



Association Communautaire Santé Bien-Etre

La Place Santé

Centre de santé communautaire

Quartier Franc-Moisin/Bel-Air/Stade de France

Saint Denis

RAPPORT D'ACTIVITE 2015

Table des matières

Le mot du président	2
I. UN PROJET ASSOCIATIF DE SANTÉ GLOBALE ANCRÉ SUR UN TERRITOIRE	3
Un territoire aux spécificités sociales et démographiques qui impactent la santé des habitants	3
Un projet local et transversal centré sur le parcours de santé des personnes défini comme une prise en charge globale des personnes sur le territoire.....	3
Les moyens humains	4
Les ressources financières	5
II. NOTRE BILAN 2015	7
Axe 1. Favoriser l'accès aux droits à la santé	7
La problématique des usagers sans droits ou en rupture de droits sur le territoire	7
L'accompagnement à la santé à l'ACSBE.....	7
Axe 2. Permettre l'accès aux soins de proximité dans les Francs Moisins.....	8
La Place santé : une offre de soin en lien avec les besoins dans le contexte local.....	8
L'activité médicale du centre de santé.....	8
Spécificités de l'exercice de la médecine générale en quartier politique de la ville	10
Axe 3. Prévenir et promouvoir la santé sur le territoire dans une approche de santé positive, globale et participative.....	12
Une approche à la fois thématique et populationnelle, valorisant le travail en collectif	12
Axe 4. Travailler en réseau pour proposer des parcours de santé de proximité accompagnés pour les plus vulnérables	15
La coordination au sein de l'équipe de l'ACSBE.....	15
Notre intégration dans le quartier Franc Moisin/ Bel Air/Stade de France.....	16
Des échanges avec les acteurs du quartier pour améliorer le parcours de soins	16
Les liens sur le territoire de la ville	17
Chantiers 2015	18
Nos grands chantiers pour 2016.....	18

Le mot du président

Le cinquième rapport d'activité montre que pour l'instant **nous tenons**. Nous continuons à développer notre projet de santé pour offrir aux habitants du quartier Franc-Moisin/Bel-Air/Stade de France, une réponse aux besoins de santé qui s'expriment chaque jour au Centre de Santé Communautaire de la Place Santé.

Curieuse formulation : **Tenir !**

Pour nous cela veut dire faire face à plusieurs adversités.

La première, celle qui nous préoccupe le plus, c'est d'être en capacité constante de répondre aux besoins médico-sociaux et psychologiques de cette population toujours aussi confrontée à la précarité, cause des vulnérabilités sur lesquelles se développent les maladies du corps et de l'esprit. Nous poursuivons dans notre volonté de pratiquer une médecine adaptée à ce contexte de misère sociale, de coordonner le médical, le social, le psychologique, le culturel. L'équipe de la Place Santé est à l'œuvre chaque jour pour tisser les relations qui au travers de l'acte médical, de l'accompagnement social, de la promotion de la santé, de l'Éducation Thérapeutique, de la prévention, des actions de santé publique et encore de la participation des habitants, essaye d'apporter le bon soin, la bonne solidarité, la sollicitude, la meilleure efficacité pour que chaque parcours de Santé soit le plus harmonieux possible.

La deuxième adversité, c'est l'expérimentation. Voilà maintenant 20 ans que nous sommes dans l'expérimentation d'une pratique en santé qui en France et dans le reste du monde, a fait ses preuves. Faire la démonstration que la coordination du médical et du social est à la fois une nécessité mais aussi une réalité du possible ne suffit pas pour garantir la pérennité de l'action. Une expérimentation remplace une autre, comme pour le statut des médiatrices en santé qui passent de la politique de la Ville à la politique de Santé publique tout en restant expérimental. Cette contrainte politique est non seulement pénalisante pour se projeter dans l'avenir, mais elle est surtout délétère pour la santé des habitants. Cette incertitude sur notre avenir nous la partageons avec nos partenaires qui nous financent. Il est tout aussi affligeant pour nous de constater que la détermination de ces partenaires à nous soutenir, se heurte à la même ineptie. Nous agissons ensemble pour décloisonner les systèmes, pour inventer de nouvelles cases où inscrire nos innovations comme la coordination médico-sociale, mais nous savons bien que la culture politique des systèmes sociaux, n'a pas encore basculé pour assumer cette évidence que la santé ne se réduit pas à la maladie.

L'équipe de l'ACSBE poursuit son action quotidienne, avec détermination et l'espoir que chacune de ses interventions produit un peu de mieux-être, voire du bien-être. Chaque année quand je lis le rapport d'activité, au-delà des difficultés que nous connaissons je mesure aussi l'implication des acteurs de cette équipe de soins primaires, et je suis toujours aussi fier de participer à cette aventure humaine qui plus que jamais fait sens. En ces temps troubles que nous vivons, où le doute s'installe sur la nature des valeurs de la République, la Place Santé est un lieu où ces authentiques valeurs se tissent au quotidien.

Didier Ménard

Président de l'ACSBE La Place Santé

I. UN PROJET ASSOCIATIF DE SANTÉ GLOBALE ANCRÉ SUR UN TERRITOIRE

Un territoire aux spécificités sociales et démographiques qui impactent la santé des habitants

Le projet de l'ACSBE est intimement lié à la vie d'un quartier, celui du Franc Moisin.

Ce quartier, historiquement passé du bidonville à la cité, est aujourd'hui l'un des 1 300 quartiers prioritaires de la politique de la ville. 12 765 habitants, soit presque 12% de la population de Saint Denis se regroupent aujourd'hui au Franc Moisin et dans les quartiers voisins de Bel Air et du stade de France. Ceci dans un parc largement composé de logements sociaux où vivent une proportion importante de familles avec enfants et monoparentales (+ de 40% sur le Franc Moisin). La population y est relativement jeune avec une forte représentation des moins de 15 ans (27.6% sur les FM pour 24% sur l'ensemble de la commune). Le nombre de jeunes sans diplôme y est largement au-dessus de la moyenne de Saint Denis (37.9% contre 30.4% sur Saint Denis). Plus qu'ailleurs, les habitants du quartier sont confrontés à des difficultés d'insertion professionnelle et 25,4 % de la population active du quartier est au chômage. Le revenu médian par famille est plus faible que sur l'ensemble de la ville de Saint Denis¹.

Au-delà du territoire du Franc Moisin, les écarts de développement humain constatés entre le territoire de l'agglomération de Plaine Commune et la moyenne régionale sont importants. Un indicateur « transversal » significatif : l'indice de développement humain (IDH 2) est de 0,25 sur le territoire de Plaine Commune et de 0,57 pour la Région Île-de-France, soit un écart de 32 points.

Alors qu'il est clairement documenté que la santé d'une personne est le résultat de conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles, sur ce territoire peut-être encore plus qu'ailleurs, il est important d'élargir la notion de santé au-delà d'une vision purement « médicale », en intégrant les facteurs sociaux et environnementaux qui la conditionnent. Dans une logique d'égalité des territoires et de correction des inégalités sociales de santé, il semble aussi cohérent d'y consacrer davantage de ressources. Ce sont les fondements historiques et toujours d'actualité de l'approche et du mode d'intervention de l'ACSBE.

Un projet local et transversal centré sur le parcours de santé des personnes défini comme une prise en charge globale des personnes sur le territoire

Le projet de l'ACSBE vise à travailler sur l'ensemble du parcours de santé des personnes, défini comme une prise en charge globale des personnes sur le territoire. Dans cette optique, le projet s'articule autour de **quatre axes clefs** :

1) Favoriser l'accès aux droits à la santé

Le constat issu du diagnostic initial et du travail au quotidien de l'équipe est qu'une partie importante des habitants du quartier fait face à des problématiques complexes d'accès aux droits santé (méconnaissances de leurs droits, difficultés à comprendre et remplir les formulaires, personnes sans titre de séjours, etc...). Sur ces enjeux, il existe peu, voir pas d'interlocuteurs, sur le quartier en dehors de l'équipe de médiation de l'ACSBE.

¹ Ces données sont issues du projet de quartier 2015-2018

2) Permettre l'accès aux soins de proximité

La création du centre de santé La Place Santé en 2011 a permis d'anticiper les difficultés d'accès aux soins de proximité sur le quartier en renforçant et en organisant l'offre de soins (consultations sur RDV et soins non programmés sans RDV). Cette offre a été adaptée pour répondre aux besoins spécifiques des habitants du territoire (difficultés de communication avec des usagers ne parlant pas ou peu le français, nécessité de créer des ponts entre les consultations de médecine générale et l'accompagnement en médiation notamment).

3) Prévenir et promouvoir la santé sur le territoire dans une approche de santé positive, globale et participative

Dans une logique d'approche globale de santé et de participation communautaire, il est nécessaire d'articuler l'offre de soin avec des actions de prévention et de promotion de la santé, et ceci dans une approche de renforcement des compétences psychosociales des personnes.

4) Travailler en réseau pour proposer des parcours de santé de proximité accompagnés pour les plus vulnérables

La réflexion autour de la mise en place du parcours de santé des habitants est au cœur du projet de santé de l'ACBSE, elle se fait dans le cadre de l'organisation interne de l'offre de services et d'activités de l'association et dans le cadre d'un travail en réseau avec les partenaires du territoire.

Les moyens humains

Le conseil d'Administration et son bureau prennent les grandes orientations stratégiques relatives au projet de l'association. L'association est actuellement présidée par Didier Ménard, ancien professionnel de santé du quartier.

Autour de la direction, l'équipe salariée se compose de 21 personnes (16,70 ETP) organisées autour d'un pôle accompagnement psycho-social/parcours de santé (une coordinatrice santé, 4 médiatrices, 1 musicothérapeute), d'un pôle médical (6 médecins généralistes dont 1 coordinateur médical), d'une fonction d'accueil (4 agents d'accueil et d'administration) et de l'administration (2 agents administratifs, 2 agents d'entretien).

Des jeunes médecins en formation sont régulièrement accueillis dans la structure (interne en médecine générale en stage de niveau 2 et étudiant en 5ème année de médecine DFASM 2).

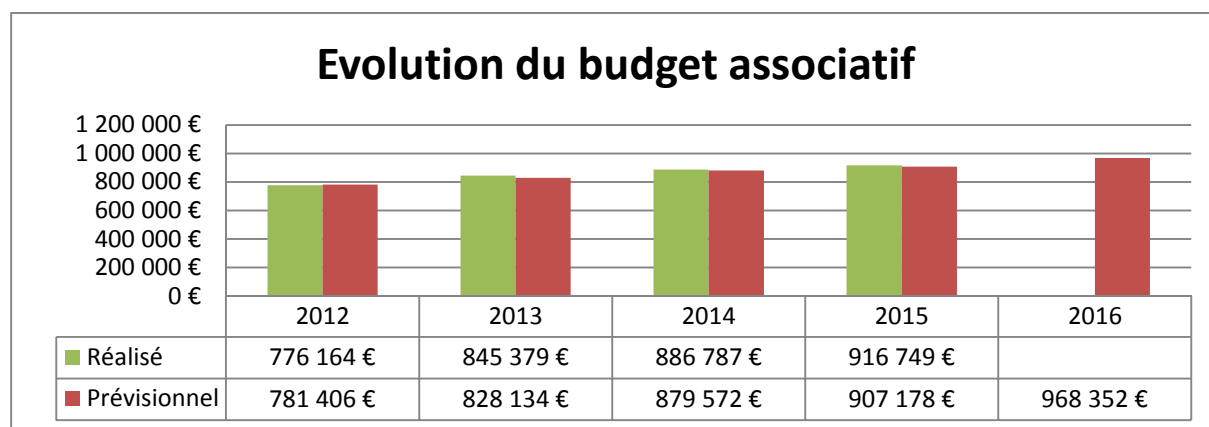
Cette équipe a été partiellement renouvelée en 2015. 8 des 21 salariés ont ainsi une date de début de contrat en 2015. A noter qu'une nouvelle directrice est arrivée en poste en septembre 2015.

La structure se caractérise par une forte proportion d'emplois aidés. Ainsi 9 des 21 postes sont actuellement soutenus dans le cadre des dispositifs existants (2 postes emplois tremplin Région Ile de France, 2 emplois d'avenir, 1 CUI, 4 conventions adultes relais). Cela comporte pour l'ACSBE des enjeux forts d'accompagnement des salariés concernés, pose régulièrement des enjeux de

pérennisation complexes et chronophages (en 2015, 2 des 4 conventions adultes relais de l'association ont ainsi été remises en cause avant d'être prolongées in extremis pour une durée de 18 mois) et génère un turn-over important et préjudiciable pour la structure.

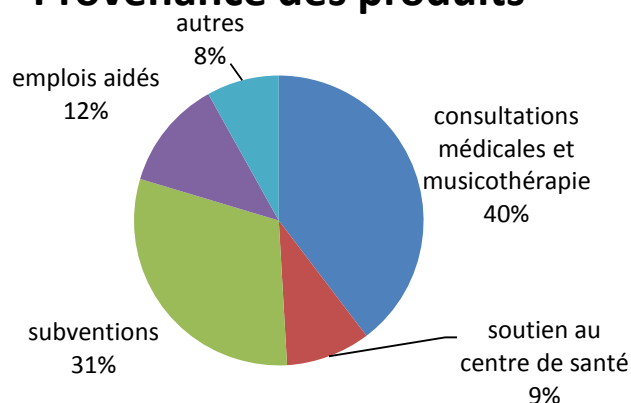
En 2015, l'ARS a soutenu la mise en place d'un poste de coordination. Ce poste est centré sur la coordination des professionnels pour la réalisation du parcours de santé des malades porteurs de maladies chroniques et complexes. Une coordinatrice santé est chargée, en lien avec la direction et la coordination médicale, de l'opérationnalisation de cette stratégie d'intervention. Cela passe notamment par la coordination médico-sociale du parcours de santé des patients au sein de l'équipe (avec un focus particulier sur la supervision de l'équipe de médiation et de la musicothérapeute) et encore par l'extension des protocoles pluri-professionnels aux autres acteurs du soin du territoire (axe 4 du projet associatif). Ce poste a permis à l'ACSBE de travailler de manière plus qualitative, systématique et structurée sur le parcours de santé. Fin 2015, son financement au-delà du premier semestre 2016 n'était pas consolidé.

Les ressources financières



En 2015, les comptes annuels de l'association, montrent un réalisé de 916 749 euros. Le compte de fonctionnement estimé (en attente de la certification par le commissaire aux comptes et l'arrêté par le conseil d'administration de l'association) fait apparaître un définitif de 27 280.32 euros. Certains produits prévus au budget 2015 ne se sont pas concrétisés au cours de l'année (conseil régional, financement ARS ETP). Par ailleurs, les coûts salariaux ont été plus conséquents que prévus. Cela s'explique en grande partie par une provision de congés payés importante. En 2015, l'association a changé de cabinet comptable, ce qui a été l'occasion d'apurer certains comptes de dettes et de créances.

Provenance des produits



En 2015, les subventions représentaient 31 % du budget de la structure. 11 conventions ou contrats étaient en cours. Le tableau ci-dessous en précise le détail.

Type de soutien	Qui?	Quoi?	Montant
Etat	Politique de la ville (CGET 93)	CUCS (contrat urbain de cohésion sociale)	28000
	ARS	Santé publique promotion de la santé (4 ss projets)	50900
		Coordination parcours de soins	50000
		Pérennisation	10081
	CPAM/ARS	ENMR/ puis Règlement arbitral	52273
Collectivités	Région IDF	Nutrition	18000
		Contrats de ville	15000
	Conseil Général	Projet RSA	110000
	Ville de Saint Denis	Subvention communale santé	15000
		Subvention communale CCAS	4500
Autres	Egalité des territoires	Mutualisation, échange d'expérience et capitalisation du projet de l'ACSBE au national	18500*

*7500 euros ont été reportés sur l'exercice 2016 avec accord du CGET

L'état contribuait pour 52.5% des subventions et les collectivités territoriales pour 47.4%.

II. NOTRE BILAN 2015

Axe 1. Favoriser l'accès aux droits à la santé

La problématique des usagers sans droits ou en rupture de droits sur le territoire

De nombreux habitants du quartier sont confrontés à des problématiques d'accès aux droits à la santé :

- Alors que leurs revenus leur permettent de prétendre à la couverture maladie universelle complémentaire (en vigueur jusqu'au 31/12/2015) ou à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), de nombreux habitants n'ont pas accompli les démarches nécessaires à l'ouverture de ces droits et se voient donc contraints de limiter ou de repousser leur recours au soin pour des raisons économiques.
- Dans un contexte où la proportion de personnes parlant et lisant peu ou mal le français sur le quartier est importante, le besoin et la demande sont forts d'un accompagnement adapté (information, appui aux démarches) permettant d'aider les personnes et leurs familles à dépasser les blocages administratifs et linguistiques et à ouvrir des droits (Aide Médicale d'Etat, couverture sociale...)
- La problématique du retard de renouvellement des demandes de prise en charge à 100% dans le cadre d'une affection de longue durée peut aussi limiter l'accès aux soins.

L'accompagnement à la santé à l'ACSBE

L'accompagnement proposé par l'ACSBE en ce qui concerne les droits santé est coordonné par le pôle accompagnement psycho-social. 4 médiatrices sont au centre du dispositif qui vise à informer les personnes sur leurs droits, à les accompagner dans leurs démarches (à distance mais aussi parfois physiquement) mais aussi à renforcer leurs compétences à entreprendre des démarches administratives (connaissances des acteurs, ressources et appuis disponibles sur le territoire, etc).

957 entretiens individuels ont été menés en 2015. Ils ont concerné 319 personnes.

Le constat est qu'il existe peu voire pas d'interlocuteurs sur le quartier en dehors de l'équipe de l'ACSBE autour de l'appui aux démarches administratives de manière globale. La porte d'entrée des habitants n'est pas toujours l'accès aux droits santé. La demande, souvent multiforme (droits fondamentaux, droits sociaux, logement, soutien moral...) est toujours traitée, parfois en interne, parfois en renvoyant aux services compétents. Elle permet dans tous les cas de questionner l'accès aux droits santé et de favoriser le recours aux soins en levant les barrières socio-économiques potentielles.

Dans le cadre de son partenariat avec le Conseil général du département de Seine Saint Denis, l'ACSBE est investie sur un accompagnement spécifique des personnes au RSA (informer et accompagner les personnes dans l'accès aux soins et à la santé, permettre aux personnes d'agir sur leur santé et de devenir acteur de santé sur le quartier).

Axe 2. Permettre l'accès aux soins de proximité dans les Francs Moisis

La Place santé : une offre de soin en lien avec les besoins dans le contexte local

Le schéma régional d'organisation des soins a été révisé début 2015. Ce nouveau zonage a été défini à l'aide de quatre indicateurs qui sont l'accessibilité au médecin généraliste, la complémentarité de l'offre sur les territoires (présence d'autres libéraux ou centres de santé), l'évolution prévisible de l'offre en médecine générale et enfin les besoins de la population. Dans ce contexte, la ville de Saint-Denis figure dans la liste des territoires considérés comme fragiles en matière d'offre de soins. Fin 2013, Saint-Denis comptait 71 médecins dont plus de 40 avaient plus de 50 ans. En matière de développement humain, l'IDH2 qui prend en compte 3 dimensions : la santé, l'éducation et le niveau de vie, place Saint-Denis à 0,25 (à titre de comparaison, cet indicateur est supérieur à 0,90 dans le centre de Paris).

L'activité médicale du centre de santé

En 2015, 13 922 actes ont été enregistrés (données issues du logiciel ICT) et 4 648 patients ont consulté au moins une fois dans l'année. A date du 31 décembre 2015, le centre enregistrait 1 204 patients médecins traitants. 1 003 enfants de moins de 16 ans ont consulté au moins 2 fois dans l'année.

L'activité médicale en 2015 est dans la continuité de l'activité 2014 (13 914 consultations et 4 568 patients sur l'année). Le nombre de patients médecin traitant a légèrement augmenté puisqu'il se situait à 924 patients fin 2014. La demande est toutefois forte, les plages de rendez-vous comblées et les délais de rendez-vous parfois importants (plus d'une semaine entre septembre et octobre 2015).

Le centre est ouvert toute l'année entre 8h45 et 13h puis entre 14h45 et 19h les jours de la semaine et de 9h à 13h le samedi. Le tiers payant assurance maladie est systématique pour l'ensemble des patients ayant des droits ouverts. Les autres sont accompagnés dans l'ouverture de droits par l'équipe de médiatrices. Les consultations se font sur rendez-vous au rythme de trois consultations par heures (soit 254 créneaux de RDV par semaine). Des consultations de soins non programmés (urgence ou sans RDV) sont ouvertes sur la totalité des plages d'ouverture du centre (137 créneaux par semaine). Fin 2015, en incluant les internes de médecine générale en stage de niveau 2 (SASPAS « Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé »), 121.4 heures de consultations avaient lieu chaque semaine pour 38.25 h de soins non programmés et 83.16h de rendez-vous.

87 visites à domicile ont été effectuées sur l'année.

Les actes se répartissent en :

- Consultation de médecine générale : 13375 dont :
 - C+MNO (moins de 2 ans) : 1213
 - C+MGE (2 à 6 ans) 993
 - ECG : 13
 - Visite à domicile : 87

- consultation de gynécologie avec facturations spécifiques: 547 (détail ci-dessous)

Depuis 2011, le centre faisait partie du dispositif « expérimentation des nouveaux modes de rémunérations ». En juillet 2015, il a adhéré au règlement arbitral. Enfin l'adhésion au nouvel accord national est effective depuis fin décembre 2015.

- ***Une offre en gynécologie attractive sur le quartier***

Grâce aux compétences spécifiques de trois des médecins du centre qui ont un Diplôme Universitaire (DU), la Place santé propose des consultations de suivi gynécologique et de contraception. Cette activité de gynécologie comprend notamment le suivi des grossesses à bas risque jusqu'à 24 à 28 semaines d'aménorrhée avec orientation vers la maternité Delafontaine pour le 3^{ème} trimestre (inscription simplifiée en maternité grâce à un formulaire envoyé par fax à la maternité) et partenariat avec la PMI si besoin ; les visites post-natales avec réorientation vers les sages-femmes et kinésithérapeutes du territoire pour la rééducation périnéale ; la sensibilisation des femmes à un suivi gynécologique annuel: examen gynécologique avec palpation des seins annuel et frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus tous les 3 ans ; la possibilité d'accès à toutes les méthodes contraceptives: pilule, implant, dispositif intra - utérin, injection de macro progestatif, et préservatifs masculin et féminin disponibles ; l'IVG médicamenteuse jusqu'à 7 semaines d'aménorrhée, orientation vers les CIVG si grossesse non désirée de plus de 7 semaines d'aménorrhée ou si contre-indication à l'IVG médicamenteuse ; le dépistage des IST: VIH, hépatites B et C, syphilis, Chlamydiae et le traitement des infections à Chlamydiae ; les discussions sur le thème de l'excision proposée à toutes les femmes concernées avec orientation vers les associations ou vers les services de chirurgie réparatrice si besoin ; le dépistage des violences faites aux femmes par tous les médecins, et accompagnement des femmes victimes de violences.

En 2015, 547 actes avec codifications gynécologiques (lors de la facturation) ont été enregistrés dont le détail suit :

- consultation de gynécologie pour un patient ayant un MT hors du centre : 250
- frottis : 267
- changement DIU : 13
- Pose DIU : 49
- retrait ou changement d'implant : 39
- IVG : 16

A noter que le nombre d'actes indiqué ci-dessus et issu du logiciel ICT ne prend pas en compte les consultations de gynécologie effectuées pour lesquelles il n'y a pas de codification spécifique en facturation.

- ***Une activité soutenue autour du suivi des enfants***

Le suivi des enfants est une des spécificités de l'activité des médecins généralistes de la Place Santé pour plusieurs raisons : la population du quartier est jeune et le partenariat noué avec la PMI permet

une orientation simplifiée des enfants qui n'ont pas de médecin traitant. Par ailleurs, les plages de soins non programmées permettent bien de répondre à la demande de soin en cas de pathologies aiguës des enfants. 1612 enfants de moins de 16 ans ont consultés au moins une fois en 2015 (1003 sont venus au moins deux fois en consultation).

Les enfants sont suivis dès la sortie de la maternité. Les consultations permettent la réalisation des examens de santé obligatoires: 9 mois, 24 mois, 4 ans et des autres examens ; la récupération des bilans des 4 ans fait en médecine scolaire sur l'audition, le langage et la vision ; le suivi mensuel des enfants en bas âge, avec accompagnement sur l'alimentation, le sommeil ; les vaccinations; la surveillance du développement staturo-pondéral et du développement psychomoteur. ; le repérage des enfants en surpoids / obésité et accompagnement. Si nécessaire, orientation vers les partenaires dédiés du territoire ; le dépistage visuel et auditif (boite de Moatty pour test de l'audition, échelle visuelle, cible) ; la rédaction des certificats de non contre-indication à la pratique du sport ; le repérage des situations présentant un risque pour l'enfant: violences, difficultés scolaires ; le repérage des familles en situations difficiles ("codage dans la classification CISP-2 dans le programme informatique permettant une "alerte" pour tous les médecins consultant et discussion avec la PMI lors de réunions semestrielles ou avant si situation plus urgente).

Dans le cadre des plans de soins non programmés ont lieu des examens dans le cadre des infections de la petite enfance, des traumatismes et l'orientation vers les services d'urgences pédiatriques en cas de besoin.

En ce qui concerne les adolescents, des discussions ont lieu autour de la prévention des IST et de la contraception chez les jeunes filles. Des préservatifs sont mis à disposition.

- ***Une musicothérapeute dans l'équipe des professionnels de la Place santé***

La musicothérapie s'adresse à des personnes présentant des difficultés troubles psychiques (troubles du sommeil, angoisses, déprime voire symptômes dépressifs) sensoriels ou, physiques (mal de dos...), neurologiques ou en difficulté psycho-sociale. Il s'agit d'une pratique de soin, de rééducation ou de relation d'aide, utilisant le son et la musique comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse.

Dans un contexte où les problèmes de santé mentale sont courants, 28 personnes ont été orientées vers la musicothérapeute sur des indications de relaxation et de gestion du stress par les médecins. 181 séances individuelles ont eu lieu dans ce cadre sur l'année 2015.

Spécificités de l'exercice de la médecine générale en quartier politique de la ville

- ***Articulations des interventions en interne médecins, médiatrices en santé et musicothérapeute***

Dans une logique de santé globale, des mécanismes de collaboration et des orientations sont mis en place au sein de l'équipe pour proposer une réponse adaptée aux problématiques des usagers. Des réunions (6 en 2015) permettent de présenter des dossiers de patients communs où les problématiques de santé et les éléments sociaux étaient étroitement intriqués. 3 à 5 dossiers sont évoqués au cours de ces réunions. Les dossiers complexes peuvent ensuite faire l'objet d'un suivi

particulier par le médecin traitant et la médiatrice référente. Des réunions entre la musicothérapeute et les médecins permettent également d'échanger sur des patients communs et sur les possibilités d'orientation des médecins vers la musicothérapeute. En plus de 3 réunions spécifiques en 2015, une revue synthétique de tous les patients suivis dans le mois par la musicothérapeute est faite directement à chaque médecin traitant depuis octobre. Au-delà de ces réunions sur des dossiers patients, des temps de travail intégrant les différents professionnels de la structure sont régulièrement organisés sur l'architecture du dossier informatisé et les éléments partagés, sur le secret professionnel et le secret partagé ...

Les médiatrices sont des personnes ressources clés pour les médecins dans le cadre des consultations. Au cas par cas, elles peuvent être sollicitées par ces derniers (toujours avec l'accord des patients) sur de l'accompagnement en consultation. Cet accompagnement permet de faciliter le dialogue entre les médecins et les patients pour des patients ne parlant pas bien le français. Les médiatrices assurent les traductions pour les locuteurs arabophones, berbérophones, et de différentes langues d'Afrique de l'Ouest (Bambara...) et centrale (Lingala). Ce sont aussi parfois les patients eux-mêmes qui le demandent. L'accompagnement peut se poursuivre au-delà de la consultation et en dehors du centre avec des accompagnements physiques chez d'autres professionnels (spécialistes).

Pour les patients pour lesquels se posent une problématique liée aux droits santé (ouverture de droits, accidents du travail, etc), les médecins font appel aux médiatrices afin qu'elle puisse assurer un accompagnement dans les démarches à l'issue de la consultation. La réciprocité est de mise puisque les médiatrices orientent vers les médecins et le soin des habitants qu'elles accompagnent sur des problématiques diverses et dont la demande première n'était pas forcément la santé.

Des orientations sont faites par les médecins vers les ateliers de prévention et de promotion de la santé proposés par le pôle d'accompagnement psychosocial. Le contenu et le fonctionnement de ces ateliers, décrit plus précisément dans la suite du document, ont vocation à agir sur les déterminants sociaux de la santé. Dans le cadre de leur activité hors soin, les médecins participent ponctuellement à ces ateliers (co-animation avec une médiatrice de certains ateliers ou participation comme intervenant sur une problématique spécifique, par exemple en 2015 sur le cancer du sein ou la sexualité). Des projets et des missions de santé publique sont également régulièrement menés (cf axe 3).

- ***Pratique réflexive sur la pratique médicale***

Les médecins généralistes participent à un Groupe d'Echange et d'Analyse de Pratiques (GEAP) avec 6 autres médecins du territoire de Saint Denis (une réunion mensuelle de 2heures).

Par ailleurs, les choix de formation continue des médecins dans le cadre du DPC sont axés sur une analyse des problématiques de prise en charge. En 2015, les formations suivantes ont été suivies par un ou plusieurs médecins du centre :

- l'entretien motivationnel permet des changements favorables à la santé, niveau 1
- enfant en danger ou à risque de l'être

- soutien psychothérapeutique du patient anxieux, dépressif, insomniaque
- sexologie en médecine générale
- l'examen orthopédique de l'enfant et de l'adolescent

Ces formations sont pour la plupart organisés par la SFTG sur une durée de 2 jours.

- ***Un lieu de formation pour les jeunes professionnels***

La Place santé est un lieu de formation à l'exercice de la médecine en quartier prioritaire politique de la ville pour des jeunes professionnels. L'encadrement est conséquent avec cinq des médecins du centre qui sont maîtres de stage des universités en lien avec le département de médecine générale de l'université Paris Diderot. Le coordinateur médical est chef de clinique de médecine générale depuis le 02/11/2012 et l'une des médecins est assistante universitaire de médecine générale depuis le 02/11/2015. L'accueil de stagiaire est continu avec un interne de médecine générale en stage de niveau 2 (2 internes par an sur des périodes de six mois) en « Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé », c'est-à-dire que l'interne de 3ème année de DES consulte seul (4 demies journées par semaine) sous supervision indirecte (2 fois 1 h par semaine) et un externe présent tous les matins (4 externes par an, stage d'environ trois mois). L'une des particularités de la maquette de stage est d'une part un temps de santé publique mais aussi des temps d'observation auprès d'autres professionnels (libéraux) du quartier: IDEL, kinésithérapeute et pharmaciens.

Axe 3. Prévenir et promouvoir la santé sur le territoire dans une approche de santé positive, globale et participative

Depuis sa création, l'ACSBE s'inscrit dans une logique de santé globale et de prise en compte des déterminants sociaux de la santé. Des actions de promotion et d'éducation pour la santé, de prévention collective et de santé communautaire sont proposées pour favoriser l'inscription des habitants dans une démarche de prévention et de soins. Dans une logique d'approche globale de santé et de participation communautaire, ces actions de prévention et de promotion de la santé sont articulées avec l'offre de soins (orientations internes).

Une approche à la fois thématique et populationnelle, valorisant le travail en collectif

- ***Rompre l'isolement et créer du lien social dans le quartier autour de la santé***

Il a été documenté que le fait de vivre dans une cité et/ou une zone urbaine sensible était associé à un plus fort risque d'isolement relationnel. Ces problématiques d'isolement, provoquant possiblement solitude, ennui et mal-être sont bien connues des professionnels de la Place santé. L'ACSBE a mis en place plusieurs activités destinée à créer du lien social dans le quartier afin de lutter et de prévenir l'isolement.

- **Bien-être ensemble** est un atelier visant à créer des moments de convivialité partagés par des femmes du quartier qui sont aussi des moments où sont discutées des questions de santé. Il a lieu une fois par mois autour de la préparation d'un repas et d'un temps d'échange

avec un intervenant extérieur sur une thématique santé déterminée à l'avance par les femmes du groupe. 9 ateliers ont été organisés en 2015 pour 162 participations. Les thématiques abordées ont été les suivantes: sexualité, VIH/SIDA, cancer du sein, handicap, la déprime, détente/relaxation/dynamique, bucco-dentaire.

- ***Bien être dans la cité***

Le contexte socioéconomique expose tout particulièrement les habitants du quartier à des problèmes de santé mentale divers allant du stress quotidien à des problèmes de santé mentale plus lourds. Dans ce contexte, l'ACSBE est engagée sur plusieurs activités visant à améliorer le bien-être et la santé mentale des habitants du quartier.

- **Un temps pour soi** est un atelier centré sur le bien-être et la relaxation. Il a été mis en place à la demande d'un groupe de femmes dont le quotidien (problématiques familiales notamment) laisse peu de temps à la prise en compte du bien être individuel. Les massages et soins du corps sont prétextes à la détente et au renforcement des capacités individuelles à faire face aux difficultés du quotidien. En 2015, 7 ateliers ont été organisés avec 28 participations.
- La musicothérapeute propose également des **sessions collectives mensuelles de musicothérapie**. Il existe deux groupes fermés dont l'un en direction d'un public de personnes de plus de 60 ans (« le Bel âge »). Un autre groupe fonctionne de manière ouverte permettant d'intégrer de nouveaux participants référés par les médecins ou les médiatrices. 28 ateliers collectifs ont été organisés en 2015. 49 personnes en insertion ont également participé à 14 ateliers collectifs dans le cadre d'un partenariat avec l'association APIJ.
- **Le projet Morea** s'adresse à un public spécifique: les jeunes en décrochage scolaire. En partenariat avec le lycée Suger, des ateliers de musicothérapie sont proposés à deux groupes de jeunes et visent à leur permettre de travailler sur leur gestion du stress et la concentration. 10 ateliers ont eu lieu entre novembre et décembre 2015 (deux groupes constitués avec la participation de 17 lycéens).

- ***Manger mieux, bouger plus***

Les enjeux liés à une alimentation saine et équilibrée et à la pratique d'une activité physique régulière sont d'autant plus importants sur notre territoire d'intervention. En effet, on sait par exemple aujourd'hui que les déterminants sociaux économiques entrent en jeu dans la prévalence du diabète et de l'obésité infantile. Dans ce contexte, plusieurs actions sont pilotées par l'ACSBE :

- o **Un projet « nutrition »** a été mené sur 2015. Il a permis de mieux connaître les habitudes alimentaires des habitants du quartier. Un travail d'enquête par questionnaire et de rencontres avec les habitants, a mis en exergue que des difficultés d'accès à une alimentation variée et équilibrée. Les causes en sont multifactorielles: d'ordre économique

bien sûr mais aussi liées au manque d'offre de proximité et à la méconnaissance de plusieurs repères nutritionnels qui induisent les déséquilibres alimentaires. Parmi les leviers identifiés par les habitants, la diffusion d'informations adaptées aux pratiques alimentaires et la sensibilisation des familles à l'importance d'une bonne alimentation sont des pistes qui pourraient être travaillées en 2016.

- o **Des ateliers cuisine** permettant de travailler sur les connaissances, habitudes et pratiques alimentaires des habitants. Ils s'adressent aux adultes et aux enfants (ateliers ado et parents/enfants). En 2015, les ateliers ont repris au dernier trimestre (après le départ en cours d'année de la médiatrice chargée de l'action). 5 ateliers adultes ont été organisés sur l'année (46 participations) avec intervention d'une diététicienne de la Ville de Saint-Denis. 3 ateliers ados ont eu lieu sur la même période (24 participations). 1 atelier parent/enfant a eu lieu en décembre 2015.

- o **Des ateliers d'éducation physique et sportive** permettant de travailler sur la reprise d'une activité physique et sportive. En 2015, 46 séances de yoga ont été proposées sur le premier semestre. Entre janvier et juin, deux sessions étaient proposées les vendredis matins : un cours pour des personnes ayant besoin de se relaxer et un cours pour des personnes ayant des problématiques physiques. Depuis septembre, une nouvelle offre est testée. En partenariat avec l'association SIEL BLEU, spécialiste de l'activité sportive adaptée, un cycle de 6 séances collectives est proposé à des patients de la Place santé sur orientation médicale uniquement. Cette orientation permet de mieux cibler les bénéficiaires (personnes souffrant de maladies chroniques, personnes sortant d'accident du travail, etc...) et d'être plus en complémentarité avec l'offre proposée par ailleurs sur le quartier (maison de quartier, associations...). 12 personnes ont participé à cette activité, essentiellement sur des indications liées à des problèmes articulaires et de dos ou de diabète. Le recul est encore un peu limité pour en tirer un premier bilan en termes d'amélioration de la santé comme de reprise d'activité physique.

- **Mobiliser les habitants**

L'ACSBE s'inscrit historiquement dans une démarche de santé communautaire, d'éducation à la santé et d'empowerment. La mobilisation des habitants constitue dans cette optique un axe de travail important dans le but de favoriser leur inscription dans une démarche de prévention et de soins. Les stratégies sont multiples :

- o **Le petit déjeuner** est un temps de rencontre organisé tous les lundis matin de 9h à 10h30. Il vise à mobiliser les habitants du quartier et à les faire réagir sur l'actualité du quartier et de l'association. C'est un moment d'échange qui permet aussi aux professionnels de l'ACSBE de s'informer sur la vie du quartier et d'en prendre périodiquement le pouls. Le petit déjeuner est aussi une porte d'entrée dans les ateliers et vers l'ensemble des activités de l'association. 288 participations d'habitants ont été enregistrées en 2015.

o **Le comité habitants usagers citoyens (le CHUC)** a été mis en place à l'ouverture de la Place santé. Ses objectifs, clarifiés en 2015, sont les suivants :

1. Discuter des problématiques de santé du quartier
2. Faire des propositions sur des projets pour améliorer la mise en œuvre, donner leur avis sur des propositions de projets ou les projets en cours
3. Discuter des difficultés des habitants par rapport à l'association et à l'équipe
4. Faire connaître la Place santé et mobiliser les habitants

En 2015, le CHUC s'est réuni 7 fois (12 participants). Deux rencontres ont été l'occasion de discuter avec des médecins de la Place Santé des besoins de soins et des pratiques et attentes sur le quartier. Le comité a permis de faire émerger un travail sur le tiers payant intégral et une réflexion/information sur la consommation de médicaments qui se poursuivra en 2016.

o **Les activités « hors les murs »** sont des actions périodiques souvent proposées dans le cadre de journées thématiques et permettant d'aller à la rencontre des habitants du quartier. En 2015, un stand a été mis en place dans un lieu animé du quartier dans le cadre d'octobre rose (campagne de mobilisation contre le cancer du sein). 32 personnes ont reçu des explications plus ciblées sur la prévention après 50 ans et plus globalement la nécessité d'un suivi régulier et d'une palpation annuelle. Ces activités hors les murs permettent d'aller à la rencontre des habitants du quartier les plus éloignés du soin, qui ne fréquentent pas le centre de santé et les activités de l'ACSBE.

o **La pause-café** est un temps de rencontre visant les hommes du quartier. Comme cela a souvent été observé, les hommes sont moins enclins à fréquenter les lieux de soin et à prendre soin de leur santé. A l'ACSBE ce sont majoritairement des femmes et des enfants qui sont suivis en consultation, et ce sont très majoritairement les femmes (voir exclusivement elles) qui fréquente les ateliers de prévention et de promotion de la santé. Il est plus difficile de mobiliser les hommes autour de leur santé et c'est dans ce cadre que ce groupe a vu le jour. 4 ateliers ont été organisés avec 6 hommes en 2015.

Axe 4. Travailler en réseau pour proposer des parcours de santé de proximité accompagnés pour les plus vulnérables

L'articulation des différentes interventions nécessaires à la réalisation du parcours de santé est parfois complexe, d'autant plus avec la spécificité d'un quartier où les facteurs de vulnérabilité socio-économiques sont nombreux et affectent largement la santé des habitants et leur recours aux soins. La coordination est nécessaire à deux niveaux. D'abord au sein de l'équipe des professionnels de l'ACSBE, ensuite avec les autres acteurs du quartier et avec les structures médico-sociales de la ville.

La coordination au sein de l'équipe de l'ACSBE

Le projet associatif est pensé de manière à privilégier le travail en équipe pluri-professionnelle et l'orientation en interne vers les différentes activités de l'association. Les portes d'entrées sont multiples mais doivent permettre une orientation vers les autres axes de travail associatif.

Cette coordination est facilitée par l'arrivée d'une coordinatrice santé dans l'équipe fin 2015. Des réunions de travail mensuelles sont organisées entre les différents professionnels de l'équipe (médecins/médiatrices ; médecins/accueil médical ; réunion d'équipe globale).

Notre intégration dans le quartier Franc Moisin/ Bel Air/Stade de France

L'ACSBE est intégrée dans la dynamique associative et professionnelle du quartier. Le projet de quartier 2015-2018 fait mention d'un tissu associatif local composé de 31 associations et de 3 amicales de locataires.

Des collaborations sont en cours avec la maison de quartier autour des activités de prévention et de promotion de la santé.

Les réunions du collectif professionnel, animé par la directrice de quartier permettent d'échanger de l'information sur le quartier et les projets respectifs. Ces réunions permettent de mieux articuler les activités de chacun, de travailler la complémentarité et la plus-value de chacun.

La Place Santé coordonne avec la référente Ville des échanges autour des questions de santé entre professionnels du quartier, qui ont permis de faire se rencontrer et échanger sur les questions de santé (en particulier de santé des jeunes) des associations de jeunes, le lycée et le collège, la ludothèque.

Des échanges avec les acteurs du quartier pour améliorer le parcours de soins

Des réunions de coordination avec les infirmières libérales du quartier sont l'occasion de discuter de patients communs, de situations complexes qu'elles soient médicales ou socio familiales (par exemple sur une suspicion de maltraitance familiale, ou des difficultés de maintien à domicile avec discussion sur l'entourage des patients). Ont également été discutés lors de trois rencontres consacrées à ces échanges des éléments comme les orientations ville / hôpital, les sorties d'hospitalisation, le fonctionnement des taxis conventionnés, la préparation de la campagne vaccinale grippe, les stages d'infirmiers, le système d'information partagé...

Plusieurs patients très lourdement handicapés de la Maison d'Accueil Spécialisé Pressensé sont suivis par les médecins de La Place Santé. Pour fluidifier le parcours et la prise en charge de ces patients, les liens et les modalités de partage d'information entre les médecins en lien avec la cadre infirmière de la MAS ont été protocolisés: un document de transmission type pour chaque consultation est désormais utilisé (son utilisation et sa pertinence vont être évalués à 6 mois).

Les liens avec la PMI ont été particulièrement développés en 2015, avec la décision de périodiser désormais des réunions de staffs patients pour des personnes ou familles considérées comme vulnérables (tous les trimestres). Une dizaine de dossiers sont présentés et discutés (médecins de La Place Santé, et pour la PMI puéricultrices, médecin et sage-femme). Par ailleurs, dans le cadre des ruptures de stocks de vaccins de BCG et du départ d'un des médecins de la PMI, la Place Santé a accepté d'organiser des vaccinations groupées de nourrissons adressés par la PMI. 51 BCG ont ainsi été réalisés (la PMI fournissant les BCG). Les intervenants de la Clinique du Grand Stade (soins de suite et rééducation) ont été rencontrés pour travailler sur les articulations et retours à domicile.

Plusieurs rencontres du nouveau kinésithérapeute installé depuis début 2015 ont permis d'échanger sur sa pratique et les modalités d'orientation.

Avec l'orthophoniste ont été discutés les types de prise en charge effectuées, les modalités d'échange d'information, les correspondants utiles.

Pour mieux faire connaître les pratiques d'autres professionnels de soins primaires, et parce que ces métiers sont peu connus des jeunes médecins, des professionnels du quartier ont accepté de recevoir régulièrement (2 fois par an sur une demi-journée) les internes de La Place Santé en observation : Infirmières libérales, Kinésithérapeute libéral, Pharmaciens d'officine (2 pharmacies).

Les liens sur le territoire de la ville

Le parcours ville-hôpital

L'un des médecins de la structure coordonne (avec un médecin hospitalier du Centre hospitalier Delafontaine de St Denis) des rencontres, deux fois par mois : Echange Formation Généralistes Hospitaliers – Ces rencontres réunissent des médecins de ville (libéraux et centres de santé) et des hospitaliers (une 20aine de participants). Elles sont l'occasion de discuter des articulations ville/hôpital, du parcours de soins post-consultations : suivi et articulations ville/hôpital ; hospitalisations : programmations et sorties ; urgences : informations et suivi...

L'inscription dans le Contrat Local de Santé

Les professionnels (médecins et médiatrices, coordination et direction) participent aux rencontres et groupes de travail organisés dans le cadre de l'animation du contrat local de santé, par exemple sur les thématiques comme l'obésité, la santé mentale, le cancer du col, les violences faites aux femmes, la santé sexuelle, la thérapie familiale, la santé buccodentaire ...

La Place Santé fait partie du comité de pilotage du projet pilote de PASS de Ville porté par la Ville de Saint-Denis. Elle participe également au comité qui va expérimenter la charte mg/psychiatrie.

Le rayonnement national du projet

L'expérience de l'ACSBE sur le territoire est à la fois une réponse locale et un laboratoire à plus large échelle.

Depuis plusieurs années, l'ACSBE porte un projet de mutualisation de bonnes pratiques et d'échange d'expérience des équipes de soins primaires en exercice regroupé dans les quartiers prioritaires politiques de la ville. Dans le cadre de ce projet soutenu par le CGET, des rencontres nationales ont été organisées à Strasbourg en janvier 2015 sur le thème : « un quartier populaire peut-il être un territoire de santé ? ». Elles ont réuni plusieurs dizaines de professionnels de santé, travailleurs sociaux et habitants pour travailler sur la difficile question de construire une définition (nécessairement complexe et multiple) de ce que peut bien être un territoire de santé et de comment on peut y discerner des enjeux de santé propres. Les échanges n'ont pas permis de dégager une définition catégorique de l'expression « territoire de santé », mais ils ont créé la

possibilité d'imaginer un cadre à la fois théorique, et pratique dont les équipes peuvent se saisir pour structurer leur travail de terrain.

Chantiers 2015

La nouvelle direction a impulsé un certain nombre de chantiers sur la fin de l'année 2015.

- **Travail sur les outils de pilotage de la structure et des projets**
 - Amélioration du suivi des conventions = *production d'un tableau des subventions, état des lieux de la collaboration avec chacun des partenaires financiers*
 - Amélioration du suivi comptable et financier des projets en lien avec le cabinet comptable (chargé du dossier depuis janvier 2015) = *mise en place d'un suivi budgétaire trimestriel*

- **Amélioration de la viabilité économique du centre de santé**
 - Amélioration de la gestion des impayés = *renforcement des capacités de l'équipe des agents d'accueil et administratifs (recyclage sur le logiciel de facturation ICT, intervention du service informatique de la CPAM 93 sur site, accompagnement interne)*
 - Échanges d'expériences et mutualisation avec d'autres centres de santé: *Intégration du groupe des directeurs et responsable administratif de l'intercentre 93, visite du centre de santé municipal de Pierrefitte*
 - Meilleure utilisation des outils : *installation du CDR sur l'ensemble des postes, activation de l'appareil d'actualisation des cartes vitales.*

Nos grands chantiers pour 2016

- 1) **Travail sur les outils de pilotage de la structure et des projets**
 - a. Mise en place de tableaux de bords mensuels et d'un suivi trimestriel (activité économique du centre de santé, activité médicale, activités de médiation et de promotion de la santé)
 - b. Poursuite du travail engagé sur le requêtage informatique des indicateurs via le système d'information partagé (logiciel ICT Chorus)
 - c. Mise en place du chantier de la comptabilité analytique
 - d. Remise en route du comité de suivi des partenaires

- 2) **Amélioration des services et de la viabilité économique du centre de santé**
 - a. Mise en place du rappel par SMS des consultations (et de la prise de rendez-vous en ligne)
 - b. Intégration de la commission paritaire régionale des centres de santé (représentation des centres de santé associatifs avec leurs problématiques parfois spécifiques)
 - c. Expérimentation du tiers payant intégral

3) Consolider le travail en transversal sur le parcours de santé

- a. Engagement dans une démarche qualité (étendue à l'ensemble du projet et des actions de l'association)
- b. Remobilisation du CA et de l'équipe salariée autour du projet associatif de l'ACSBE (groupes de travail puis séminaire programmé en juin 2016)
- c. inscription dans une démarche coordonnée des professionnels d'autonomisation des personnes et d'amélioration de leurs compétences en santé à partir de quelques thèmes: surpoids/obésité (notamment chez l'enfant), périnatalité, compréhension du parcours de santé