du Sas dans l’offre de prévention et de soin du territoire.....	20
AXE I - Action 5 – Engagement de travaux visant à harmoniser les systèmes d’information pour faciliter les parcours des usagers.....	21
Sous-action 5.1 Dossier médical partagé pour l’ensemble des structures du Sas.....	21
Sous-action 5.2 - Prise de rendez-vous facilitées en interne au Sas.....	21
Sous-action 5.3 – Développement de la téléconsultation et de la téléexpertise	21
AXE I - Action 6 – Développer une démarche qualité commune à l’ensemble des structures du Sas	23
AXE II – Action 7 - Faciliter l’accès aux structures pour les personnes éloignées du système de santé (accueil et visibilité).....	24
Sous-action 7.1 – Visibilité et lisibilité de l’offre et des prises en charge proposées par le Sas	24
Sous-action 7.2 – Formation de l’ensemble du personnel à la promotion de l’égalité et à l’accueil sas discrimination.....	24
Sous-action 7.3 – Encourager le recours à l’interprétariat professionnel	25
Sous-action 7.4 – Préserver l’accès aux Sas pour les personnes éloignées du numérique	25
AXE II - Action 8 – Encourager l’implication des usagers dans l’évaluation, la mise en place de réponses, la gouvernance des structures.....	26
Sous-action 8.1 – Mise en place d’évaluations des actions et des structures par les usagers	26
Sous-action 8.2 – Implication des usagers dans des actions de promotion, de prévention et d’éducation à la santé.....	26
Sous-action 8.3 – Implication des usagers dans la gouvernance des structures.....	26
AXE II - Action 9 - Augmenter les capacités en matière de prise en charge médico-psycho-sociale.....	28
Sous-action 9.1 – Développement des pôles d’assistant.e.s de service social et de psychologues.....	28
Sous-action 9.2 - Développement de la médiation en santé	28
Sous-action 9.3 – Consolider les temps pluridisciplinaires, mettre en place une organisation concertée entre les médiateurs, les psychologues, les équipes sociales et les équipes soignantes	28

Sous-action 9.4 – Sollicitation de la CPAM pour des permanences dans les structures du Sas	29
AXE II - Action 10 - Rapprocher les publics éloignés de la prévention et du soins en multipliant les actions hors les murs.....	30
Sous-action 10.1 – Développement d’une approche hors les murs en lien avec les acteurs et les populations du territoire.....	30
Sous-action 10.2 – Planification semestrielle d’actions hors les murs impliquant les personnels de l’ensemble des structures du Sas	30
Sous-action 10.3 – Mise en œuvre de la vaccination HPV dans les collèges.....	30
AXE II - Action 11 - Prendre en compte les causes et les conséquences du changement climatique	32
Sous-action 11.1 – Engagement d’une démarche éco-responsable dans les structures de prévention et de soins de la Ville de Paris.....	32
Sous-action 11.2 - Anticipation des conséquences sanitaires du changement climatique.....	32
AXE II - Action 12 - Évaluer la mise en place de la démarche communautaire dans le cadre d’une recherche interventionnelle	33
AXE III – Action 13 – Développement d’une feuille de route « parcours des personnes âgées et poly-pathologiques »	34
AXE III – Action 14 – Mise en place des actions de la stratégie cancer de la Ville	35
AXE III – Action 15 – Développement d’un cadre d’intervention « santé mentale »	36
AXE III – Action 16 – Déclinaison au Sas des actions de la feuille de route « Santé sexuelle » de la Direction de la Santé Publique (DSP).....	37
AXE III – Action 17 – Amélioration des prises en charge des victimes de violences sexistes et sexuelles.....	39
AXE IV – Action 18 – Recrutement de 100 professionnels supplémentaires.....	39
AXE IV – Action 19 – Renforcement du maillage par l’ouverture de nouvelles structures de santé	40
AXE IV – Action 20 – Développer la délégation des tâches	41
Sous-action 20.1 - Mise en place d’un protocole de coopération entre les médecins et les IDE en CeGIDD	41
Sous action 20.2 - Consultations de vaccination par les infirmier.ère.s	41
Sous-action 20.3 - Multiplication des protocoles Asalée.....	41
Sous-action 20.4 - Intégration d’infirmier.ère.s de pratique avancée (IPA) dans les équipes pour les suivis des patients vivants avec des maladies chroniques.....	41
Sous-action 20.5 – Etudier l’opportunité de développer des postes d’assistant.e médical.e	41
Sous-action 20.6 – Etudier l’opportunité de développer des postes d’assistant.e.s dentaires de niveau 2.....	42
AXE IV – Action 21 – Augmenter l’offre de prévention et de soins à destination des personnes sans droits	43
AXE IV – Action 22– Augmenter la contribution à la permanence des soins et aux prises en charge non programmées	44

Sous-action 22.1 –Poursuite de la mise à disposition des locaux pour des consultations les soirs, week-end et jours fériés	44
Sous-action 22.2 – Expérimentation de nouvelles modalités de contribution aux soins non programmés dans les structures du Sas.....	44
Sous-action 22.3 - Mise en place d'un protocole harmonisé pour faire face aux demandes de consultation en urgence.....	44
AXE V – Action 23 – Mettre en place une campagne de notoriété du Sas	46
AXE V – Action 24 – Améliorer les conditions et les parcours professionnels au Sas, du recrutement à la retraite	47
Sous-action 24.1 – Transformation de l'exercice des professionnels des structures de santé..	47
Sous-action 24.2 – Optimisation du processus de recrutement.....	47
Sous-action 24.3 – Accompagnement des parcours professionnels	47
Sous-action 24.4 - Accueil d'étudiants en santé et de médecins hospitaliers	49
AXE V – Action 25 - Valoriser l'expertise du Sas	49
Sous-action 25.1 – Développement de projets de recherche et valorisation scientifique des activités	49
Sous-action 25.2 – Développer une offre de formation à destination des professionnels parisiens	49
Sous-action 25.3 – Etudier la possibilité d'un centre de santé universitaire.....	49

AXE I - Action 1 – Renforcer l'interconnaissance des équipes et l'animation du réseau médical et paramédical

Enjeux et objectifs :

Fruit d'une fusion récente de plusieurs équipes, le Sas dispose d'un important potentiel en matière de prise en charge globale de la santé pour tous, alliant prévention, dépistage, lutte contre les discriminations, offre de soins, suivi au long cours...

Si les équipes partagent déjà des valeurs communes, l'interconnaissance entre structures, l'harmonisation de certaines procédures, la mise place de passerelles entre activités apparaissent essentielles pour faire bénéficier les usagers de l'ensemble des expertises dans le cadre de parcours fluides.

Pour remplir ces objectifs, il est notamment envisagé :

- De finaliser et diffuser le guide des procédures du Sas (systèmes d'information, vademecum des ressources humaines, commandes, procédures médicales et paramédicales etc.) ;
- De tenir à disposition un annuaire interne, actualisé annuellement, ;
- D'élaborer pour chaque structure un document de présentation détaillant l'offre disponible dans chacun des centres, incluant les indicateurs d'activité et les plannings des équipes
- D'alimenter la dynamique des équipes, notamment par la poursuite des réunions régulières des responsables administratifs, la mise en place de réunions trimestrielles des responsables médicaux, et l'organisation de séminaires des encadrants du Sas au moins une fois par an. En complément, plusieurs groupes de travail et/ou séminaires thématiques avec les professionnels des structures sont prévus, par exemple : staffs vaccination, groupe de travail des personnels du CLAT, copil des permanence médico-sociale (PMS), groupe de travail « Décarbonner la santé », etc.
- De proposer une réponse commune permettant une action coordonnée des structures concernant les actions de promotion de la santé, en lien avec la MATDS et le Service promotion de la santé et réduction des risques (SPSRR) (programmation annuelle commune des grands événements de promotion de la santé ; réponse commune à certains appels à projets ; etc.)

16

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Guide des procédures de fonctionnement des équipements	Pilote : Sas (Central) Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	S1-2024: Guide finalisé et diffusé	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Annuaire du Sas	Pilote : Sas (RH) / MICOM Contributeurs : RA	Tous les centres	S1-2024: Annuaire finalisé et diffusé	
Document de présentation des équipements, incluant indicateurs d'activité et plannings	Pilote : RA/RM	Tous les centres	S2-2024: Document de présentation finalisé et diffusé	
Animation	Pilote : Sas (Central) Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	A partir de S1-2024 pour toute la durée du projet	
Programmation commune des temps de promotion de la santé	Pilote : MATDS, SPSRR Contributeurs : Sas (Med) ; RA/RM	Tous les centres	A partir de S1-2024 pour toute la durée du projet	

AXE I - Action 2 – Proposer une offre de prévention, de dépistage et de soins polyvalente accessible dans l'ensemble des structures du Sas

Enjeux et objectifs :

Chaque usager du Sas, quelle que soit sa porte d'entrée (centre de vaccination, centre de santé, etc.) et sa couverture maladie doit pouvoir bénéficier sur place ou dans un centre de proximité d'un même socle d'offre de prévention, de dépistage et de soins permettant une prise en charge globale.

Cette offre socle comprendra notamment :

- Des actions de prévention et de dépistage : vaccination, dépistage des infections sexuellement transmissibles, dépistage des cancers, dépistage de la tuberculose, planification etc.
- Des soins infirmiers
- Des consultations de médecine générale et suivis par un médecin traitant
- Des consultations de gynécologie
- Des consultations dentaires
- Des évaluations et des suivis psychologiques
- Des évaluations et des suivis sur le plan social
- ...

Sous-action 2.1 – Jumelage des structures du Sas présentes dans un même secteur géographique

La proposition d'une réponse cohérente avec les besoins de la population pourra s'appuyer sur le développement de passerelles entre les structures d'un même secteur géographique disposant d'expertises différentes : centre de santé (CdS), centre médico-social (CMS), centre dentaire (CD), centre de vaccination (CV) et centre de lutte antituberculeuse (CLAT).

Aussi, les structures actuelles pourraient s'organiser en 5 pôles :

- CMS de Belleville et CdS de Pouzin au Nord-Est ;
- CMS de Boursault, CdS de Marcadet, CD de Porte Montmartre et CV de Cavé au Nord-Ouest ;
- CMS de Ridder, CdS de Tisserand, CV de Tiphaine au Sud-Ouest ;
- CdS Edison, CV et CLAT de Bertheau au Sud-Est ;
- CdS Epée de Bois et CV de l'Hôtel-Dieu au Centre.

Ce rapprochement s'appuiera, entre autres, sur :

- L'inscription d'un volet commun (axe ou actions) dans les projets de santé des structures ;
- L'élaboration de protocoles d'orientations pour certaines situations (avec des créneaux réservés) et/ou la mise en place d'une ligne téléphonique directe entre les secrétariats, et/ou l'accès à l'agenda doctolib des autres structures du Sas (par exemple sur orientation d'un médecin ou d'un.e IDE) ;
- Le développement de postes partagés sur les différentes structures (sur la base du volontariat) et l'organisation de journées d'immersion pour les différents professionnels ;
- La mise en place de réunion communes : réunions de concertations, réunions bilatérales par pôle avec la direction du Sas (/an).

Sous-action 2.2 – Évolution de l'offre des structures

La mise en place d'une offre intégrée, accessible quelle que soit la porte d'entrée au Sas sera également facilitée par l'évolution de l'offre des différentes structures.

Pour les centres de santé :

- Renforcement des pratiques médicales prenant en compte la prévention et les déterminants de santé : mise en œuvre des rendez-vous de prévention aux âges clés (20-25 ans, 40-45 ans et 60-65 ans) et de parcours de prévention au sein du centre (ex : expérimentation Check-up santé); multiplication des consultations de sevrage tabagique ; développement de la prescription d'activité physique adapté en lien avec les Maisons Sport santé ; mise en place d'une procédure de recours aux conseillers en environnement intérieur ou aux services du SMASH pour certains patients dont la santé est affectée par les conditions de logement, etc.
- Habilitation en centres de vaccination, comme le permet la réglementation, et qui devrait permettre d'y proposer des consultations de vaccinations aux personnes sans droits ouverts à l'assurance maladie ;
- Mise en place de soins infirmiers, pour le centre n'en proposant pas encore.

Pour les centres médicosociaux et de prévention : faire des consultations dans ces structures des réelles portes d'entrées vers un parcours de santé global :

- orientation vers un médecin traitant dans le droit commun à l'issue de la prise en charge en PMS ou en CLAT ;
- pour les centres de vaccination non rattachés à un centre de santé ou un centre médico-social : orientation des migrants primo-arrivants pour la réalisation de bilan préventifs plus complets (ex : parcours en lien avec les autres structures pour organiser l'accès à un.e assistant.e de service social ; à un bilan biologiques ; des radiographies de dépistage; ...).

Le développement de l'offre des structures pourra également s'appuyer sur le recrutements d'assistant.es de service social et de psychologues (cf. action 8), ainsi que sur la diffusion de l'expertise au sein des équipes (tuberculose, vaccination, CIDD, Pôle santé sexuelle).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Axe ou actions communes dans les projets de santé	RA/RM	Tous centres	S1-2024	<i>Part des patients PMS orientés en CdS après l'ouverture des droits</i>
Offre socle disponible dans tous les territoires	RA/RM	Tous les territoires	S1-2025	
Postes partagés entre deux équipements du Sas d'un même pôle	Pilote : Sas (RH) Contributeurs : SRH, RA/RM	-	S1-2024 : nouveau secteur avec un médecin partageant son temps entre plusieurs équipes	<i>Part des patients de CdS ayant bénéficié d'une action de prévention</i>
Réunion bilatérale commune / an	Pilote : Sas (dir) Contributeurs : RA/RM	Tous centres	A partir de S2-2024 pour toute la durée du projet	
Habilitation des CdS en CV	Pilote : Sas (dir), RA/RM Contributeurs : ARS	Pouzin (tous les centres sont concernés)	S2-2024 pour le centre expérimentateur (sous réserve de RH)	
Mise en place de parcours de prévention en CdS	Pilote : RA/RM des CdS Contributeurs : Mutualité	Tous les centres de santé	A partir de S2-2023 (expé de parcours check-up santé)	
Parcours d'orientation formalisé en CV pour les primo-arrivants (vers CMS ou CdS)	Pilote : RA/RM des CV Contributeurs : RA/RM des CdS et CMS	Tous les centres de vaccination	S2-2024	

AXE I - Action 3 – Renforcer l’articulation avec les autres structures de la Direction de la Santé Publique

Enjeux et objectifs :

Dans une optique générale d’amélioration de la santé des populations du territoire Parisien, la stratégie du Sas suppose d’être pleinement intégrée avec les autres missions de la Direction de la Santé Publique.

Outre le pilotage partagé du projet du Sas avec les autres équipes de la DSP, il s’agit de façon opérationnelle, d’assurer la bonne articulation des équipements sur le territoire.

Cette articulation s’appuie, entre autres, sur :

- La contribution du Sas au parcours de santé de l’enfant, ex : orientation par la PMI de proximité pour les centres disposant de compétences dans la santé de l’enfant (ex : Centres de Santé Marcadet, Pouzin), orientation par la santé scolaire vers l’offre spécialisée (ex : équipe d’audiophonologie du Centre Edison, rdv de pédodontie, prise en charge des problèmes de nutrition)
- Orientations vers ou depuis les centres de santé sexuelle
- Actions communes avec les Maisons Sport Santé
- Etc.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Liens avec PMI, santé soclaire, maisons sports santé formalisés dans les projets de santé des équipements	Pilote : RA/RM Contributeurs : PMI, santé scolaire, maisons sports santé	D’abord : Edison, Pouzin, Marcadet, Tisserand-Ridder	S1-2024	

AXE I - Action 4 – Renforcer l’ancrage des structures du Sas dans l’offre de prévention et de soin du territoire

Enjeux et objectifs :

Certaines prises en charge, essentielles pour apporter une réponse holistique au patient, ne sont et ne pourront pas être proposées au Sas, et nécessitent de bâtir des partenariats pour les orientations. Par ailleurs, la structuration de parcours de santé territorialisés apparaît comme un des objectifs fort de l'ARS pour la période 2023-2028. Ainsi, il convient de s'insérer dans cette dynamique, afin d'offrir aux usagers des parcours de santé lisibles, fluides et adaptés aux besoins.

En lien avec la mission d’animation territoriale et démocratie sanitaire (MATDS), les coordonnateurs des Ateliers santé Ville, ainsi que les Conseils Locaux en Santé Mentale (CLSM), et afin de faciliter les parcours de santé des usagers du Sas il est proposé de développer des liens avec certains acteurs clés du territoire, notamment :

- La CPTS du territoire (adhésion ou participation à des travaux communs) ;
- Pour les coordinations de parcours complexes : la DAC ou M2A du territoire, ou encore les Réunions d’Evaluation de Situations d’Adultes en Difficultés (RESAD) portées par les CLSM;
- Les urgences des établissements de santé de proximité (public ou ESPIC) ;

En fonction des publics et des projets des structures, des partenariats sont également nécessaires avec certains professionnels et services spécialisés (ex : gériatrie, maladies chroniques, santé mentale, etc.) ainsi que les autres services de la DSP à proximité (PMI, centres de santé sexuelle, etc.). L’identification des partenaires de proximité pourra s’appuyer sur les réseaux développés par les responsables territoriaux de santé publique (RTSP) et l’entretien au sein des structures d’un annuaire partagé certains correspondants clés de proximité (périmètre à définir).

Dans l’idéal, les partenariats devraient être formalisés a minima par l’écriture de procédures claires.

En complément, les équipes pourront s’appuyer sur un répertoire d’outils disponibles sur le réseau et actualisé annuellement, avec notamment :

- les contacts les PASS de l’APHP : [aphp_pass.pdf](#)
- les contacts localisés des professionnels de santé de ville (spécialistes, IDEL, kinésithérapeutes) : [Page d'accueil | Santé.fr \(sante.fr\)](#)
- L’annuaire des équipes sociales de la ville (PSA, ESI),
- les associations et acteurs spécialisés pour la prise en charge des victimes de violences : [guide pratique 2022 pour l'accueil et l'orientation des victimes](#)
- les ressources à destination des personnes en situation de grande précarité [Le guide « solidarité à Paris »](#)
- les ressources à destination des personnes âgées (aides à domicile, activités de loisirs, etc.) : [page Seniors à Paris : aides, droits et lieux ressources](#)

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Adhésion ou participation aux travaux de la CPTS (100% des centres)	Pilote : MATDS Contributeurs : RA/RM, CPTS	Tous les centres	A partir de S2-2024 pour toute la durée du projet	<i>Nombre de structures adhérant à la CPTS de son territoire</i>
Patients suivis avec le DAC (100% des CdS et CMS)	Pilote : RA/RM des CdS et CMS Contributeurs : MATDS, DAC	Tous les centres	A partir de S2-2024 pour toute la durée du projet	<i>Part de patients suivis en lien avec une DAC</i>
Répertoire d’outil	Pilote : Sas (Med) Contributeurs : DSP, DSOL	Tous les centres	A partir de S2-2024 pour toute la durée du projet	

AXE I - Action 5 – Engagement de travaux visant à harmoniser les systèmes d'information pour faciliter les parcours des usagers

Enjeux et objectifs :

Fruit de la fusion d'équipes différentes, le Sas fonctionne aujourd'hui avec une diversité de système d'informations pas toujours interopérables. Alors que la pertinence, la qualité, la sécurité des soins représentent des exigences pour le Sas, cette situation constitue un obstacle au partage organisé des informations entre les différents intervenants impliqués auprès d'une même personne (dans le respect du cadre juridique, notamment RGPD).

Sous-action 5.1 Dossier médical partagé pour l'ensemble des structures du Sas

Le Sas engagera des travaux d'harmonisation de ses systèmes d'information, avec l'objectif notamment de disposer entre tous les professionnels d'un dossier médical partagé.

Sans attendre l'aboutissement de ces travaux, il est proposé de déployer le logiciel MAIDIS pour les consultations de permanence médico-sociale, afin d'assurer la continuité des prises en charge des patients orientés en centre de santé à l'ouverture de leurs droits.

Sous-action 5.2 - Prise de rendez-vous facilitées en interne au Sas

Avec la mise à disposition d'un annuaire interne, les prises de rendez-vous en interne au Sas seront facilitées par le partage des agendas doctolib, avec la possibilité de prendre directement des rendez-vous dans certaines situations identifiées (ex. centres d'un même secteur géographique ; créneaux réservés pour des urgences, expérimentation de créneaux réservés et directement accessibles par les autres structures du Sas sur orientation médicale pour certaines spécialités, etc.).

Cette action suppose un travail préalable d'harmonisation des pratiques de prises de rdv et des usages du logiciel doctolib.

Sous-action 5.3 – Développement de la téléconsultation et de la téléexpertise

La téléconsultation et la téléexpertise contribuent à faciliter l'accès aux soins, sous réserve de respecter certaines bonnes pratiques, développées dans un [guide de la Haute Autorité de Santé](#). Elles peuvent être prise en charge par l'Assurance Maladie dans la limite de 20% du volume d'activité globale. Un document cadre et une formation concernant la téléconsultation dans les structures du Sas seront mis en place, afin d'en optimiser l'usage au bénéfice des patients.

Les Sas développera également l'usage de la téléexpertise pour d'autres spécialités non disponibles en interne,

La téléradiologie sera mise en place au centre Edison.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
MAIDIS en PMS	Pilote : BSI, SAS (SI) Contributeurs : RA/RM des CMS	Tous les CMS (REX Ridder)	S2-2024	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Cahier des charges pour un SI unifié	Pilote : BSI, SAS (SI) Contributeurs : RA/RM, DSIN	Tous les centres	S1-2025	
Hamonisation de l'usage de doctolib (doctrine prise de consultation)	Pilote : SAS (Cadre, SI) Contributeurs : GT-RA	Tous les centres	Doctrine en S1/2-2024	
Agendas doctolib des praticiens visibles par tous les personnels	Pilote : SAS (Cadre, SI)	Tous les centres	S1-2025	
Document cadre sur la téléconsultation	Pilote : Sas (Med)	Tous les centres	S1-2024	

	Contributeurs : médecin expert en téléconsultation		
Formation à la téléconsultation proposée par la DSP	Pilote : Sas (Med), SRH Contributeurs : médecin expert en téléconsultation	Tous les centres	S2-2024
Accès à la téléexpertise pour les médecins généralistes	Pilote : Sas (Med) Contributeurs : médecin expert en téléconsultation	Tous les centres	Expé S1-2024, déploiement S2- 2024

AXE I - Action 6 – Développer une démarche qualité commune à l'ensemble des structures du Sas

Enjeux et objectifs :

Le déploiement d'une démarche qualité dans l'ensemble des structures du Sas répond à des objectifs d'efficacité, de sécurité, et de satisfaction des patients. La mise en place d'une démarche harmonisée permet en outre d'assurer une cohérence de fonctionnement entre les différentes structures, de favoriser les échanges de bonnes pratiques, et de mutualiser les actions d'amélioration de la qualité.

En lien avec les autres démarches de la Direction de la Santé Publique, la mise en place d'un cadre commun pour la démarche qualité sera portée par l'équipe centrale du Sas, avec pour objectif le déploiement du dispositif dans l'ensemble des structures. Une première étape consistera en un travail de benchmark et la cartographie des démarches qualités engagées ou prévues par les équipes. Les préconisations de la part de l'équipe centrale du Sas s'appuieront sur les principes suivants :

- Les évaluations de la qualité devront systématiquement faire l'objet d'un plan d'actions pour corriger les écarts avec l'attendu ;
- Les évaluations auront lieu avec une régularité définie;
- Chaque structure identifiera un référent qualité pour coordonner les évaluations, élaborer et suivre les plans d'action ;
- Un résumé des résultats des évaluations et des plans d'actions seront affichés dans les structures, afin d'être visibles par les usagers.

En complément, il sera étudié la possibilité d'intégrer une démarche de certification.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Cartographie des actions	Pilote : Sas (med et cadre) Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	S1-2024	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Elaboration d'un cadre pour le Sas	Pilote : Sas (med et cadre) Contributeurs : GT pluridisciplinaire	Tous les centres	S2-2024	
Planification des démarches qualité	Pilote : RA/RM	Tous les centres	S1-2025	

AXE II – Action 7 - Faciliter l'accès aux structures pour les personnes éloignées du système de santé (accueil et visibilité)

Enjeux et objectifs :

Même si les équipes du Sas sont fortement engagées pour la promotion de l'égalité, il convient de rappeler que la lutte contre les discriminations implique de réinterroger régulièrement ses connaissances et ses pratiques.

Par ailleurs, si le Sas souhaite conserver une offre de prévention et de soins « tout public », l'objectif est cependant d'en aménager l'accès pour les personnes les plus éloignées du système de santé, en particulier dans le contexte de « digitalisation » de l'accès à la santé creusant davantage les inégalités de santé.

Sous-action 7.1 – Visibilité et lisibilité de l'offre et des prises en charge proposées par le Sas

Les structures du Sas apparaissent encore trop peu identifiées par les usagers et par les associations, notamment les personnes éloignées du système de santé. Par ailleurs, un travail général de simplification des documents qui s'adressent aux usagers (informations écrites concernant les orientations, les traitements, les examens complémentaires etc.) apparaît nécessaire. En effet, le langage médical est particulièrement difficile à comprendre, notamment pour les personnes en situation de handicap, âgées, allophones, etc.

Ainsi, il est proposé :

- De revoir la plaquette de présentation du Sas et des différentes structures en tenant compte des situations locales, sur la base de documents types proposés avec la Mission Communication de la DSP (MICOM). Ces plaquettes, rédigées en FALC, seront mises à disposition en plusieurs langues et diffusées avec l'appui des équipements de la Ville (Direction des Solidarités, Direction Jeunesse et Sports, Mairies d'Arrondissements...) et des partenaires (en QPV, Maison de la vie associative et citoyenne...).
- D'encourager les structures à réaliser une revue de tous les documents écrits destinés aux patients, et de réunir un groupe d'usagers relecteurs pour travailler à leur simplification. Dès que cela est pertinent, il est suggéré d'utiliser la méthode « Facile à Lire et à Comprendre » (FALC) pour la rédaction des documents.

La diffusion d'outils simplifiés pourra également s'appuyer sur la mise en place d'un répertoire commun au Sas d'outils clés pour les usagers (produits par les structures ou par d'autres acteurs type Santé publique France).

Les actions d'aller-vers, le développement de partenariats et la révision de la signalétique déjà programmée, devraient également permettre une meilleure identification des structures par les publics de proximité.

Sous-action 7.2 – Formation de l'ensemble du personnel à la promotion de l'égalité et à l'accueil sans discrimination

Plusieurs formations métiers de la DSP pourront être mobilisées pour assurer un accueil exemplaire des publics au Sas. Notamment :

- « Accueil de l'usager.ère de culture étrangère » ou « Prise en charge des publics vulnérables en situation de précarité, de handicap, publics non francophones, non lecteurs, non scripteurs » ;
- Primo-accueil des femmes victimes de violences ;
- Accueil des usager.ères LGBTQIA+ (en cours d'organisation avec OTrans);

En complément, une formation à la gestion des conflits avec les usagers pourrait être proposée. Des interventions de la part d'associations d'usagers pourront être sollicitées en fonction des publics reçus par les structures.

Ces formations pourraient être intégrées à la programmation pluriannuelle, et intégrées dans les campagnes annuelles d'évaluation.

Sous-action 7.3 – Encourager le recours à l'interprétariat professionnel

L'ensemble des structures du Sas dispose d'un accès à un service d'interprétariat professionnel en santé par téléphone et en présentiel. Ce service, essentiel à une prise en charge de qualité des patients, n'est toutefois pas toujours identifié par les professionnels des structures. Une re-sensibilisation de l'ensemble des professionnels à l'intérêt de l'interprétariat en santé pourrait être utile, à l'occasion du renouvellement du marché.

Sous-action 7.4 – Préserver l'accès aux Sas pour les personnes éloignées du numérique

La mise en place dans toutes les structures de créneaux de consultation uniquement réservés par téléphone permettront de maintenir un accès aux services pour les personnes éloignées du numérique.

Enfin, il sera étudié la possibilité d'aménager également des accès prioritaires pour les orientations de patients faites par certains services de la DSP et de la Ville (CSS, PMI, ASE, PSA/ESI) et certaines associations (ex pour les consultations PMS) accompagnant des personnes en situation de grande précarité.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Etats des lieux et tri des outils (Stratégie de communication locale)	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (communautaire), MATDS, MICOM	Tous les centres	S2-2024	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Expérimentation d'un groupe d'usagers relecteurs	Pilote : Sas (communautaire) Contributeurs : MATDS, MICOM	Belleville	S1-2025	
Production de documents types	Pilote : Sas (communautaire), MICOM	NA	S1-2025	
Formation de 100% des agents d'accueil à l'accueil sans discrimination (état des lieux préalable par RA)	Pilote : RA Contributeurs : Sas (RH) SRH/BF, MEPI, DDTC (service de la relation usager)	Tous les centres	S1-2025	
Doctrine d'utilisation de l'interprétariat	Sas (communautaire, med) Contributeurs : RA/RM, SAJF	Tous les centres	Marché interprétariat	

AXE II - Action 8 – Encourager l'implication des usagers dans l'évaluation, la mise en place de réponses, la gouvernance des structures

Enjeux et objectifs :

La participation des usagers à la vie des centres de santé a fait la preuve de nombreux bénéfices en matière de pertinence des soins, de confiance dans les relations soignant-soigné, de responsabilisation des professionnels, de réduction des inégalités de santé. Les programmes de santé, lorsqu'ils sont conçus et mis en œuvre main dans la main avec les communautés, ont ainsi tendance à être plus efficaces.

Le Sas souhaite s'orienter vers une gouvernance et un fonctionnement véritablement partagés dans ses structures. Le projet 2023-2026 doit permettre d'initier ce changement de culture par des premières actions clés d'implication des usagers.

Sous-action 8.1 – Mise en place d'évaluations des actions et des structures par les usagers

Si des efforts en termes de qualité sont déjà déployés par les structures du Sas, les usagers sont encore trop peu interrogés sur leur accueil et leur prise en charge.

L'avis des usagers constitue un axe à part entière des travaux sur la démarche qualité. Dans ce cadre, plusieurs actions sont envisagées :

- L'organisation régulière d'enquêtes de satisfaction dans l'ensemble des structures
- L'organisation, dans des centres pilotes, d'évaluations des besoins et des actions dans le cadre de Focus Groups
- L'expérimentation d'évaluations par des associations de représentants d'usagers d'ici 2026.

Sous-action 8.2 – Implication des usagers dans des actions de promotion, de prévention et d'éducation à la santé

Les structures seront encouragées à ouvrir leurs salles de réunion pour l'organisation de permanences de la part d'associations de patients. Les salles devraient également pouvoir être sollicitées par les usagers et les associations de quartier qui souhaitent organiser des événements ou des ateliers sur la santé au sens large (alimentation, bien-être, etc.). Par ailleurs, des appels à volontariat seront systématiquement passés auprès des usagers (proposition en consultation, affichage en salle d'attente...) dès qu'une structure envisage d'organiser des actions de promotion de la santé.

Enfin, il est proposé de **mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique des patients (ETP) et de développer des ateliers thématiques animés par des usagers ou des patients-experts travaillant en articulation avec un professionnel de santé**. L'organisation d'ateliers implique un important travail de préparation : état des lieux de l'existant ; évaluation des besoins perçus par les patients et les professionnels ; cadre d'intervention pour les patients/usagers experts (réglementation en matière de formation, rémunération etc.) ; identification de patients volontaires ou d'associations de patients/usagers ; identification des professionnels de santé volontaires des structures ; identification ou la construction de programmes et d'outils ; identification de lieux adaptés pour l'organisation des ateliers ; la promotion des ateliers auprès des patients. A terme, l'organisation de ces ateliers pourrait être mutualisée, avec par exemple le développement chaque semestre d'un planning commun d'ateliers thématiques déclinés dans différents sites du Sas.

Sous-action 8.3 – Implication des usagers dans la gouvernance des structures

Un recensement des outils (ex : [Petit guide de la participation en santé de proximité](#), [avis HAS de 2023 sur l'engagement des usagers dans les maisons, centres et territoires de santé](#)) et un travail de benchmark/visites d'études de centres ou maisons de santé communautaires devrait être conduite au sein de la DSP. Ce travail pourrait permettre de comprendre les modalités d'organisation et les

activités clés, et d'identifier les bonnes pratiques, en particulier en matière d'implication des usagers dans la gouvernance des projets.

Enfin, l'ouverture de nouvelles structures de santé représente l'occasion d'impliquer les usagers très en amont dans le projet des centres, au moment du diagnostic des besoins et en amont de l'aménagement de locaux. Les deux premières structures pourraient permettre de développer une méthodologie pour faire participer les résidents de proximité à l'écriture des projets.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Enquêtes de satisfaction	Pilote : Sas (Med, Cadre), GT qualité Contributeurs : RA/RM	Tous les équipements	Premier cycle S1-2024	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Expérimentation d'évaluations par les usagers	Pilote : Sas (Med, Cadre), GT qualité Contributeurs : RA/RM, MATDS, associations, usagers	Expérimentateur à définir	D'ici 2026	<i>Nombre d'usagers bénéficiant de séances d'ETP</i>
Actions de prévention et éducation thérapeutique impliquant des usagers	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (Med) MATDS, associations, usagers	Tisserand, Edison	S1-2024	
Rapport des visites de benchmark	Pilote : DSP Contributeurs : GT démocratie sanitaire	NA	Lancement S1-2024 Rapport S1-2025	

AXE II - Action 9 - Augmenter les capacités en matière de prise en charge médico-psycho-sociale

Enjeux et objectifs :

Les conditions sociales et psychologiques peuvent considérablement affecter l'état de santé général, mais également les capacités à mettre en œuvre les traitements et recommandations faites par les professionnels en cas de problème de santé. Aussi, une prise en charge médico-psycho-sociale est fondamentale pour apporter une réponse efficace, notamment aux publics en situation de précarité, et éviter de creuser les inégalités de santé.

En complément de l'augmentation des temps de psychologues et du développement d'une feuille de route relative à la santé mentale, le développement de l'accompagnement social et de la médiation en santé devraient permettre d'offrir aux usagers du Sas des prises en charge véritablement holistiques.

Sous-action 9.1 – Développement des pôles d'assistant.e.s de service social et de psychologues

Rattachés et animés par des coordonnateur.rice.s dédié.e.s (1 pour les assistant.e.s de service social, 1 pour les psychologues), les équipes d'assistant.e.s de service social et de psychologues seront renforcés pour mieux couvrir les besoins des patients, y compris en centre de santé. A noter que le développement des prises en charge sociales et psychologiques au Sas n'a pas vocation à se substituer aux services de droit commun, mais vise à offrir aux patients du Sas une approche globale de leur santé et de ses déterminants, au sein d'une même équipe.

Sous-action 9.2 - Développement de la médiation en santé

L'article 90 de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, a introduit dans le Code de la santé publique la notion de médiation sanitaire. Les modalités d'intervention ont été définies par la Haute Autorité de Santé dans un référentiel de compétences, de formation, et de bonnes pratiques. Ainsi, la médiation en santé est définie *comme un processus temporaire d'aller-vers et de faire avec dans un objectif de renforcer l'équité en santé, le recours à la prévention et aux soins, l'autonomie et la capacité d'agir, et la prise en compte des spécificités des publics par les acteurs de la santé.*

Le médiateur en santé occupe une fonction d'interface de proximité : d'une part pour sensibiliser les publics et faciliter leur accès aux droits et aux soins, et d'autre part pour assurer la sensibilisation des acteurs de la santé sur les obstacles rencontrés par les publics.

Sous-action 9.3 – Consolider les temps pluridisciplinaires, mettre en place une organisation concertée entre les médiateurs, les psychologues, les équipes sociales et les équipes soignantes

Le développement des postes d'assistant.e.s de service social, de psychologues et de médiateurs implique de mettre en place une organisation concertée des prises en charge avec les professionnels de santé. Ainsi, il convient de consolider les temps pluridisciplinaires et de s'assurer de la bonne participation des assistant.e.s de service social, des médiateurs et des psychologues aux réunions interprofessionnelles, staff de revue des situations complexes, interventions hors-les-murs etc.

Un temps d'échange de pratiques autour d'études de cas, commun à l'ensemble des équipes d'une même équipe, pourraient utilement être organisé :

- pour faire connaître aux équipes soignantes et aux accueillants toute l'amplitude des prises en charge sociales et améliorer les capacités à repérer les situations à orienter ;
- pour développer les connaissances des assistant.e.s de service social en matière de santé et de parcours de santé ;
- pour s'entendre sur des protocoles d'orientation / de coopération.

Enfin, l'organisation concertée pourra également s'appuyer sur la diffusion d'un cadre d'intervention des assistant.e.s de service social.

Sous-action 9.4 – Sollicitation de la CPAM pour des permanences dans les structures du Sas

La présence d'agents de la CPAM dans les structures du Sas apparaît particulièrement utile pour faciliter l'ouverture des droits de santé AME, PUMA et C2S et pour démêler certaines situations. En outre, un tel partenariat permettrait aux assistantes sociales de consacrer du temps aux autres problématiques que celles de l'ouverture des droits. La CPAM de Paris sera sollicitée pour mettre en place des permanences dans les CMS du Sas, ainsi que dans les CdS Edison et Marcadet.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs
Schéma de recrutement des AS et des psychologues	Pilote : Sas (dir, RH, communautaire), RA/RM Contributeurs : responsable AS, responsable psy, SRH	Tous les centres	Dès S1-2024 (schéma cible de recrutement pluriannuel réactualisé tous les 6 mois)	Satisfaction vis-à-vis des prises en charge globales médico-psycho-sociales (annuel)
Cadre d'emploi des médiateurs en santé	Pilote : DSP, DRH, Contributeurs : Sas, SDSE, SRH	NA	S1-2024	
Implantation du premier médiateur en santé	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (RH, communautaire)	Belleville/Marcadet	S1-2025	
Cadre d'intervention des AS	Pilote : RespAS Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	S1-2024	
Réunions/temps pluridisciplinaires communs dans les centres	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas, responsable AS, responsable psy, SRH (accompagnement au changement)	Belleville/Marcadet puis tous les centres	A partir de S2-2024 (en fonction du recrutement)	
Partenariat CPAM	Pilote : SDOPS Contributeurs : responsable AS, RA/RM, CPAM	CMS Marcadet/Edison	S1-2025	

AXE II - Action 10 - Rapprocher les publics éloignés de la prévention et du soins en multipliant les actions hors les murs

Enjeux et objectifs :

La plupart des structures du Sas organisent chaque année des actions hors les murs : séances d'information dans les établissements scolaires, vaccination grippe dans les foyers de travailleurs migrants, participations à des forums à la demande des mairies d'arrondissements, etc. Cependant, ces actions très ciblées sont souvent trop « verticales », décidées par les acteurs sanitaires sans véritable évaluation des besoins.

Il est proposé de revoir les modalités d'aller-vers du Sas, afin de proposer des interventions préparées avec les acteurs de proximité et adaptées aux attentes des populations.

Sous-action 10.1 – Développement d'une approche hors les murs en lien avec les acteurs et les populations du territoire

Dans l'objectif de créer des liens et développer la confiance mutuelle, l'organisation de rencontres entre les publics et les équipes des centres à proximité paraît essentielle.

Toutefois, il est proposé de revoir les modalités d'intervention hors-les-murs du Sas afin de ne plus agir seul ni sans diagnostic des besoins, afin de mieux répondre aux attentes des populations et inscrire les interventions des structures sanitaires dans un cadre de plus large d'actions sur les déterminants de la santé (logement, alimentation, ...).

Ainsi, en fonction de leurs capacités et de leurs projets de santé, les structures du Sas interviendront dans le cadre de programmes ou d'actions de santé publiques, en particulier ceux développés par les responsables territoriaux de santé publique, les ateliers santé ville et les Conseils Locaux de Santé Mentale. Ainsi, ces interventions pourront mieux répondre aux problématiques et publics prioritaires des territoires, et identifiés en lien avec les partenaires, les Mairies d'Arrondissements, les équipes sociales de la ville etc.

Par ailleurs, les médiateurs du Sas, dès qu'ils seront opérationnels, pourront travailler de façon étroite avec les coordonnateurs atelier santé ville avec les associations culturelles locales et représentants des résidents dans l'objectif de préciser les besoins et proposer des interventions adaptées au public (lieux et heures d'intervention adaptés, test des outils, etc.).

Sous-action 10.2 – Planification semestrielle d'actions hors les murs impliquant les personnels de l'ensemble des structures du Sas

En lien avec les RTSP et les partenaires du territoire, la planification des interventions hors les murs devrait être formalisée pour chaque équipe dans le cadre d'un programme semestriel.

La mise en place de ces actions suppose de revoir la structure des plannings pour identifier des moments dédiés au hors-les-murs sans déstabiliser l'activité). Ces interventions devraient impliquer dans l'idéal l'ensemble du personnel des structures, dès lors qu'ils ont reçu une formation ou qu'ils disposent d'outils adaptés. Un répertoire d'outils de promotion de la santé sera tenu à disposition des équipes.

Sous-action 10.3 – Mise en œuvre de la vaccination HPV dans les collèges

Parmi les actions hors-les-murs, les centres de vaccination se mobiliseront une ou deux fois par an pour réaliser la vaccination au collège des enfants scolarisés en classe de 5^{ème}. Cette mesure nationale vise à renforcer les couvertures vaccinales (encore trop faibles pour HPV) tout en réduisant les inégalités d'accès à cette vaccination qui sera accessible gratuitement pour l'ensemble des enfants. Le Sas s'est déjà doté d'une cellule de coordination pour la mise en œuvre de cette campagne, qui mobilisera des professionnels de santé libéraux et du personnel administratif vacataire pour compléter l'action des équipes salariées.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Expression des besoins avec les RTSP (dans le cadre des portraits de territoires)	Pilote : MATDS Contributeurs : RA/RM, ASV, CLSM	Tous les centres	S1-2024	<i>Nombre d'actions hors les murs</i> <i>Nombre de bénéficiaires de ces actions</i>
Elaboration d'un guide mode opératoire pour les hors-les-murs	Pilote : Sas (communautaire) Contributeurs : RA/RM, MATDS, ASV, CLSM	Tiphaine, Ridder-Tisserand, Boursault	S2-2024	<i>Partenariats spécifiques avec des structures tierces d'insertion sociale et de prévention</i>
Répertoire d'outils de promotion de la santé	Pilote : Sas (med, communautaire), SPSRR Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	S1-2024	
Planification semestrielle des hors les murs	Pilote : RA/RM Contributeurs : MATDS, Sas (communautaire), partenaires	Tous les centres	S2-2024	

AXE II - Action 11 - Prendre en compte les causes et les conséquences du changement climatique

Enjeux et objectifs :

Le système de santé est responsable de 8% des émissions de CO2 en France, dont près d'un quart sont dues à la médecine de ville. D'après les études du Shift Project, si des efforts peuvent être fait sur les combustibles, les transports, ou encore les déchets, de l'ordre de 60% de ces émissions sont liés à l'achat de médicaments et de dispositifs médicaux.

Par ailleurs, des impacts majeurs du changement climatique sur la santé sont attendus, en particulier en lien avec les épisodes de pollution, les vagues de chaleur, ou encore la diffusion de vecteurs et l'émergence de maladies transmissibles.

Sous-action 11.1 – Engagement d'une démarche éco-responsable dans les structures de prévention et de soins de la Ville de Paris

Pour contribuer à la réduction des émissions de CO2, le Sas souhaite participer, en lien avec la Protection Maternelle et Infantile (PMI) et les services de santé environnementale, à un groupe de professionnels pluridisciplinaires pour identifier les marges de manœuvre et les leviers en matière de limitation de l'impact environnemental dans les structures de santé de la ville.

Le groupe de travail interrogera notamment sur :

- la politique d'achat, en lien avec la direction des achats (achats plus responsables, opportunités de plaidoyer commun auprès des producteurs des médicaments et équipements) ;
- les pratiques professionnels (ex : bon usage du matériel à usage unique, des médicaments, etc.) ;
- la gestion des déchets, notamment la filière des déchets d'activités de soins à risque infectieux (Dasri), le matériel réutilisable, ...

32

En parallèle, les équipes du Sas s'interrogerons spécifiquement sur la lutte contre l'antibiorésistance et le bon usage des antibiotiques.

Sous-action 11.2 - Anticipation des conséquences sanitaires du changement climatique

La prévention et la prise en charge des effets sur la santé du changement climatique fera l'objet d'une veille active et de proposition de cadres d'intervention (ex : conduite à tenir en période de canicule, éco-anxiété) et de formations des personnels du Sas, en lien avec les équipes des laboratoires et de l'observatoire de santé environnementale.

Par ailleurs, il sera étudié la possibilité de mettre en place un recherche-action avec les centres de santé, en collaboration avec la sous-direction santé environnement, sur les effets sanitaires des vagues de chaleur et épisodes de pollution pour mettre en place des protocoles d'observation dans les centres.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Recommandations en matière de démarche éco-responsable	Pilote : SDSEP, PMI, SAS Contributeurs : GT-pluridisciplinaire	Tous les centres	GT S1-2024 Recommandations S2-2024	-
Expérimentation avec l'observatoire : prise en compte les événements climatique par les professionnels de santé	Pilote : Observatoire santé environnement, RA/RM d'Edison Contributeurs : Sas (Med), pôle expertise ?	Edison	Développement du projet dès S1-2024	

AXE II - Action 12 - Évaluer la mise en place de la démarche communautaire dans le cadre d'une recherche interventionnelle

Enjeux et objectifs :

La mise en place d'une recherche permettrait non-seulement d'ajuster les actions du Sas en fonction des résultats, mais également d'apporter des éléments pour inciter à la diffusion de l'approche communautaire en santé.

La recherche interventionnelle constitue également un bon moyen d'impliquer les professionnels et les usagers dans la démarche communautaire

En partenariat avec une équipe de recherche, le Sas souhaite évaluer l'effet des interventions mises en place dans le cadre d'une démarche communautaire, et en particulier les effets de la prise en charge globale médico-psycho-sociale et de l'intervention d'un médiateur sur les connaissances des patients, les comportements de santé, l'adhésion aux soins, la santé en général et les autres aspects de la vie (insertion sociale, etc.).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs
Identification d'un laboratoire partenaire	Pilote : Mission expertise, Sas (Dir)	A définir	S2-2024	<i>Suivi de la mise en œuvre des activités</i>
Protocole validé par un comité d'éthique	Pilote : Laboratoire partenaire / CIFRE Contributeurs : Mission expertise, Sas (Dir), RA/RM	A définir	S1-2025	
Première inclusion	Pilote : Laboratoire partenaire / CIFRE Contributeurs : Mission expertise, Sas (Dir), RA/RM	A définir	S2-2025	
Premiers résultats	Pilote : Laboratoire partenaire/ CIFRE Contributeurs : Mission expertise, Sas (Dir), RA/RM	A définir	S1-2026	

AXE III – Action 13 – Développement d’une feuille de route « parcours des personnes âgées et poly-pathologiques »

En s’appuyant sur l’expertise et le projet mis en place par les centres Epée de bois, Edison et Tisserand, une feuille de route sera élaborée avec l’objectif de renforcer les prises en charge des personnes âgées dans l’ensemble des centres du Sas. Cette feuille de route « personnes âgées » devra tenir compte des enjeux suivants :

- Les besoins en matière de **suivi au domicile**, par les centres et/ou en lien avec des professionnels libéraux (réseau d’infirmier.ère.s, de kinésithérapeutes, d’aides à domicile) ;
- Les besoins d’appui à la **coordination des parcours** par les professionnels des centres et en partenariat avec les dispositifs d’appui à la coordination (DAC) ;
- Les besoins d’accès à des **évaluations et prises en charge spécialisées** : gériatre, neuropsychiatre, cardiologue, pneumologue etc ;
- Les besoins en matière de **prévention secondaire** et de lutte contre l’isolement ;
- L’**illelectronisme** (difficultés à prendre rendez-vous sur doctolib).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Feuille de route « personnes âgées et polypathologiques » incluant les bonnes pratiques en matière de visites à domicile et de coordination des patients complexes	Pilote : Responsable personnes âgées auSas (médecin) à identifier Contributeurs : RA/RM, DSOL, DAC	Edison, Epée de Bois, Tisserand	S1-2025 Feuille de route disponible pour un déploiement à partir de S2-2025	<i>Nombre et part des patients > 60 ans</i> <i>Nombre de visites à domicile</i>

AXE III – Action 14 – Mise en place des actions de la stratégie cancer de la Ville

Une déclinaison opérationnelle de la stratégie cancer de la Ville sera développée par le Sas, sur la base d'une évaluation des besoins des équipes. Les actions auront notamment pour objectifs d'améliorer :

- Les pratiques de prévention (y compris vaccination) et de dépistage des cancers ;
- Les suivis en médecine générale des patients atteints d'un cancer ;
- Les orientations vers les services spécialisés en oncologie (notamment pour le diagnostic rapide) et la coordination des soins ;
- Le recours aux soins de supports.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Déclinaison pour le Sas de la Stratégie Cancer (Plan d'actions)	Pilote : Responsable de la stratégie cancer, Sas (médecin) Contributeurs : RA/RM, GT de la stratégie cancer (médecins et acteurs du champs du cancer)	Structures volontaires	S2-2024 pour le plan d'action, déploiement à partir de 2025	<i>A préciser (Données ROSP sur le dépistage des cancers)</i>

AXE III – Action 15 – Développement d'un cadre d'intervention « santé mentale »

Un cadre d'intervention concernant les prises en charge en santé mentale par le Sas sera élaborée d'ici fin 2024 en lien avec le pôle santé mentale, et avec l'objectif de renforcer les capacités des équipes à repérer, prendre en charge et orienter les personnes présentant des troubles psychiques. Ce cadre devra également préciser le périmètre d'action du Sas, notamment les publics et les situations prises en charge, les modalités de sélection des patients, et les durées de suivi. Le développement de ce cadre d'intervention sera confié à un psychologue responsable de l'équipe des psychologues, en lien avec les médecins – notamment psychiatres – du Sas. Il pourra s'appuyer sur les leviers suivants :

- L'augmentation des ressources humaines en psychiatres et psychologues (pour les patients de tout âge) ;
- La formation du personnel, par exemple :
 - o repérage et « premiers secours en santé mentale » pour les personnels d'accueil
 - o prise en charge des troubles psychiatriques en médecine générale pour les médecins
 - o Formation des psychologues à la prise en charge du psychotrauma ;
- L'organisation du travail : Mise en place de staffs pluridisciplinaires réguliers, éventuellement expérimentation de supervisions collectives par un intervenant externe ;
- L'évolution de l'offre, par exemple par l'expérimentation de groupes de parole pour les patients dans les centres du Sas ;
- Le développement de partenariats, par exemple :
 - o Partenariats avec les acteurs associatifs
 - o partenariat avec les CMP, notamment dans le cadre du dispositif Psysom qui a vocation à être généralisé à l'ensemble des CdS et CMS ;
 - o identification de partenaires localement pour les orientations en libéral ;
 - o partenariats en vue de fluidifier les situations de décompensation psychiatrique ;
 - o Circuits d'orientation pour les prises en charge du psychotraumatismes ;
 - o Partenariat avec les CSAPA pour les orientations en addictologie
 - o Etc.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Recrutement du responsable des psychologues	Pilote : Sas (RH) Contributeurs : PSM	Tous les CdS et CMS	S1-2024	<i>File active des psychologues</i>
Cadre d'intervention santé mentale disponible	Pilote : Responsable des psychologues Contributeurs : PSM, Sas (med), RM, psychiatres du Sas, SRH, BF, CMP, ...	Tous les CdS et CMS	S1-2025	

AXE III – Action 16 – Déclinaison au Sas des actions de la feuille de route « Santé sexuelle » de la Direction de la Santé Publique (DSP)

Une déclinaison opérationnelle de la feuille de route Santé Sexuelle de la DSP sera développée par le Sas, sur la base d'une évaluation des besoins des équipes. Les actions concerneront les CeGIDD du Sas mais également les autres équipes, avec l'objectif d'intégrer de façon plus systématique les questions de santé sexuelle à la pratique des professionnels de premier recours.

Ces actions auront notamment pour objet :

- D'améliorer la lisibilité de l'offre en santé sexuelle et fluidifier les parcours au sein des centres de santé sexuelle et CeGIDD en régie
- De développer le paquet d'offre pour, à termes, être en mesure de proposer une offre personnalisée et simple quels que soient l'âge, le genre, l'orientation sexuelle, la couverture sociale dans les CeGIDD/Centre de santé sexuelle du Sas
- D'améliorer la prise en soins en santé sexuelle dans les centres de santé et les centres médico-sociaux du Sas
- De conduire des actions aller vers et de ramener vers à destination des populations prioritaires (avec des équipes CSS/CMS/CDS/PMI/Santé scolaire)

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Déclinaison pour le Sas de la Feuille de Route Santé Sexuelle (Plan d'actions)	Pilote : PSS, Sas (med) Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	S2-2024	<i>Nombre de consultations CSS /CEGIDD</i> <i>Nombre d'IVG</i>

AXE III – Action 17 – Amélioration des prises en charge des victimes de violences sexistes et sexuelles

En synergie avec les actions concernant la santé mentale et la santé sexuelle, et sur la base des travaux des centres Ridder et Tisserand, il est attendu que toutes les structures du Sas aient mis en place d'ici 2026 une organisation favorable au repérage, à l'accompagnement et à l'orientation des victimes de violences sexistes et sexuelles :

- Formation systématique de tous les professionnels au repérage des violences : victimes, témoins, auteurs (sexuelles, psychiques et physiques, économiques, administratives, gynécologiques, cyberviolences, stealthing,)
- Mise à disposition des professionnel.le.s d'outils de détection des violences (ex : violentomètre et autres outils du kit développé par l'Observatoire parisien des violences faites aux femmes).
- Mise à disposition des usager.ère.s des centres d'affiches et de flyers (ex : violentomètre, brochure agir devant... une agression, un viol, des violences conjugales, violences au travail, lutte contre la prostitution des mineur.e.s, des victimes de traite, etc.)
- Rédaction et diffusion de protocoles en cas de violences, de viol et pour les signalements chez les mineurs ou les personnes vulnérables, ...
- Développement de partenariat pour les orientations : commissariat, urgences médico-judiciaires, maisons des femmes, CRIP, associations, prise en charge psychotraumatologique...
- Mise en place d'organisations permettant d'accompagner les soignants (exemple : groupe de parole, staff, intervision etc.).
- Participation aux réseaux violences des arrondissements avec, en particulier organisation d'événements autour du 25 novembre, en lien avec la Mairie d'arrondissement
- Vigilance particulière auprès des personnes LGBTQi+ et des personnes atteintes de handicap

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Formation au repérage et protocole d'orientation pour les VSS	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (médecin, Cadre responsable des AS, responsable des psy), Observatoire des violences, PSS, SRH, BF	Tous les centres (d'abord Tisserand, Ridder, Belleville, Pouzin, Edison, Marcadet)	S1-2025 : protocole dans 100% des centres	<i>Nombre de centres avec un protocole VSS</i>

AXE IV – Action 18 – Recrutement de 100 professionnels supplémentaires

Enjeux et objectifs :

Actuellement, les centres du Sas proposent de l'ordre de 150 000 consultations par an avec un suivi de 15 000 personnes en tant que médecin traitant. Ainsi, le Sas reste un petit opérateur à l'échelle du territoire parisien, qui doit augmenter son offre afin d'être en mesure de couvrir les besoins de certaines populations, d'être identifié du public et des professionnels, et de peser dans l'élaboration des politiques locales en matière de santé publique et d'offre de soins.

L'axe VI du présent projet détaille les mesures qui concourront à l'attractivité du Sas pour les professionnels.

Un schéma directeur pour le recrutement sera élaboré d'ici fin 2023 (puis actualisé annuellement) en concertation avec les responsables des structures, avec l'objectif de programmer le recrutement de l'ordre de 100 professionnels supplémentaires d'ici 2026.

Les recrutements seront échelonnés avec en priorité un renforcement des centres proches des quartiers politiques de la ville, et ceux dont les taux d'occupation des boxes sont les plus bas.

Brièvement, ces recrutements concerneront :

- Des professionnels paramédicaux (infirmier.ère.s, , diététicien.ne.s, ...) pour compléter l'offre et permettre le développement de délégation des tâches ;
- Des professionnels médicaux :
 - o pour augmenter l'offre de prévention, de médecine générale, et de soins dentaires ;
 - o pour garantir l'accès à certaines spécialités :
 - en lien avec la stratégie portée par le Sas : gynécologie, personnes âgées/maladies chroniques, ...;
 - Ou peu accessibles en secteur 1 sur le territoire parisien: pédodontie, ophtalmologie, etc. ;
- Des psychologues, y compris pour des suivis en dehors de la tranche 18-30 ans, des assistant.es de service social, ainsi que des médiateurs en santé pour développer une approche de santé communautaire et les démarches hors-les-murs ;
- Des personnels administratifs pour accompagner le développement de l'activité.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Schéma cible de recrutement (réactualisé régulièrement)	Pilote : Sas (dir, RH), SG, DRH, BGPRS, SRH, Contributeurs : RA/RM, responsable des AS, responsable des psychologues	Tous les centres	Dès S2-2023	<i>Nombre de consultations : Total et par type de consultation, AS et psy File active médecin traitant</i>

AXE IV – Action 19 – Renforcement du maillage par l’ouverture de nouvelles structures de santé

L’installation de deux nouvelles structures est en préparation : un centre de santé dans le 18^e (Charles Hermite) et un centre de promotion de la santé dans le 20^e (Python Duvernois). La programmation de 5 centres supplémentaires devrait être engagée d’ici la fin de la mandature.

En outre, un schéma directeur sera mis en place pour la rénovation, la mise en accessibilité et l’extension des centres de santé existants n’ayant pas encore fait l’objet de rénovation, avec notamment le lancement dès 2024 des études pour la rénovation complète du centre de santé Edison (13e).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Pré-identifications des sites d’implantation, programme DU	Pilote : DSP, SDOPS, SAS, BPT	NA	Dès S2-2023	NA

AXE IV – Action 20 – Développer la délégation des tâches

Enjeux et objectifs :

Dans un contexte de démographie médicale déclinante, plusieurs évolutions du cadre juridique favorisent désormais la délégation ou le transfert de tâches aux professionnels paramédicaux. Outre l'optimisation du temps médical, ces nouveaux modes d'organisation, s'ils sont déployés de façon adaptée, permettent une prise en charge plus globale des patients. Ils permettent également de diversifier les activités et de mieux impliquer les infirmier.ère.s.

Sous-action 20.1 - Mise en place d'un protocole de coopération entre les médecins et les IDE en CeGIDD

La mise en place de protocoles de délégation des tâches en CeGIDD fait partie des recommandations du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) concernant « *l'Organisation des structures de prévention et de prise en charge en santé sexuelle* » publié en 2023. Cette action a en effet pour objectif de pallier les difficultés de recrutement des médecins dans ces structures. Le protocole national disponible sera adapté pour les équipes du Sas. Plusieurs infirmier.ère.s ont déjà reçu la formation théorique obligatoire de 60 heures. Le protocole pourra être déployé après une formation pratique complémentaire de 38h.

Sous action 20.2 - Consultations de vaccination par les infirmier.ère.s

L'extension des compétences vaccinales des infirmier.ère.s a été votée dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2023. Ainsi, la prescription et l'administration de l'ensemble des vaccins du calendrier des vaccinations aux personnes de 11 ans fait désormais partie du rôle propre des IDE, sous réserve d'une formation préalable de 10h30 et d'une déclaration de l'activité à l'Ordre des infirmiers. A terme (2026), il est attendu qu'une consultation de vaccination puisse être proposée dans chaque structure du Sas qui dispose d'un.e infirmier.ère, et que la campagne de vaccination contre les HPV au collège puisse être menée sans l'intervention de médecins.

Sous-action 20.3 - Multiplication des protocoles Asalée

Il est proposé de mettre en place, dès que les conditions le permettent, un protocole Asalée pour le suivi et l'éducation à la santé des patients diabétiques et/ou à risque cardiovasculaire et/ou tabagiques à risque de broncho-pneumopathie chronique obstructive, ou pour le dépistage des troubles cognitifs des personnes âgées.

Sous-action 20.4 - Intégration d'infirmier.ère.s de pratique avancée (IPA) dans les équipes pour les suivis des patients vivants avec des maladies chroniques

La possibilité d'un exercice « en pratique avancée » a été ouvert aux infirmier.ère.s par la loi de 2016 de modernisation du système de santé. Depuis 2018, les infirmier.ère.s peuvent bénéficier d'une formation universitaire de deux ans sanctionnée par un nouveau diplôme d'Etat. La pratique avancée vise à améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins. Lorsqu'ils exercent au sein d'une équipe de soins primaire coordonnée par un médecin, les IPA peuvent être en charge du suivi de patients confiés par le médecin pour les pathologies chroniques stabilisées et les poly-pathologies courantes.

Des étudiants IPA sont déjà accueillis dans certains centres du Sas. En outre, 2 infirmier.ère.s du Sas ont été sélectionnées par la Ville de Paris pour bénéficier d'un soutien financier pendant la formation, sous réserve de revenir pratiquer au Sas une fois formées. Cette dynamique de déploiement d'IPA sera maintenue, avec l'objectif à terme de disposer d'au moins un IPA par centre de santé.

Sous-action 20.5 – Etudier l'opportunité de développer des postes d'assistant.e médical.e

Votée en 2018, la création de la fonction d'assistant médical vise à « libérer du temps médical » en déchargeant les médecins des tâches administratives et en apportant une aide à la préparation des patients et des soins lorsque cela est nécessaire.

L'entrée dans la fonction repose actuellement très majoritairement sur l'obtention d'un certificat de qualification professionnelle à l'issue d'une formation en alternance de 384h (deux jours par semaine pendant dix mois), accessible pour les secrétaires médicaux. Les modalités de formations sont toutefois susceptibles d'évoluer à court terme.

Sous-action 20.6 – Etudier l'opportunité de développer des postes d'assistant.e.s dentaires de niveau 2

Depuis 2023, la loi prévoit la fonction d'assistant dentaire de niveau 2. La liste des actes qui pourront être délégués à ces professionnels après par une formation, doit être détaillée dans un décret en conseil d'Etat attendu en 2024. En fonction des textes d'application, la formation de niveau 2 pourra être proposée aux assistant.e.s dentaires actuellement en poste.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Protocole CeGIDD mis en place	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (dir), PSS	Ridder/Belleville	Dès S1-2024	<i>Nombre de consultations par des infirmier.ère.s et % parmi l'ensemble des consultations</i>
Formation des infirmier.ère.s à la prescription de vaccins	Pilote : Sas (Dir, RH) Contributeurs : RA/RM, BF	Centres de vaccinations, puis l'ensemble des centres	S1-2024	
Consultation en autonomie par un.e infirmier.ère.s	Pilote : RA/RM	Bertheau	S2-2024	
Convention générale avec l'association Asalée	Pilote : Sas (Central)	Centres de santé (et CMS ?)	S2-2024	
Formation IPA	Pilote : Sas (Dir, RH) Contributeurs : RA/RM, BF, SRH	NA	Entrée en formation 2023 et 2024	
Réintégration IPA	Pilote : RA/RM	Epée de Bois + 1 centre de santé	A partir de 2025	
Cadre d'emploi pour les assistants médicaux	Pilote : DRH, SRH, Sas(RH), BF Contributeurs : RA/RM		S1-2025	
Cadre d'emploi pour les assistants dentaires de niveau 2	Pilote : Sas(Dir, RH) Contributeurs : RA/RM		Selon la publication des textes de référence	

AXE IV – Action 21 – Augmenter l’offre de prévention et de soins à destination des personnes sans droits

Enjeux et objectifs :

Avec les structures hospitalières (PASS), les centres médico-sociaux de la Ville de Paris est un des acteurs historiques du territoire à proposer une offre de soins de médecine générale gratuits aux personnes sans couverture maladie (de l’ordre de 3 700 consultations par an). En complément de cette offre de soins, le Sas dispose d’une offre de prévention inconditionnelle portée par le CLAT, les CeGIDD et les centres de vaccination. Enfin, le Sas est dotée d’une équipe mobile en santé en mesure de repérer et tisser des liens avec les publics en situation de précarité, et d’intervenir dans des structures d’accueil, hébergement, insertion.

Toutefois, l’offre actuelle à destination des publics sans couverture maladie n’est pas en adéquation avec la demande. Le nombre de personnes concernées tend à augmenter, avec les réformes régulières de l’aide médicale d’Etat (ex : augmentation des délais d’accès et extension des soins soumis à accord préalable).

Il est proposé de renforcer cette offre de soins gratuits sur le plan qualitatif et quantitatif.

Pour les personnes sans couvertures maladies (migrants primo-arrivants principalement) ou avec des couvertures incomplètes:

- Augmenter le volume de consultations des permanences médico-sociales de 30% par rapport à 2022 notamment par l’optimisation des consultations et le recrutement de nouveaux médecins
- Renforcer les parcours des usagers des permanences médico-sociales : développement de partenariats avec les acteurs intervenant auprès des personnes en situation de précarité notamment dans le cadre du PACTE, afin de faciliter les orientations ; consultation infirmière (pour renforcer l’information, la prévention, le repérage des vulnérabilités, etc.) ; intervention de médiateurs en santé; orientations facilitées vers les centres de santé pour les suivis des personnes après l’obtention d’une couverture maladie
- Compléter le paquet d’offre sanitaire à destination des personnes sans couverture maladie :
 - o Expérimenter des consultations dentaires gratuites, dans les centres de santé du service de l’accès aux soins de la Ville de Paris ;
 - o Expérimenter la mise en place de soins infirmiers gratuits pour les patients des permanences médico-sociales ;
 - o Renforcer nos partenariats avec des acteurs proposant des examens visuels et la fourniture de lunettes gratuitement;
 - o Etudier la faisabilité et la pertinence d’offrir d’autres services ou spécialités dans le cadre des permanences médico-sociales (ex consultations non programmées, radiologie...).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Recrutement de médecins pour les permanences médico-sociales	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (RH)	Tous les centres médicaux sociaux	Dès 2024	<i>Nombre de consultations de PMS</i>
Expérimentation soins dentaires gratuits	Pilote : Copil PMS, responsable dentaire Contributeurs : RA/RM	Boursault/Porte-Montmartre	S2-2025	<i>Nombre de consultations dentaires gratuites</i>

AXE IV – Action 22– Augmenter la contribution à la permanence des soins et aux prises en charge non programmées

Enjeux et objectifs :

Au regard de la situation hospitalière et de la raréfaction des professionnels de santé en ville, la participation aux prises en charge non programmées paraît incontournable pour un réseau d'offre de soins public.

Si ses capacités actuelles ne permettent qu'une contribution limitée aux soins non programmés, le Sas aspire à développer progressivement son offre de consultations sans rendez-vous ~~dans tous les centres~~, et faciliter ainsi les demandes de prise en charge en urgence.

Sous-action 22.1 –Poursuite de la mise à disposition des locaux pour des consultations les soirs, week-end et jours fériés

Le Sas n'est actuellement pas en capacité d'organiser avec ses propres équipes des consultations les soirs et les week-ends. La Ville de Paris a toutefois souhaité contribuer à la permanence des soins, en articulation avec l'ARS IdF en ouvrant la possibilité à des équipes spécialisées de médecins libéraux d'organiser des consultations dans certains de ses locaux. Expérimenté depuis juillet 2022 au centre de santé Yvonne Pouzin (3^e) avec SOS Médecins, ce dispositif de mise à disposition des locaux s'est élargi depuis l'été 2023 au centre Tiphaine (15^e) et devrait être poursuivi, notamment au centre Edison (Maison Médicale de Garde du 13^{ème} arrondissement).

Sous réserve de nouveaux besoins exprimés par l'ARS, la Ville pourra à nouveau mettre à disposition ses équipements de santé.

Sous-action 22.2 – Expérimentation de nouvelles modalités de contribution aux soins non programmés dans les structures du Sas

Il est proposé, d'ici 2026, d'expérimenter des nouvelles modalités de contribution aux soins non programmés dans les structures du Sas, par exemple l'accès aux soins via un service de régulation médicale (dispositif national « Service d'accès aux soins »). Des patients peuvent être orientés par le centre 15 pour une consultation en médecine générale non programmée (avec une majoration de 15€ pour les consultations et un forfait annuel de 1.400€) ;

Sous-action 22.3 - Mise en place d'un protocole harmonisé pour faire face aux demandes de consultation en urgence

Un protocole harmonisé sera mis en place dans l'ensemble des centres de santé et centres médico-sociaux pour faire face aux demandes de rendez-vous en urgence, en dehors des créneaux dédiés. Ce protocole, à développer dans le cadre d'un groupe de travail impliquant différents personnels (accueillants, infirmier.ère.s, médecins), prévoira notamment une trame pour faire un pré-tri, par exemple :

- Situations pour lesquelles on ne donne pas de rdv en urgence (certificat, renouvellement de traitement) ;
- Situations à orienter : appel du 15 (un médecin au téléphone pourra orienter la personne), pharmacie pour les renouvellements d'ordonnance, autres professionnels ou centres de santé ;
- Proposition de téléconsultation ;
- Situations à prendre au centre.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs (Par semestre et par pôle)
Déploiement de la mise à disposition des locaux les soirs et week-end	Pilote : Sas (dir) Contributeurs : RA/RM	Pouzin, Tiphaine, Edison	Dès 2024	<i>Nombre de créneaux de consultation</i>

Expérimentation d'une nouvelle modalité de contribution aux soins non programmés	Pilote : RA/RM Contributeurs : Sas (dir)	Edison	S1-2024	<i>hebdomadaires sans rendez-vous</i> <i>Nombre de centres mettant leurs locaux à disposition pour la permanence des soins</i>
Protocole pour les demandes de consultations en urgence	Pilote : Sas (Cadre, Med) Contributeurs : GT pluridisciplinaire	Tous les centres	S2-2024 pour un déploiement S1-2025	

AXE V – Action 23 – Mettre en place une campagne de notoriété du Sas

Enjeux et objectifs :

Le Sas et plus généralement la direction de la santé publique (DSP) sont insuffisamment identifiés comme un employeur potentiel pour les professionnels de santé, y compris au sein de la Ville de Paris. Ainsi, le plan de recrutement de 100 professionnels ne pourra se déployer que s'il est accompagné d'un effort d'amélioration de la notoriété du Sas auprès des professionnels de santé.

La mise en place d'une campagne de communication (affichage public, réseaux sociaux, etc.) à développer en lien avec la MICOM et la DICOM, permettraient de développer la notoriété du Sas. Cette campagne aurait pour cible les professionnels de santé (infirmier.ère.s, médecins, pharmaciens...), et valoriserait les valeurs et l'expertise de la DSP d'une part, et les conditions de travail d'autre part.

D'autres actions clés pourraient être envisagés, par exemple :

- Le développement de réseaux de professionnels : associations étudiantes et professionnelles, universités, syndicats, etc. ;
- La création d'un réseau d'ambassadeurs sur les métiers les plus en tension en charge de valoriser les activités du Sas et favoriser les recrutements ;
- L'amélioration de la visibilité du Sas en interne à la Ville de Paris (révision des plaquettes présentant l'offre du service, rapport d'activité, supports de présentation des centres ou des projets, etc.).

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs
Campagne de communication sur les métiers de la DSP	Pilote : MICOM, DICOM Contributeurs : DSP, SRH, Sas, DDCT, agence de communication	NA	2 fois 2 mois en 2024	-

AXE V – Action 24 – Améliorer les conditions et les parcours professionnels au Sas, du recrutement à la retraite

Enjeux et objectifs :

Au regard de l'épuisement du vivier, le recrutement et la rétention des professionnels de santé apparaît comme un enjeu central pour le Sas. Il est nécessaire aujourd'hui d'être non seulement attractif et bien visible, mais également d'avoir des procédures de recrutement fluides et bien ciblées, et de garantir aux professionnels des conditions de travail de qualité et une organisation adaptée aux ambitions du service.

Sous-action 24.1 – Transformation de l'exercice des professionnels des structures de santé

Le projet porté par le Sas pour 2026 implique de repenser les modalités d'exercice des professionnels des structures, qu'il s'agisse des médecins, des paramédicaux ou des personnels administratifs. L'organisation du travail doit ainsi être revue, d'une part avec un management plus ouvert et permettant d'intégrer aux équipes des nouveaux profils (médiateurs, infirmier.ère.s de pratique avancée, ...), et d'autre part pour rééquilibrer l'activité entre temps clinique, actions de prévention, recherche, aller-vers, etc. Pour les praticiens, cette transformation sera clarifiée par le nouveau mode de rémunération (indice plus prime).

En complément, l'engagement de travaux visant à harmoniser les systèmes d'information, le renouvellement du parc informatique, ainsi que la rénovation, la mise en accessibilité et l'extension des centres de santé existants n'ayant pas encore fait l'objet de rénovation contribueront à l'amélioration des conditions de travail des professionnels.

Sous-action 24.2 – Optimisation du processus de recrutement

Les procédures de recrutement sont parfois perçues comme trop longues – de la part de certains candidats. Par ailleurs, si le bouche à oreille fonctionne bien, les publications en ligne des postes n'atteignent pas toujours leur cible de façon efficace.

Dans la suite des mesures de revalorisation salariale opérées en 2022 un travail d'optimisation du processus de recrutement des professionnels au Sas. Un vadémécum détaillant les étapes a déjà été diffusé à l'ensemble des professionnels impliqués à tous les niveaux du recrutement. Les annonces affichent désormais les niveaux de rémunération. Un nouveau site internet pour le recrutement des agents de la Ville de Paris vient d'être déployé.

Les actions complémentaires pourraient être proposées :

- Ciblage des supports et canaux de diffusion (état des lieux des leviers du service des ressources humaines : revues professionnelles, plateformes de recrutement spécialisées, réseau de professionnels, etc.) ;
- Pour certains postes, recours à un prestataire spécialisé dans le recrutement de professionnels de santé ;
- Mise en place d'un suivi pour avoir une vision globale des recrutements en cours à chaque instant ;
- Accélération des processus de recrutement.

Sous-action 24.3 – Accompagnement des parcours professionnels

Les nouvelles générations de professionnels de santé constituent une population relativement volatile, difficile à fidéliser et certaines activités du Sas reposent sur des métiers à forte pénibilité. Ainsi, la politique d'accompagnement des parcours représente un enjeu particulier pour fidéliser les professionnels et assurer la stabilité des équipes.

Le Sas entend poursuivre ses efforts d'accompagnement en soutenant notamment :

- L'accès à des colloques et à des formations pour les professionnels, en poste en vue de l'actualisation de leurs connaissances (développement professionnel continu) ou du développement de nouvelles expertises (diplômes universitaires)
- Les possibilités de mobilité ou d'activités multiples entre les différentes structures du Sas
- Les évolutions de carrière :
 - Proposer la création d'une grille salariale dédiée aux médecins spécialistes
 - Financement des salaires pendant les formations d'infirmiers en pratique avancée (IPA) et de cadre de santé
 - Ex : Médiation en santé accessible pour les agents administratifs*
- La proposition de reconversions pour les agents à forte pénibilité professionnelle ;

Sous-action 24.4 - Accueil d'étudiants en santé et de médecins hospitaliers

Le Sas renforcera l'accueil d'étudiants en médecine et en soins infirmiers, ainsi que des médecins hospitaliers dans l'ensemble de ses structures. Dans cet objectif, plusieurs leviers pourront être mobilisés :

- L'incitation des médecins à suivre la formation et à s'identifier comme maître de stage universitaire (MSU) (ex : inscription systématique dans les fiches de poste pour les médecins à plein temps, ...);
- Le développement d'actions avec les Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) ;
- L'ouverture de postes de médecins « assistants en médecine générale » en lien avec l'université.

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs
Accompagnement au changement pour les RA/RM	Pilote : Sas (Direction, RH) Contributeurs : SRH, BF, RA/RM	Tous les centres	A partir de S2-2024	<i>Nombre moyen de candidatures aux annonces médicales dans les 2 mois suivant la publication</i>
Doctrine sur le temps médical et fiche de postes intégrant pluridisciplinarité, prévention, contributions aux missions du Sas...	Pilote : Sas (dir, RH), SRH Contributeurs : RA/RM	Tous les centres	A partir de S2-2024	<i>Taux de vacance Rétention : durée moyenne d'un contrat</i>
Soutien à la formation d'IPA et de cadre de santé	Pilote : SRH, Sas (RH, Cadre) Contributeurs : RA	NA	Poursuite en 2024	
Cadre d'emploi : médiateur en santé	Pilote : DRH, SRH, Sas (RH) Contributeurs : DSP	NA	S2-2024 pour le médiateur,	
Formation MSU	Pilote : Sas (dir, RH, med) Contributeurs : SRH, BF, RM	Tous les centres	Tout au long du projet	
Partenariat IFSI	Pilote : Sas (cadre) Contributeurs : RA	Hôtel-Dieu / tous les centres ?	S1-2024	

AXE V – Action 25 - Valoriser l'expertise du Sas

Enjeux et objectifs :

Le Sas dispose aujourd'hui d'une expertise importante dans certains domaines (santé des primo-arrivants, vaccination, drépanocytose, ...) mais trop peu valorisée. En outre, la production de données probantes concernant l'organisation d'une prise en charge globale de premiers recours contribuerait utilement à assoir la place de la DSP comme un acteur politique de premier plan en matière sanitaire.

La diffusion de l'expertise du Sas permettrait de renforcer sa notoriété, et contribuerait à attirer de nouveaux talents dans ses équipes.

Sous-action 25.1 – Développement de projets de recherche et valorisation scientifique des activités

La valorisation scientifique des activités du Sas sera notamment encouragée par :

- le développement de projets de recherche, en lien avec le pôle expertise de la DSP et des unités de recherches partenaires ;
- l'incitation des responsables médicaux des structures à soumettre des résumés pour les congrès scientifiques francophones (CMGF, JNI, SFSP, etc.) ;
- l'ouverture de postes de médecins et d'infirmier.ère.s avec une journée par semaine dédiée à la recherche.

Sous-action 25.2 – Développer une offre de formation à destination des professionnels parisiens

En complément, il sera étudié la possibilité de faire agréer la Ville de Paris comme organisme de développement professionnel continue par m'Agence Nationale du Développement Continu (ANDPC). Le Sas dispose en effet d'une expertise sur des thématiques pour lesquelles il existe un enjeu fort de diffusion des compétences, comme la prise en charge des personnes en situation de précarité, ou encore la drépanocytose.

La mise en place d'une telle offre nécessite de réunir un conseil scientifique et de développer les modules (y compris modules en ligne), de mobiliser du personnel-formateur, et d'identifier des locaux pour les formations en présentiel...

Par ailleurs, les équipes du Sas sont déjà engagées dans des actions de formation à destination des professionnels, y compris extérieurs à la Ville ex : formation des centres de vaccination internationale à la prise en charge du voyageur drépanocytaire par le centre Bertheau, intervention de certains médecins dans des DU). Ces initiatives seront poursuivies et intensifiées.

Sous-action 25.3 - étudier la possibilité d'un centre de santé universitaire.

Pour la conduite notamment de recherche en soins de santé de premiers recours

Livrables	Pilote/contributeurs	structures concernées / expérimentateurs	Calendrier	Indicateurs
1er Poste de PS partagé avec le pôle expertise (temps de recherche)	Pilote : Sas (dir, RH), pôle expertise Contributeurs : RA/RM, SRH, laboratoires partenaires	A définir	S1-2025	<i>Nombre de présentations en congrès ou de publications par le Sas</i>
Agrément ANDPC	Pilote : DSP, bureau de la formation, BGPRS , DRH Contributeurs : DSOL, SDEPSS, SDOPS		S1-2026	<i>Nombre de professionnels de santé parisiens formés au titre du DPC</i>

ANNEXE II - 14 projets de santé, portés par les équipes en réponses à des problématiques locales, des offres ou des publics particuliers

<u>Secteur sud-est</u>	51
<u>Centres Edison (centre de santé avec antenne du CLAT et plateau technique – radiologie et prélèvements – mis à disposition de personnes sans couverture maladie) et Eastman (centre dentaire)</u>	51
<u>Bertheau (Centre de vaccination, vaccination internationale, centre d'information et de dépistage de la drépanocytose - CIDD)</u>	51
<u>Secteur sud-ouest</u>	51
<u>Centres Tisserand-Ridder (centre de santé et centre médico-social avec CeGIDD et permanence médico sociale)</u>	51
<u>Centre Tiphaine (centre de vaccination)</u>	51
<u>Secteur centre</u>	52
<u>Centre Epée de Bois (centre de santé)</u>	52
<u>Hôtel-Dieu (centre de vaccination)</u>	52
<u>Secteur est</u>	52
<u>Yvonne Pouzin (Centre de santé)</u>	52
<u>Centre médico-social de Belleville (CeGIDD, CLAT, vaccination et permanence médico-sociale)</u>	52
<u>Secteur nord</u>	53
<u>Marcadet (Centre de santé)</u>	53
<u>Porte-Montmartre (Centre dentaire)</u>	53
<u>Cavé (Centre de vaccination)</u>	53
<u>Boursault (Centre médico-social, CLAT, vaccination et permanence médico-sociale)</u>	53
<u>Projets transversaux</u>	53
<u>Equipe sociale</u>	53
<u>Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)</u>	53

Secteur sud-est

Centres Edison (centre de santé avec antenne du CLAT et plateau technique – radiologie et prélèvements – mis à disposition de personnes sans couverture maladie) et Eastman (centre dentaire)

Paris 13ème – 39500 consultations en 2023

- Augmenter la visibilité de l'offre de soins et de prévention auprès de la population du 13ème (en particulier publics en situation de vulnérabilité), développer le plateau technique de radiologie et l'offre de spécialistes
- Maintenir à domicile et en bonne santé les personnes âgées et souffrant de polyopathologies
- Améliorer la prise en charge des troubles psychiques, des troubles des apprentissages et du comportement chez l'enfant, et des victimes de violences sexuelles et sexistes
- Favoriser les comportements de santé positifs et prendre en compte les effets de l'environnement sur la santé
- Renforcer la contribution aux prises en charge de personnes en situation de précarité, en lien avec le centre de lutte antituberculeuse et les associations
- Préfigurer la transformation du centre de santé (rénovation du centre)

Bertheau (Centre de vaccination, vaccination internationale, centre d'information et de dépistage de la drépanocytose - CIDD)

Paris 13ème – 4 000 consultations en 2023

- Augmenter l'offre vaccinale notamment par le développement de consultation de vaccination par des IDE
- Améliorer la prise en charge médicale globale des personnes éloignées du soin, vues pour une demande de mise à jour vaccinale (personnes du territoire en situation de précarité ou primo-arrivantes)
- Intégrer les actions hors les murs dans une démarche plus large de promotion de la santé

51

Contribuer à l'amélioration des parcours spécifiques des maladies chroniques chez l'enfant et l'adolescent notamment en s'appuyant sur l'expertise du CIDD **Secteur sud-ouest**

Centres Tisserand-Ridder (centre de santé et centre médico-social avec CeGIDD et permanence médico sociale)

Paris 14ème – 11000 (Tisserand) et 9 500 (Ridder) consultations en 2023

Tisserand-Ridder

- Poursuivre le rapprochement de Tisserand et Ridder dans l'objectif de proposer une offre de soins globale par les deux centres
- Améliorer les parcours de prise en soin des victimes de violences sexuelles et sexistes
- Améliorer le repérage et la prise en charge des difficultés psychologiques des usagers

Tisserand

- Développer et intégrer le sport santé au cœur des prises en charge (en lien avec les maisons sport santé)
- Améliorer le repérage le soin et les parcours des patients polyopathologiques

Ridder

- Faire évoluer les pratiques professionnelles vers une offre en santé sexuelle globale
- Améliorer l'accueil et la prise en charge des mineurs
- Développer l'activité vaccination

Centre Tiphaine (centre de vaccination)

Paris 15ème – 1500 consultations en 2023

- Améliorer la prise en charge globale des patients vus pour une demande de mise à jour vaccinale en lien avec Ridder, Tisserand et Edison
- Intégrer les actions hors les murs dans une démarche plus large de promotion de la santé, en réponse aux besoins du territoire
- Augmenter l'offre vaccinale du centre (vaccination par IDE)
- Développer des activités en dehors de la vaccination, notamment par la contribution à la permanence des soins

Secteur centre

Centre Epée de Bois (centre de santé)

Paris 5ème – 19 000 consultations en 2023

- Renforcer la prévention et promotion de la santé, ainsi que les parcours de prise en charge à destination des personnes âgées
- Améliorer la visibilité du centre auprès des publics jeunes
- Optimiser l'offre de soins non programmée et la prise en charge des urgences
- Expérimenter le fonctionnement du centre avec un infirmier de pratique avancé
- Contribuer au développement de l'usage de la télémédecine au Sas

Hôtel-Dieu (centre de vaccination)

Paris 4ème – 2000 consultations en 2023

- Augmenter l'offre vaccinale, notamment par le développement de consultation de vaccination par des IDE
- Accroître la visibilité du centre auprès des professionnels de santé et des usagers
- Proposer un accès à la vaccination aux personnes éloignées du soin, comme porte d'entrée vers une prise en charge globale
- Développer une démarche qualité en matière de vaccination
- Valoriser l'expertise vaccinale du centre

52

Secteur est

Yvonne Pouzin (Centre de santé)

Paris 4ème – 26 000 consultations en 2023

- Proposer une offre élargie en santé sexuelle en lien avec le centre-médico-social de Belleville (dont le repérage et la prise en charge des violences sexuelles et sexistes)
- Proposer une offre globale à destination des enfants (dont lien avec la PMI)
- Améliorer l'accès aux soins pour les populations en situation de précarité en lien avec le centre-médico-social de Belleville
- Améliorer les prises en charge en matière de santé mentale
- Améliorer et rendre plus visible l'offre de soin en direction des personnes LGBTQI+
- Prévention des infections et approche one health du bon usage des antibiotiques (dont ouverture d'une consultation gratuite de vaccination)

Centre médico-social de Belleville (CeGIDD, CLAT, vaccination et permanence médico-sociale)

Paris 20^{ème} – 12 000 consultations par an

- Améliorer l'offre en santé des femmes en situation de précarité
- Améliorer l'accueil de tous les publics, sans discrimination
- Former tous les professionnels au dépistage, à la prise en charge et à l'orientation des victimes de violences
- Renforcer les liens avec les acteurs de proximité et le centre de Santé Pouzin

- Augmenter l'offre du centre médico-social en pluridisciplinarité (notamment par la mise en place du protocole CeGIDD, augmentation de l'offre PMS, vaccination par les IDE, mise en œuvre des nouvelles procédures du CLAT)

Secteur nord

Marcadet (Centre de santé)

Paris 18ème – 15 000 consultations en 2023

- Développer d'une offre de prise en charge globale médico-psycho-sociale, adaptée aux personnes en situation de précarité (en lien avec les autres structures du secteur Cavé, Boursault, Porte Montmartre)
- Améliorer la santé des femmes et la santé sexuelle (dont les situations de violences sexuelles et sexistes)
- Améliorer les prises en charge psychique des patients
- Améliorer les parcours de soins des enfants (dont lien avec la PMI)
- Prévenir les problèmes de santé liés à l'environnement en particulier les infestations par les punaises de lit
- Améliorer la qualité des prises en charge au centre

Porte-Montmartre (Centre dentaire)

Paris 18ème – 3 500 consultations en 2023

- Améliorer la visibilité du centre dentaire dans le 18ème et au sein du quartier de la Porte Montmartre
- Augmenter l'offre de soins du centre
- Participer aux parcours de soins des personnes aux personnes en situation de précarité et aux personnes sans droits ouverts (dont expérimentation de soins dentaires gratuits pour des patients permanences médico-sociale etc.)
- Prévention et soins dentaires aux personnes âgées en EHPAD

Cavé (Centre de vaccination)

Paris 18ème – 1 000 consultations en 2023

- Augmenter l'offre de vaccination de l'équipe Cavé
- Mettre en place une organisation intégrée avec le centre de santé Marcadet, notamment pour l'amélioration de la prise en charge des migrants primo-arrivants
- Contribuer à la campagne de vaccination contre les HPV

Boursault (Centre médico-social, CLAT, vaccination et permanence médico-sociale)

Paris 17ème – 3 700 consultations en 2023

- Développer l'offre de consultation existante (augmenter l'offre de PMS, vaccination IDE, mise en œuvre des nouvelles procédures du CLAT, développer l'offre en santé mentale)
- Améliorer les parcours de santé (interne et externe au centre) des usagers
- Mettre en œuvre une offre en promotion de la santé à destination des personnes suivies à Boursault et des publics en situation de précarité du territoire, en lien avec la responsable territoriale de santé publique afin de construire des partenariats solides et d'améliorer la visibilité de l'offre du centre

Projets transversaux

Equipe sociale

- Structurer le pôle des assistantes de service social (document cadre, veille documentaire, recueil de données)
- Valoriser le travail social dans le fonctionnement pluridisciplinaire des équipes du SAS
- Améliorer la visibilité du pôle social du SAS sur le territoire Parisien

Centre de lutte antituberculeuse (CLAT)

- Améliorer l'efficacité des enquêtes autour des cas avec un taux de dépistage tendant à 80%
- Protocoliser et améliorer le suivi des cas index non observants et des issues de traitement
- Améliorer la collaboration avec l'Unité Sanitaire en milieu Pénitenciaire
- Améliorer l'articulation médicosociale pour les personnes suivies au CLAT
- Renforcer les orientations pour sevrage tabagique
- Augmenter les capacités en vaccination BCG des sujets contacts par la formation des IDE pour les personnes de plus de 6 ans.

ANNEXE III – Principes du plan de continuité de l'activité

Dans le cadre de l'élaboration du plan de continuité de l'activité (PCA) de la Ville de Paris, il est demandé par le Secrétariat Général que chaque service identifie des principes d'organisation applicables selon 4 niveau d'activité, dont 3 de crise, quelle qu'en soit l'origine :

- Niveau 1 : personnel présent (absence correspondant à un niveau habituel)
- Niveau 2 : perte de 30% des effectifs
- Niveau 3 : perte de 50% des effectifs
- Niveau 4 : perte de 70% des effectifs

Ainsi, les grands principes identifiés pour le Sas sont les suivants :

- **Maintien d'une offre de soins de premier niveau pour éviter les ruptures de suivi et de traitement des patients en longues maladies et d'assurer les premiers secours d'urgence pour l'ensemble de la patientèle.**

Ainsi, la priorité sera toujours accordée à la médecine générale (y compris pour les consultations gynécologiques et la vaccination), aux soins infirmiers et à la dentisterie d'urgence. Les autres spécialités seront proposées selon les possibilités des effectifs, des locaux et de la demande. Le dépistage des infections sexuellement transmissibles et de la tuberculose figurent également parmi les priorités. Les suivis psychologiques et sociaux pourront, le cas échéant, être organisés en téléconsultation. Les autres offres de soins seront assurées selon les possibilités en termes d'effectifs des différents spécialistes et la disponibilité des locaux.

- **L'ouverture d'un centre ou d'un pôle requière une équipe support minimale**

A savoir :

- un responsable du pôle (administratif ou médical)
- un agent d'accueil, SMS ou adjoint administratif
- un agent technique ou d'une prestation de ménage (plusieurs passages par jour)

L'ouverture d'une consultation dentaire implique en outre la présence d'une assistante dentaire (une pour deux ou trois dentistes). Le nombre de personnels présents par spécialité déterminera les spécialités proposées et le nombre de box ouverts pour chacune d'elles.

- **Regroupement en pôles en fonction des effectifs**

En fonction du niveau d'activité, il est anticipé le regroupement de l'offre dans les équipements les plus grands. Au niveau 2, il est envisagé un regroupement des équipes des centres de vaccination Tiphaine et Cavé à dans les locaux respectifs de Ridder et Marcadet. Aux niveaux 3 et 4 (respectivement perte de 50% et 70% des effectifs), il est envisagé le regroupement de l'activité dans les locaux de 5 centres : Pouzin, Edison, Tisserand-Ridder, Marcadet et Belleville. Les centres médico-sociaux retenus assureront les soins d'un centre de santé.

Le PCA du Sas implique par ailleurs de prendre en compte certaines particularités liées à son activité, notamment :

- assurer la possibilité pour les praticiens d'exercer dans d'autres locaux et la bonne mise en œuvre des rétrocessions pour les praticiens payés à l'acte,
- mettre en place les équipements pour la réalisation de téléconsultations
- assurer le maintien de la régie centrale et anticiper les dysfonctionnement des applications de facturation
- anticiper les risques de rupture des approvisionnements et des analyses de laboratoire, les ruptures de la chaîne du froid
- anticiper les dysfonctionnement d'accès au dossier médical, le vol des données médicales
- anticiper les conséquences des ruptures du réseau de téléphonie fixe (20% des rdv), d'électricité..
- anticiper les risques augmentés en situation de crise d'erreur médicale, de mise en cause par un usager