

Le Conseil d'Administration de l'Université réuni en formation plénière le 20 décembre 2024

DÉLIBÉRATION – CA-2024-VIE INSTITUTIONNELLE-73

RENDUE EXÉCUTOIRE LE : 14 JAN. 2025

Date de transmission : 14 JAN. 2025

Date de réception rectorat : 14 JAN. 2025

UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL DE MARNE - UPEC
Direction des Affaires Juridiques et Générales
Conseil et Commissions
61, Avenue du Général de Gaulle
94010 CRETEIL Cedex
Tél. : 01.45.17.10.31

APPROUVANT LA CRÉATION DU CENTRE DE SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL-DE-MARNE (UPEC)

- VU le code de l'éducation ;
- VU les statuts de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) approuvés par arrêté du ministre de l'éducation nationale en date du 14 novembre 1985, dans leur version issue des modifications approuvées en Conseil d'administration du 24 novembre 2023 ;
- VU le règlement intérieur de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) dans la version issue des modifications approuvées en Conseil d'administration le 27 janvier 2023 ;
- VU la délibération du Conseil d'administration en date du 07 septembre 2022 par laquelle Monsieur Jean-Luc Dubois Randé a été élu Président de l'université Paris-Est Créteil Val de Marne ;
- VU les statuts du service de santé universitaire étudiant de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) ;
- VU les annexes adossées à la présente délibération ;

Le Conseil d'administration de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne, après en avoir délibéré,

ARTICLE 1 :

Approuve la création du centre de santé de l'Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) telle que définie dans les documents annexés à la présente délibération.

ARTICLE 2 :

La présente délibération sera transmise au Recteur Chancelier des Universités. Elle sera publiée conformément aux dispositions relatives à la publication des actes à caractère réglementaire de l'Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne.

La directrice générale des services est en charge d'exécuter la présente délibération.

Fait à Créteil, le 20 décembre 2024

Le Vice-Président du Conseil d'Administration



Amilcar BERNARDINO

Le Président de l'Université



Jean-Luc DUBOIS-RANDÉ

Le Conseil d'Administration de l'Université réuni en formation plénière le 20 décembre 2024

**ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ DES 27
MEMBRES PRÉSENTS OU REPRÉSENTÉS**

Modalités de recours : *La présente délibération peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa transmission au Recteur d'académie.*

Service de Santé Universitaire
Maison de la Santé
61, Avenue du Général de Gaulle
94 000 CRETEIL

Création des statuts
Création d'un Centre de santé

Chapitre I : Présentation de la réforme et proposition de statuts

L'expérience tirée de la crise sanitaire liée au Covid-19 a mis en exergue les points forts et les points à améliorer pour l'accompagnement en matière de santé et l'accès aux soins des étudiants.

Cette réforme est l'aboutissement d'une large concertation, menée avec l'ensemble des acteurs de la santé étudiante (ministère de la santé et de la prévention, conférences d'établissements, étudiants, médecins directeurs des services, Caisse nationale d'assurance maladie, Cnous).

Elle s'appuie sur les préconisations issues de deux missions, ayant conduit à la rédaction de deux rapports :

- le rapport du Pr Gerbaud (mai 2021)
- le rapport de l'IGESR portant sur les services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) vers des services de santé étudiante (SSE) (octobre 2021).

Ces travaux ont permis de proposer une réforme des Services de santé Universitaires qui affiche plusieurs objectifs.

- 1. Etendre les missions des SSU en leur donnant une compétence territoriale sur les étudiants post Bac.**
- 2. Réaffirmer les missions de prévention des SSU et étendre leurs missions en leur confiant des missions d'accès aux soins de premiers recours.**
- 3. Intégrer une gouvernance plus transparente, notamment en intégrant des éléments de démocratie sanitaire dans le pilotage des SSU.**

Le décret n° 2023-178 du 13 mars 2023 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de santé étudiante consacre la réforme des services de santé étudiante.

<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/bo/2023/Hebdo15>

Le circulaire publiée le 27 mars 2023 en précise sa mise en application

<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/bo/2023/Hebdo15/ESRS2209470C>

1. Etendre les missions des SSU (Service de Santé Universitaire) en leur donnant une compétence territoriale sur les étudiants post-Bac et les renommer SSE (Service de Santé étudiante) pour rappeler leur implication pour la santé de tous les étudiants post-Bac.

Durant le premier confinement de la crise liée au Covid-19, pour garantir le suivi et la sécurité sanitaire des étudiants confinés sur les territoires, par le Décret n° 2020-273 du 18 mars 2020, relatif aux missions des services de santé universitaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19, le législateur désigne les SSU comme en situation de responsabilité dans le suivi et l'accompagnement des étudiants sur « leur territoire ». Ce qui permet de garantir un accès aux soins et un suivi des étudiants confinés et en situation d'isolement géographique sur un territoire.

Cette idée est reprise et développée dans la réforme du 13 mars 2023 et dans la circulaire du 27 mars 2023.

« Les enjeux liés à la santé des étudiants imposent de coordonner une politique de santé étudiante impliquant les établissements d'éducation supérieure, ainsi que les acteurs de santé de leur territoire »

Ainsi *« les services de santé universitaires ou inter universitaire de santé des étudiants (SSE) ont vocation à s'adresser à l'ensemble des étudiants de leur territoire **en leur offrant un accès à la prévention et aux soins.** »*

Tous les étudiants inscrits dans un établissement d'enseignement supérieur d'un territoire, peuvent avoir accès aux services d'un SSE. L'accès au service d'un SSE d'une université porteuse peut se réaliser par le biais d'une convention entre l'établissement et l'université.

Ainsi « le SSE par sa prise en charge médico psycho sociale de tous les étudiants d'un territoire, favorise l'accès aux droits à la santé et contribue à la réussite des étudiants ».

2. Réaffirmer les missions de prévention des SSE et étendre leurs missions en leur confiant des missions de prévention et des missions d'accès aux soins de premiers recours.

Les missions des SSE sont redéfinies de la façon suivante. « *L'offre proposée par le SSE doit répondre à une offre socle nationale et une offre propre au territoire.* »

- L'offre socle nationale comprend l'examen de santé incluant une dimension médicale, psychologique et sociale.
- Un accompagnement dans les domaines prioritaires en matière de prévention sur des axes prioritaires :
 - **Santé sexuelle,**
Information sur la sexualité, le genre, le consentement. Les prescriptions de préservatifs, de méthodes contraceptives, le dépistage du VIH, des hépatites et des IST.
 - **Santé mentale,**
Pour faciliter l'intégration des étudiants dans les réseaux favorisant l'accès aux soins de santé mentale. Dans ce domaine, la contribution des SSE au Programme Territorial de Santé Mentale (PTSM) est souhaitée.
Ainsi le SSE peut réaliser le repérage des troubles psychiques des étudiants puis évalue le besoin d'accompagnement et de soins des étudiants
 - **Conduites addictives (Prenant aussi en compte les risques festifs de l'alcoolisation massive.)**
En évaluant les risques d'exposition aux substances psycho actives (licites ou illicites), mais aussi par la multiplication des événements festifs qui peuvent engendrer des consommations excessives.
 - **La nutrition.**
En faisant la promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique adaptée, en prévention des maladies chroniques, comme l'obésité et le diabète.
- Dans le cadre d'une offre propre au territoire, les SSE « contribuent à l'accès aux soins de premiers recours et organisent une veille sanitaire ».
Au titre de la contribution à l'accès aux soins des étudiants, les services peuvent, à l'initiative des établissements cocontractants :
 - Se constituer en centre de santé conformément aux dispositions prévues à cet effet.
 - Contribuer, lorsque les moyens appropriés sont mis à leur disposition, aux actions de médecine du sport et à la médecine de prévention des personnels. Ils peuvent également contribuer à l'organisation de la gestion de dispositifs d'urgence et d'alerte sanitaire.

3. Intégrer une gouvernance plus transparente, notamment en intégrant des éléments de démocratie sanitaire dans le pilotage des SSE.

Le pilotage de la politique de santé au sein des établissements d'enseignement supérieur, en faveur des étudiants d'un territoire, est assuré par un « Conseil de Service ».

Le Conseil de Service se présente dans une formation élargie et dans une formation restreinte et constitue une instance de démocratie sanitaire. Il prévoit la présence dans sa composition de représentants des étudiants, du CROUS, de l'ARS, ainsi que des représentants des professionnels de santé, de la Caisse d'assurance maladie. Le Conseil de service est défini par délibération du Conseil d'Administration de l'Université.

Chapitre II. Proposition de création du « Centre de Santé Universitaire de l'UPEC » au sein du SSE.

1. Problématiques de l'accès aux soins des étudiants

Le réforme de mars 2023 ne positionne pas les SSE uniquement comme un des acteurs de la politique de prévention en matière de santé pour les étudiants d'un territoire. Elle positionne les SSE comme des acteurs devant participer à la mise en œuvre de cette politique de santé, notamment pour permettre l'accès aux soins de premiers recours des étudiants.

La circulaire du 27 mars 2023 qui accompagne le décret du 13 mars, précise cette disposition en indiquant que les médecins du SSE peuvent faire le choix de devenir « médecin traitant » des étudiants qu'ils voient au sein du service.

Dans la directive ministérielle en date du 27 mars, le MESRI, précise que l'Université pourra bénéficier d'un accompagnement pour son SSE, en lien avec la CPAM, pour lui permettre de travailler en lien avec les CPTS (Communauté de Professionnels de Santé du territoire) et pour effectuer une demande de conventionnement en Centre de Santé.

La problématique de l'accès aux soins des étudiants n'est pas nouvelle, mais la situation ne cesse de s'aggraver. La démographie médicale sera encore à la baisse pour de nombreuses années. Sur le territoire de Créteil, parmi les 83 médecins généralistes en activité, 30 ont plus de 60 ans et 21 plus de 65 ans. Plus de 33% des médecins généralistes devraient cesser leur activité dans les 5 à 10 prochaines années, avec un taux de remplacement estimé, inférieur à 1 pour 1 et une population vieillissante.

Les dernières études publiées en 2023 au niveau national par l'OVE et par E-City pour l'UPEC en 2024, décrivent des difficultés d'accès aux soins de premiers recours pour les étudiants, avec un taux de renoncement aux soins qui varie entre 30% et 50%.

Pour l'OVE, près d'un tiers de la population étudiante des universités françaises déclare avoir renoncé à des soins ou à des examens médicaux pour des raisons financières au cours des 12 mois précédant l'enquête. L'isolement géographique pour les étudiants dé-cohabitants, ou internationaux est un facteur de précarisation pour l'accès aux soins.

Au regard de cette situation, il apparaît évident, que la politique d'accompagnement des étudiants à l'UPEC ne peut pas se satisfaire d'une politique exclusive de prévention, alors que la santé est décrite comme un facteur de réussite universitaire.

Pour les troubles psychiques, des dispositifs de prise en charge permettent de faciliter l'accès à un psychologue. Il existe une offre de suivi psychologique au sein du SSE. Le dispositif « Santé Psy

étudiants » financé par le MESRI est facilement accessible, mais ils ne permettent pas de faciliter l'accès à un médecin prescripteur ou à un psychiatre.

Dans l'hypothèse de création d'un centre de santé à l'université, la perspective d'ouverture d'une consultation de psychiatrie sera envisagée en partenariat avec les hôpitaux du territoire.

2. Centre de Santé en complément du dispositif « Résus + »

L'UPEC, s'est doté il y a quelques années de Résus +, réseau de prévention et d'accès aux soins.

Co animé par le Département de Médecine Générale de la faculté de santé et le SSU, ce réseau apporte des réponses à la problématique d'accès aux soins des étudiants.

A ce jour, 27 médecins généralistes sont impliqués dans ce dispositif, un dentiste et l'ensemble des centres de prévention du Conseil Départemental. Ils s'engagent à recevoir les étudiants en consultation dans un délai de 48h, et pour les libéraux, sans aucun dépassement d'honoraire et en pratiquant le tiers payant intégral. Ils s'engagent aussi à accepter de devenir médecin traitant de l'étudiant.

Ce dispositif est opérationnel depuis de nombreuses années, il s'appuie sur une plateforme dématérialisée qui permet une mise en contact des étudiants et des médecins et permet chaque année 200 ou 300 prise de rendez-vous avec les médecins généralistes du territoire.

Mais ce dispositif, toujours d'une grande utilité, atteint ses limites avec la saturation de l'offre de soin de médecine générale, le manque de spécialistes inscrits dans ce réseau et un délai de rendez-vous qui parfois est de nature à entraîner un renoncement au soin.

Dans ce contexte, il semble pertinent de compléter ce dispositif, pour faciliter l'accès aux soins des étudiants, et de prendre en compte la nécessité d'ouvrir consultation sur le campus centre. Cette offre de soin prendra, conformément aux possibilités offertes par la réforme des SSE, la forme d'un conventionnement du SSE de l'UPEC avec la CPAM, dans le cadre de la création du « Centre de Santé de l'UPEC ».

Ce conventionnement permettra de s'inscrire dans une politique d'accès aux soins en proposant de façon prioritaire:

- Le suivi des étudiants les plus isolés dans le dispositif « médecin traitant ».
- La prise en charge des soins, avec la pratique du tiers payant intégral sans avance de frais pour les actes de soins effectués au sein du nouveau Centre de Santé.
- Un accompagnement vers l'accès aux droits des étudiants internationaux en partenariat avec la CPAM.
- Une incitation à la mutualisation en partenariat avec la MGEN.

A ce jour, sous l'impulsion du MESRI, plus de 50% des universités françaises ont créé, ou sont en cours de procédure pour créer, un Centre de Santé conventionné au sein de leur service de santé universitaire, permettant ainsi de compléter l'offre de santé proposée par ces services.

3. Perspectives de développement à l'UPEC.

Les travaux réalisés en 2024 à la Maison des Etudiants sur le campus centre, doivent permettre, un déménagement du SSE dans ces locaux, permettant d'obtenir un agrément « Centre de Santé » par l'Agence Régionale de Santé, puis un conventionnement par la CPAM. Un dossier présentant le projet de santé sera déposé, sous réserve de vote favorable du présent Conseil d'Administration.

Dans la cadre de ce projet, afin de maintenir l'activité du service de prévention à son niveau actuel, il est proposé une montée en charge progressive du centre de santé.

Dans un premier temps, il s'agira d'ouvrir une consultation de Médecine Générale (accessible avec ou sans RDV), à raison de 5 demi-journées par semaine. Cette activité sera assurée sans recrutement, par les médecins généralistes actuellement présents au sein du SSE. L'objectif étant de dégager un 0,5 ETP de consultation de médecine générale, sans pénaliser les activités actuelles de prévention. L'ouverture de cette consultation devra permettre de décharger les acteurs de prévention des actes de soins qui, à ce jour, sont exécutés en dehors du cadre conventionnel.

D'un point de vu budgétaire, le conventionnement avec la CPAM, permettra de valoriser une partie de ces actes, dans le cadre des rémunérations spécifiques prévues en médecine générale.

Il est bien évident que le maintien de la gratuité sera assuré pour les actes de prévention et que la pratique du tiers payant intégral sans avance de frais sera la règle pour les actes de soins.

Le projet prévoit, à terme, une montée en puissance avec la volonté de proposer, à terme, une consultation de gynécologie et une consultation de psychiatrie, à raison d'une ou deux demi-journées par semaine.

III Conclusion.

En conséquence, afin de mettre conformité le fonctionnement de l'actuel SSU, avec les termes de la réforme de mars 2023 et de développer l'offre de soin sur le campus, il est proposé au Conseil d'Administration de l'UPEC de se positionner sur les délibérations suivantes :

- Approbation des statuts du nouveau SSE avec approbation de la composition du Conseil de service du SSE, dans sa formation élargie et dans sa formation restreinte.
- Approbation de la création du « Centre de Santé Universitaire de l'UPEC » au Sein du SSE.
- Approbation de l'adhésion de centre de santé de l'UPEC, à l'accord national des centres de santé

PROJET DE SANTE

Centre de santé Université Paris-Créteil



2024-2029

Table des matières

1. Cadre législatif et réglementaire	5
1.1 Cadre législatif et réglementaire applicable aux centres de santé	5
1.2 L'adhésion à l'Accord National	6
➤ Le bloc commun principal	6
➤ Le bloc commun complémentaire.....	7
1.3 Les missions du centre de santé.....	7
1.4 Les activités du centre de santé	8
➤ La médecine générale	8
➤ Les activités de prévention.....	8
➤ L'accueil du Public	9
➤ Démarche participative des usagers	10
1.5 Méthode d'élaboration du projet de santé.....	11
➤ Conformité au cadre de l'arrêté du 27 février 2018	11
➤ Le centre de santé adapte sa politique locale de santé aux besoins de sa population	11
2 Le Projet de santé.....	12
2.1 Le contexte universitaire.....	12
2.2 Besoins en santé sur les campus universitaires par le Service de Santé Universitaire (SSU)	12
2.3 Le contexte territorial.....	14
➤ Caractéristiques sociodémographiques	14
➤ Un Contrat Local de santé pour réduire les inégalité sociales et territoriales de santé	14
➤ Les étudiants et le personnel de l'UPEC.....	15
➤ L'état de santé des étudiants	21
➤ Contexte local : Une difficulté d'offre de soins pour les étudiants.....	23
➤ Contexte national : transformation du système de soins primaires.....	26
3 Offre de soins du centre de santé et modalités de fonctionnement.....	27
3.1 Présentation du centre de santé polyvalent	27
3.2 La Direction du centre	28
➤ Organigramme et fonctions de la Direction.....	28
➤ Déontologie et secret	29
3.3 Coordonnées du centre de santé.....	29
➤ Site principal du centre de santé : Campus université Paris Est Créteil	30
3.4 L'Equipe de soins	32
➤ Le service médical	32
➤ Les paramédicaux.....	32
➤ Autres professionnels.....	33
➤ Le personnel administratif	33
➤ L'équipe de promotion de la santé	33

➤ Le service administratif	33
3.5 Les activités du centre de santé	33
➤ L'accueil des usagers	33
➤ L'offre de médecine générale, de premier recours :	33
➤ Les soins non programmés et les urgences.....	34
➤ Accueil des publics en situation de vulnérabilité	34
➤ Prises en charge spécifiques proposées par le centre de santé.....	36
➤ Actions de promotion de la santé	37
3.6 La coordination médicale sur le centre de santé	37
➤ Les modalités de la coordination interne.....	38
➤ Les réunions du service de santé universitaire :	38
➤ Les réunions d'échanges de pratiques	38
➤ Les réunions de services.....	38
➤ Les réunions de concertation pluriprofessionnelles ou revue de cas	38
➤ Le groupe de supervision :	39
3.7 Les modalités de la coordination externe	39
3.8 Formation et enseignement.....	39
➤ Enseignement et intégration de stagiaires.....	40
➤ Activité de Recherche.....	40
3.9 Les activités de santé publique	40
➤	40
3.10 Les coopérations et délégations de tâches	40
➤ Coopération entre professionnels.....	40
3.11 Accompagnement et orientation dans le parcours de soins.....	40
4 Les modalités d'accès aux données médicales des patient(e)s	41
4.1 Le dossier médical	41
4.2 La Gestion Électronique des Documents (GED)	41
➤ L'accès au dossier médical par les patient(e)s	41
➤ La conservation des dossiers et des données à caractère personnel	41
4.3 Le dispositif d'évaluation de la qualité des soins	41
➤ La démarche qualité interne	42
5 Place et rôle du centre de santé dans son environnement	42
5.1 Les modalités de continuité des soins.....	42
➤ La permanence des soins ambulatoire.....	42
➤ L'organisation de la continuité des soins :	42
➤ La participation au SAS (Service d'Accès aux Soins).....	43
5.2 Les objectifs du centre de santé.....	43
➤ Une offre de soins de qualité pour tous et complémentaire à l'offre libérale de proximité	43

➤	Partenariats, coopérations et coordination en réponse aux besoins du territoire	43
6	CONCLUSION.....	45
7	Annexes.....	45

Introduction

1. Cadre législatif et réglementaire

1.1 Cadre législatif et réglementaire applicable aux centres de santé

Le centre de santé du SSE est un service universitaire. Il sera soumis au cadre légal applicable aux établissements publics d'enseignement supérieur et aux centres de santé.

- *Le code de santé publique (CSP)*

L'Article L.6323-1 et suivants du Code de la santé publique définit les centres de santé comme des structures exclusivement gérées par des organismes à but non lucratif ou par des collectivités publiques. Ce sont des structures sanitaires de proximité dispensant principalement des soins de 1^{er} recours. Ils assurent des activités de soins sans hébergement et mènent des actions de santé publique ainsi que des actions de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales.

- *Les lois :*

Loi de financement de la sécurité sociale de 2002 (art 23) qui prévoit la base légale de la conclusion d'un accord national entre les caisses nationales d'assurance maladie et les organismes gestionnaires des centres de santé.

Loi de financement de la sécurité sociale de 2002 qui propose de rénover le cadre dans lequel s'exerce l'activité des centres de santé et s'établissent les relations mutuelles selon les principes suivants :

- Liberté du choix de l'utilisateur
- Affirmation du rôle spécifique des centres de santé
- Promotion de la qualité des soins et mise en place d'une démarche d'évaluation
- Contribution des centres de santé aux évolutions du paysage sanitaire français
- Participation à une régulation concertée et médicalisée des dépenses de santé

L'Accord National 08 juillet 2015 entre l'union nationale des caisses d'assurance maladie et les organisations représentatives des gestionnaires des centres de santé publié au journal officiel du 17 novembre 2017, véritable « convention des centres de santé », complétée par ses 4 avenants,

Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de Notre Système de Santé : les centres de santé, en tant que structures de soins de proximité au sens de l'article L.6323-1 du Code de la santé publique, contribuent au renforcement de la prévention et de la promotion de la santé, conformément à la stratégie nationale de la Santé.

Le règlement général sur la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016

L'ordonnance n° 2018-17 du 12 janvier 2018 relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé et qui met en œuvre la loi de modernisation de notre système de santé.

Le décret n° 2024-568 du 20 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé

Le décret n° 2018-143 du 27 février 2018 complété par **l'arrêté du 27 février 2018** relatif aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé, au Projet de santé, au Règlement de fonctionnement et à l'Acte d'engagement des gestionnaires de centres de santé

L'Arrêté du 20 juin 2024 modifiant l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé

Le plan Ma santé 2022 renforçant les moyens destinés à l'exercice regroupé et coordonné

La loi du 19 Mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé dans leurs activités dentaires et de soins ophtalmologiques.

1.2 L'adhésion à l'Accord National

L'Accord National entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et les fédérations représentatives de centres de santé, dont la Fédération nationale des Centres de Santé (FNCS) signé le 8 juillet 2015, organise les relations économiques entre les Caisses d'Assurance Maladie et les centres de santé.

Sur proposition du directeur du Centre de Santé, le centre de santé de l'UPEC a adhéré à l'accord national (délibération) [cf. annexe 1](#)

Comme le prévoit l'Accord National, le dossier et les pièces nécessaires seront envoyés au directeur de la CPAM afin d'inscrire le centre de santé aux fichiers de la CPAM, et respecter les conditions préalables aux liaisons et règlements de la CPAM. Les rémunérations issues de l'Accord National sont versées et calculées sur la base des engagements pris par le gestionnaire du centre de santé.

Les objectifs sont définis dans l'Accord National autour de 4 priorités :

- Améliorer l'accès et la qualité des soins aux patients par une prise en charge coordonnée : offrir de nouveaux services aux patients en mettant à profit le travail d'équipe.
- Renforcer l'accès aux soins à tarif opposable
- Valoriser la qualité et l'efficacité des pratiques médicales
- Moderniser et améliorer les échanges et la vie conventionnelle.

Deux blocs définissent les engagements et les modalités de rémunération des centres de santé :

➤ Le bloc commun principal

Des engagements socles et des engagements optionnels sont distingués. Les engagements socles doivent obligatoirement être remplis pour ouvrir droit au versement de la totalité de la rémunération. Les engagements optionnels sont facultatifs et donnent lieu à une rémunération seulement lorsqu'ils sont remplis.

- *Les engagements Socles :*

- **Favoriser l'accès aux soins** : amplitude des heures et des jours d'ouverture, et accès à des soins non programmés,
- **Réponse aux crises sanitaires grave** : rédaction d'un plan et mise en œuvre des actions

▪ **Favoriser le travail en équipe** : organisation régulière de réunions de concertations pluri professionnelles entre les différents professionnels de santé du centre et/ou du territoire, et élaboration de protocoles en référence aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour la prise en charge et le suivi des patients, fonction de coordination interne.

▪ **Favoriser le développement des systèmes d'information** : le partage d'informations et la structuration de l'information conformément au cahier des charges de l'Agence du Numérique en Santé (ex ASIP santé).

- *Engagements optionnels :*

- **Mission de santé publique** et diversification de l'offre de soins.

- **Coordination externe** : mise en place d'une procédure définissant les modalités de transmission de données de santé lors de la prise en charge de patients par des professionnels ou établissements de santé extérieurs.

- **CPTS** : adhésion

- **Protocoles et parcours** : soins non programmés (SNP), insuffisance cardiaque, surpoids et obésité de l'enfant

- **Partage et structuration de l'information et système d'information pluriprofessionnel** : tenue de dossiers informatisés structurés intégrés dans un système d'information conforme au cahier des charges ASIP, labellisé (niveau 2).

- **Mise en place de système de télémédecine et accompagnement social**

➤ **Le bloc commun complémentaire**

Il complète le dispositif afin de valoriser les services complémentaires dans chacun des axes suivants : l'accès aux soins, le travail en équipe, et le développement des systèmes d'information.

D'une part les critères de rémunération du bloc commun complémentaire sont fixés par des objectifs d'organisation, de qualité de service et de mise en place de procédure de repérage et d'accompagnement des publics en situation de vulnérabilité. D'autre part, il s'agit d'objectifs plus spécifiques de dossiers informatisés de patients et d'utilisation des télé services de l'assurance maladie. L'ensemble des engagements de ce bloc sont optionnels.

1.3 Les missions du centre de santé

Le centre de santé de l'UPEC propose une offre de soins ambulatoires aux étudiants et plus largement à l'ensemble de son territoire en complément de l'offre médicale et paramédicale existante :

- Dans le cadre de la politique de santé universitaire
- Dans le cadre du Schéma Régional de Santé
- Dans le cadre du Projet Régional de l'ARS d'Ile de France
- Dans le respect des missions et obligations fixées par le code de la santé publique (article L.6323-1 et suivants du CSP)
- Dans le respect de l'Accord National
- Dans le respect des conventions qui le lient à ses partenaires

Dans ce contexte, le centre de santé permet d'apporter des réponses à une partie des besoins de la population dans un souci permanent de :

Favoriser l'accessibilité sociale aux soins pour tous, par :

- la pratique du tiers payant obligatoire,
 - le conventionnement avec les organismes complémentaires afin de pratiquer le « tiers payant intégral » et permettre au plus grand nombre une dispense totale d'avances de frais,
 - le respect des tarifs opposables de secteur 1 en médecine, et pour les actes médicotechniques,
 - l'accompagnement social et administratif pour l'accès aux droits pour les usagers sans couverture sociale et par l'orientation vers les services sociaux universitaires, du CROUS ou départementaux.
- **Permettre l'accessibilité physique du centre à tous :**
 - ✓ avec des locaux de plein pied accessibles aux personnes à mobilité réduite,
 - ✓ en proposant des heures d'ouverture permettant un accueil adapté à tous les usagers.
 - **Mener des actions de santé publique : in situ et en dehors du centre de santé**
 - **Favoriser le partenariat et les complémentarités avec d'autres structures et établissements.**

1.4 Les activités du centre de santé

Le centre de santé de l'UPEC est un centre médical. Il propose une offre de soins en médecine générale, pourra s'ouvrir à d'autres consultations médicales de second recours et dans le cadre de la réponse aux besoins de proximité.

➤ La médecine générale

L'offre de consultation est assurée par une équipe de médecins généralistes. Les consultations sont ouvertes sur rendez-vous, accessibles par internet, par téléphone, ou sur place. Chaque jour, des plages horaires seront réservées aux consultations non programmées.

Les urgences médicales sont prises en charge par les médecins généralistes pendant la durée d'ouverture du centre.

➤ Les activités de prévention

L'organisation d'actions de prévention sur différents sites universitaires permettra de faire connaître le centre de santé, ainsi que les nombreux partenaires susceptibles de prendre en charge les étudiants. Des « *Rencontres Santé* » plurithématiques ou des « *café santé* » monothématiques reprennent les thèmes prioritaires de santé :

- **Santé mentale** : Repérage des étudiants présentant des troubles, prévention du suicide ; Gestion du stress, organisation du temps, mémoire, sommeil.
- **Réduction des risques** : Sexualité, utilisation de produits psychotropes ou écrans.
- **Sport santé nutrition**
- **Santé sexuelle**
- **Accès aux droits, assurance maladie et bons réflexes**

Ces temps forts de prévention et de promotion de la santé sont aussi l'occasion de faire des dépistages des IST en lien avec les CeGIDD et les associations partenaires.

Le centre de santé peut passer convention avec des partenaires dans le cadre d'actions de prévention. Ces conventions peuvent concerner des actions d'éducation thérapeutique, de dépistage, d'information-sensibilisation ou encore de bilan de santé. Le projet sera concerté avec les acteurs du territoire (Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental, intercommunalité, en fonctions des besoins repérés et des thématiques abordées.

➤ **L'accueil du Public**

- *Missions du service accueil*

A l'ouverture du centre, le personnel chargé de l'accueil, assure le suivi quotidien de toutes les relations entre le centre et les patients et doit être en capacité d'identifier des éléments d'alerte permettant de repérer la vulnérabilité des populations et de les orienter.

Les missions sont diverses et variées : informer les patients, les diriger, donner un rendez-vous avec ses spécificités, qualifier l'identité du patient, enregistrer les dossiers et les consultations, vérifier les droits de sécurité sociale, encaisser le reste à charge éventuel des patients.

Les consultations sont organisées sur rendez-vous ; mais des plages de soins non programmés sont réservées dans les agendas.

La prise de rendez-vous se fait par téléphone, toutefois elle est possible via internet sur la plateforme de rendez-vous. L'informatisation des plannings des consultations permet de connaître en temps réel les disponibilités. Le logiciel métier permet de créer les agendas des médecins ; il est partagé avec les secrétaires, il est labellisé ASIP Santé et engagé dans le cadre du référencement du Ségur du numérique en santé.

L'accueil des patients est réparti en fonction des consultations. Chaque patient est enregistré avant la consultation par le personnel administratif. Le médecin est informé de la présence du patient en salle d'attente (via l'application de rendez-vous). La présentation de la carte vitale et de la carte mutuelle sont indispensables pour bénéficier du Tiers Payant. La saisie des données de la couverture sociale, permet de déterminer le montant de l'acte et la part due par le patient ou l'organisme complémentaire. Il ne reste que le ticket modérateur (la part non prise en charge par la sécurité sociale) à régler par le patient si ce dernier n'est pas affilié à un organisme complémentaire conventionné avec le centre, prenant directement en charge ce règlement.

Le médecin avant la sécurisation de ses feuilles de soins avec sa CPS, vérifie la juste cotation des actes.

- *L'accessibilité sociale pour tous :*

Le centre pratique des tarifs de secteur 1 avec tiers payant avec les régimes obligatoires (Régime Général, Agricole, et tous autres régimes particuliers ou spéciaux) et complémentaires.

Ce service nécessite la mise en place d'une équipe formée et chargée de la liquidation des factures, de leur suivi, des encaissements des tiers payants, du traitement des rejets des divers organismes, avec un logiciel répondant aux exigences des cahiers des charges Sesam Vitale de l'Assurance Maladie pour les échanges de données informatiques.

La gestion du tiers payant du centre est confiée à l'équipe administrative ; cela nécessite une forte implication de leur part. Le personnel d'accueil vérifie la mise à jour des droits, informent et orientent les patients dans leurs démarches administratives.

Des coopérations seront mises en place avec les acteurs du territoire et les établissements dédiés pour favoriser l'accès aux droits et aux soins en direction des publics vulnérables.

- *La régie de recettes*

La régie de recettes encaisse les produits suivants :

- Encaissement des consultations médicales et des actes médicaux selon les tarifs conventionnés de sécurité sociale secteur 1 ;
- Virements des mutuelles dans le cadre de la mise en place du tiers-payant.

Les recettes mentionnées ci-dessus sont encaissées selon les modes de recouvrement suivants :

- Carte bancaire

Elles sont perçues contre remise à l'utilisateur d'une quittance.

Les recettes sont déposées sur le compte bancaire de la régie de recettes du centre de santé de l'UPEC. Les actes médicaux sont facturés aux patients et doivent être réglés le jour même. La gestion des impayés, s'ils s'imposent (notamment à la suite de rejets), est régulière. Un courrier édité par le logiciel tiers payant est envoyé pour rappeler le montant des sommes dues. La clôture du paiement est renseignée dans le logiciel métier.

- *Les moyens matériels*

Ils permettent le fonctionnement optimal de l'accueil des publics et comprennent principalement : des postes de travail équipés d'ordinateurs, des lecteurs de carte vitale, des lecteurs de cartes mutuelles, d'une borne de mise à jour des cartes vitale, d'un terminal de paiement par carte bancaire, d'un standard téléphonique.

- *La préparation des consultations*

Le service accueil et les infirmières sont chargés de garantir la présence des éléments nécessaires à la consultation de chaque praticien. La « salle d'attente » du praticien de l'application métier de rendez-vous est mise à jour en temps réel. Le dossier médical unique informatique (DMI) est mis en place et permet de suivre le patient quel que soit le lieu de sa consultation et le praticien qui intervient.

Les infirmières gèrent les courriers médicaux reçus en format papier par les praticiens, les numérise dans les dossiers médicaux des patients concernés et les transmettent chaque jour aux médecins qui en prennent connaissance.

➤ **Démarche participative des usagers**

La mise en place d'une démarche participative des usagers dans le centre de santé est un engagement du service de santé étudiante. Le recueil des attentes et propositions des usagers permet de nourrir les projets, dans un partenariat indirect entre les professionnels et les usagers. Les réunions du Conseil de Gestion du SSE permettront de faire remonter les retours et attentes, et de prévoir certaines évolutions.

Une procédure de traitement des plaintes et réclamations des usagers est mise en place par la direction du centre de santé. Elle est décrite dans le règlement de fonctionnement

1.5 Méthode d'élaboration du projet de santé

Conformité au cadre de l'arrêté du 27 février 2018

Il définit les éléments relatifs au **projet de santé** que sont :

- Le diagnostic des besoins du territoire
- Les coordonnées du centre de santé
- Le personnel (équipes soignante et équipe support)
- Les missions et les activités du centre
- L'organisation de la coordination interne et externe

Le projet de santé est accompagné d'un **règlement de fonctionnement** défini par le même arrêté qui traitera des principes généraux :

- De l'organisation fonctionnelle,
- Des règles d'hygiène et de prévention des risques,
- Des modalités de gestion des dossiers des patients (médicaux et administratifs),
- Des modalités de conservation des médicaments et des dispositifs médicaux,
- De l'élimination des déchets d'activité de soins à risque infectieux, des modalités de gestion des risques et des informations relatives aux droits des patients.
- Le règlement de fonctionnement est communiqué à l'ARS en même temps que le projet de santé dont il fait partie, ainsi que de l'engagement de conformité signé du gestionnaire du centre qui déclare respecter les textes réglementaires.

Le projet du centre précise les objectifs du centre de santé dans le domaine médical, paramédical et social.

Le projet de santé constitue l'élément fondateur de l'implication de l'ensemble des personnels du centre. Comme tout projet, il se doit d'être dynamique et évolutif afin de favoriser l'anticipation et le développement de ses axes, aussi il porte une temporalité à 5 ans.

Chaque modification du projet de santé entraîne une rédaction modificative transmise à l'ARS.

➤ **Le centre de santé adapte sa politique locale de santé aux besoins de sa population**

Le projet de santé s'inscrit dans une dynamique et s'articule autour de 2 priorités :

- **Le développement d'une offre de soins de qualité adaptée aux besoins de la population** s'appuyant sur un pôle de soins de premiers recours associant médecine générale et soins infirmiers, adossée et complémentaire à l'offre libérale et hospitalière du territoire.
- **La mise en œuvre d'une politique locale de santé publique qui vise la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.** Le Centre de Santé du SSE s'inscrira dans les dispositifs de prévention, la mise en œuvre d'un programme d'actions en lien avec la stratégie nationale et les plans nationaux de santé, la coordination entre les différents acteurs du territoire.

2 Le Projet de santé

2.1 Le contexte universitaire

L'Université de Paris Est Créteil développe une politique de santé en faveur des étudiants au travers d'un Service de Santé Etudiante qui propose un accès aux soins aux 42 000 étudiants sur plusieurs sites de l'UPEC, ainsi qu'auprès des établissements publics ou privés d'enseignement supérieur, qui ont passé convention. [cf. Annexe 7 : Convention ENVA](#)

Le service dispose d'une autorisation « centre de santé », et aura vocation à mettre en œuvre en montée en charge l'offre de soins suivante : médecine générale, gynécologie, psychiatrie, nutrition, addictologie, soins infirmiers, consultations de psychologues. Le projet de santé a pour but de définir les activités du centre de santé mais aussi de garantir son bon fonctionnement et l'accueil des étudiants.

- Siège du centre de santé de l'UPEC : UPEC, 61, avenue du Gal de Gaulle 94 000 Créteil.

2.2 Besoins en santé sur les campus universitaires par le Service de Santé Universitaire (SSU)

Fort des expériences tirées de la crise sanitaire liée au Covid, la DGS et la DGESIP ont réformé en mars 2023, le dispositif de santé en faveur des étudiants de l'enseignement supérieur.

La réforme positionne le SSE comme un acteur majeur de la mise en œuvre de la politique de santé pour l'ensemble des étudiants sur le territoire de l'université.

Cette réforme met en œuvre :

- **Un changement de dénomination des Services de Santé Universitaires (SSU), en Services de la Santé Etudiante (SSE).**
- **Des missions visant à mettre en œuvre une approche globale de la santé des étudiants répondant** aux besoins d'accès à la prévention et aux soins de premier recours. L'offre doit, en particulier, répondre aux besoins de publics prioritaires, parmi lesquels peuvent être identifiés, les étudiants en situation de handicap, les étudiants décohabitants, les étudiants en santé, les étudiants exposés à des risques particuliers et également les étudiants n'ayant pas déclaré de médecin traitant.
- **L'intégration des missions de centre de santé, (article L.6323-1 et suivant du CSP), avec une approche spécifique pour les étudiants étrangers hors UE.**
- **L'intégration de l'ensemble des domaines de la santé étudiante.** L'offre socle doit ainsi comprendre l'examen de santé intégrant une dimension médicale, psychologique et sociale offert de manière prioritaire aux publics cités à l'article D714-21 du code de l'éducation ainsi que la prévention, le repérage et l'accompagnement dans les domaines

de la santé sexuelle, la santé mentale, les addictions, les risques festifs et l'alcoolisation massive, la nutrition.

Par ailleurs, une étude a été menée en 2023 par e-City, en partenariat avec le SSE auprès de 1000 étudiants. Cette enquête, sous forme de questionnaire qui a pour but de connaître les conditions de vie des étudiants sera relancée annuellement afin d'ajuster et d'évaluer les actions engagées pour accueillir et soutenir au mieux les étudiants de l'UPEC.

Le diagnostic s'appuie sur les dernières données nationales et l'étude de l'UPEC de 2023. Elle permet d'apporter quelques éléments locaux qui sont intégrés dans ce diagnostic.

Les réponses sur la connaissance de l'université sont les suivantes :

80% des étudiants ont des difficultés dans leurs études	
38% exigence du travail demandé	
34,5% des difficultés d'organisation,	
22% le contenu ne correspond pas aux attentes	
2 fois plus d'étudiants préfèrent le présentiel au distanciel	
Les lieux conviviaux	1 étudiant/2 souhaite des lieux pour se détendre et se reposer
	41% déclarent manquer de lieux de convivialité et de rencontre sur le campus
	35% souhaitent des lieux pour pratiquer le sport
Service Campus	46% ignore son existence, 43% en ont entendu parler et 9% déjà utilisé
Service d'information et d'orientation	35% des étudiants en ont entendu parler. 8,5% y ont eu recours
Service d'activités sportives et physiques	47% n'en ont jamais entendu parler, 37,5% en ont entendu parler et 14% l'ont utilisé

Etude e-City UPEC 2023

L'analyse des besoins du Service de Santé Etudiant de l'UPEC concorde avec les analyses nationales qui motivent la politique ministérielle dans ce domaine (résultat étude OVE 2023) :

- Augmentation forte des difficultés à gérer les situations de handicaps et longue maladie
- Nette augmentation des problématiques de santé mentale, surtout depuis le COVID
- Ruptures fréquentes dans les parcours de santé, et absence de médecin traitant.
- Augmentation de 50% en 3 ans des situations de handicap.
- Situations de violences et de harcèlement plus souvent révélées, avec des syndromes de stress post-traumatique fréquents.
- Besoins spécifiques en santé sexuelle, en addictions, et en nutrition
- Grande précarité financière des étudiants, facteur de renoncement aux soins, de précarité alimentaire et de difficultés d'accès au logement
- Difficultés dans l'accès aux droits et aux soins
- Besoins spécifiques des étudiants étrangers (non-ouverture de droits du fait de leurs complexités, ou par méconnaissance des circuits)
- Constat que la santé est un facteur d'abandon des études.
- Nécessité de renforcer la proximité avec des consultations de premier recours et de développer la prévention.

- Inscription dans la politique territoriale de santé

2.3 Le contexte territorial

Caractéristiques sociodémographiques

- *La population*

COMMUNE DE CRETEIL		
	en nombre	en pourcentage
Population totale	92 566	-
Personnes seules	14730	15,91 %
- 15 ans	18976	20,5 %
+ 75 ans	5461	8,7%
Part des familles monoparentales	5935 ménages	25,85% des ménages
Taux de chômage	-	13,7 %
Part d'ouvriers dans la population active	-	13,6 %
Bénéficiaires de la CSS	-	17 %
Taux de pauvreté	-	20 %
Taux de mortalité		1%
Taux de natalité		1%

Sources INSEE- RP 2020

- 3,7 % de la population a plus de 80 ans, ce qui reste en deçà du seuil national. Cette population doit être prise en charge au regard des besoins en santé, mais elle représente une petite frange de la population.
- Un quart des habitants du territoire représente les enfants de -17 ans, pour lesquels les politiques publiques de prévention santé pédiatrique recommandent un suivi médical régulier et qui doivent pouvoir accéder sans difficulté aux généralistes.
- Les segments de la population statiquement plus vulnérables au regard de la santé de la population générale représentent une part très importante de la population : près de 16 % de personnes seules, 25,5% de familles monoparentales, 20% des habitants vivent sous le seuil de pauvreté, et 13,6% d'ouvriers.

➤ Un Contrat Local de santé pour réduire les inégalité sociales et territoriales de santé

La ville de Créteil a renouvelé son Contrat Local de Santé en 2022 sur 5 axes :

- L'accès aux droits et aux soins.

- La réduction des vulnérabilités (par tranche d'âge : périnatalité, enfance, jeunesse, seniors).
- La santé mentale, avec le conseil Local en santé mentale.
- La promotion de la santé et de « proximité » auprès des habitants avec l'Atelier santé ville.
- La santé environnementale.

Le service de Santé Universitaire a participé à la création du CLS de Créteil, mais le choix a été fait dans le cadre du CLS, de ne pas programmer d'actions spécifiques pour les étudiants.

Les étudiants et le personnel de l'UPEC

La commune de Créteil accueille une population étudiante diversifiée et en constante évolution. L'UPEC sur les campus de Créteil, accueille 23 325 personnes avec un taux d'étudiants boursiers de 31%.

Dans un contexte urbain dense, les étudiants sont confrontés à des problématiques de santé, exacerbés par des facteurs tels que : le stress académique, l'isolement social, l'accessibilité financière au logement et aux soins, et les inégalités sociales de santé.

La pandémie de Covid-19 a mis en évidence la nécessité d'une approche proactive de la santé étudiante qui s'est dégradée pendant cette période.

La précarité financière des étudiants s'est également accrue pendant la crise Covid. La situation ne s'est pas complètement rétablie ensuite, notamment en raison de l'inflation et de la hausse du prix des loyers.

Le personnel de l'université représente sur les campus 3159 personnes

- Catégorie A : 2369 répartis de la façon suivante :
 - 430 BIATSS
 - 12 apprentis
 - 1676 enseignants
 - 251 contractuels doctorants/recherche
- Catégorie B : 354 répartis de la façon suivante
 - 342 BIATSS
 - 10 Apprentis
 - 2 contractuels/recherches
- Catégorie C : 436 répartis de la façon suivante
 - 16 Apprentis
 - 420 BIATS

Service de médecine de Prévention des étudiants

Bilan activité 2022

Le service de santé universitaire, tous motifs confondus a pris en charge, 5045 étudiants différents.

- 564 consultations pour des demandes d'aménagement au titre de situation de handicap
- 209 consultations de suivi sanitaire pour les étudiants étrangers
- 1147 examens de santé
- 183 consultations sans rendez-vous
- 1874 entretiens de psychologues
- 1953 vaccinations

Dont

- Sur le site de Fontainebleau : 374 consultations (302 examens infirmiers et 72 examens médicaux)
- Sur le site de Sénart : 570 consultations (458 examens infirmiers et 112 examens médicaux)

- *Conditions de vie des étudiants*

D'une façon générale, 60% des étudiants résidant en Île-de-France habitent chez leur(s) parent(s). Un taux nettement supérieur à celui observé dans les autres régions en raison d'une densité et d'une proximité plus fortes de l'offre d'enseignement supérieur, et aussi du coût élevé des logements dans la région. Ils sont un peu moins de 10 % à habiter le domicile d'un proche ou amis, 27 % à habiter un logement autonome et 4 % une chambre en collectivité.

L'Île-de-France comptait en 2022, 108 643 places en résidences étudiantes pour plus de 300 000 inscrits.

Cette offre est composée de différents types de logements:

- Les résidences gérées par les trois CROUS franciliens pour 21% de l'offre.
- Les autres résidences conventionnées gérées par des acteurs du logement social, dont les loyers sont réglementés pour 32% de l'offre.
- Les résidences dédiées à la formation pour 6%.
- Les résidences privées, où les redevances sont proches des loyers du marché pour 31%

A ces résidences dédiées s'ajoutent les foyers confessionnels ou associatifs, les foyers de jeunes travailleurs partiellement ouverts au public étudiant, et les internats de lycées et de grandes écoles.

Les résidences étudiantes sont majoritairement implantées au nord et au sud de Paris, avec une nette prédominance des résidences conventionnées à l'est de l'agglomération centrale et des résidences privées à l'ouest, dont les niveaux de loyer sont sensiblement plus élevés.

- *Un temps de trajet souvent élevé*

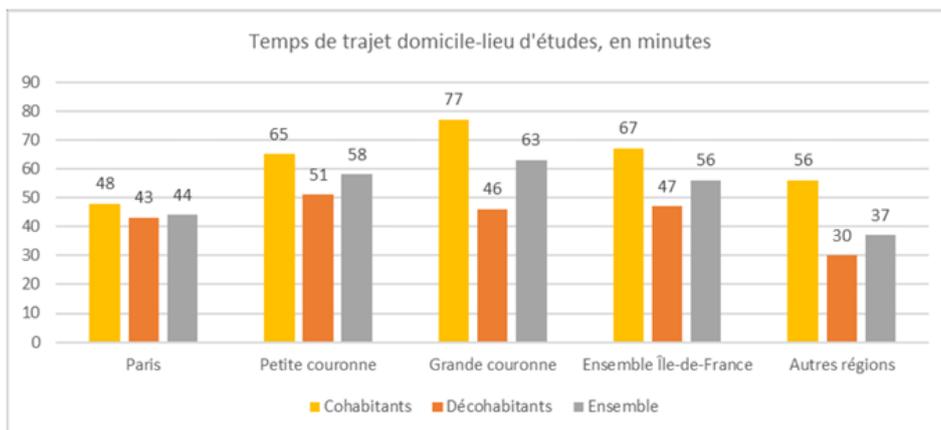
A l'UPEC	80% utilisent les transports en commun pour se rendre à l'UPEC
Transport	25% utilisent un véhicule motorisé (8% en moyenne nationale- 1% à Paris)
	25% font tout ou partie de leur trajet à pied et 6% en vélo ou en trottinette

Etude e-City 2023

Selon la dernière Enquête globale transport de 2010 de l'Institut Paris-Région, 21 % des trajets entre le domicile et le lieu d'études durent plus d'une heure en Île-de-France et 61 % plus d'une demi-heure.

En Île-de-France, la durée du trajet entre le domicile et le lieu d'étude atteint 56 minutes en moyenne en 2020, soit près de 2 heures pour un aller et retour, contre 37 minutes dans les autres régions.

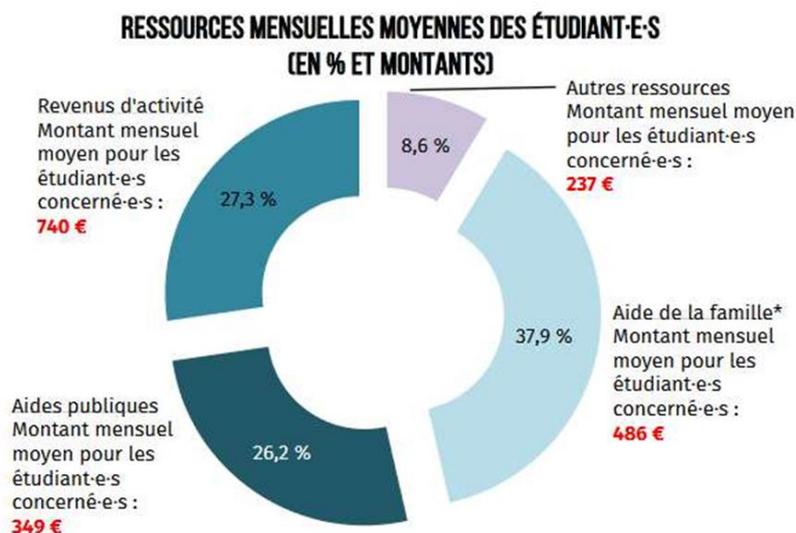
Cette durée de trajet est la plus élevée pour les étudiants qui résident en grande couronne chez leurs parents (1h17), et la plus faible pour les décohabitants résidant à Paris (43 mn) ou en grande couronne (46 mn).



Source : Observatoire de la vie étudiante, Enquête Conditions de vie des étudiants 2020, exploitation Institut Paris Region.

Quitter le domicile familial permet donc bien de se rapprocher du lieu d'études, avec une durée moyenne des trajets inférieure de 20 minutes. Parmi les étudiants décohabitants, ceux logés en résidence universitaire ont des trajets en moyenne plus courts que les autres (34 mn), en particulier dans les résidences situées en grande couronne.

- *Précarité financière.*



Enquête *Conditions de vie des étudiant-e-s 2016* - OVE
 Champ : ensemble des étudiant-e-s (n = 46 340).

Lecture : l'aide de la famille représente 37,9 % des ressources mensuelles moyennes des étudiant-e-s ; pour les étudiant-e-s concerné-e-s, le montant mensuel de cette aide est de 486 €.

* Aides directes (versées à l'étudiant-e) et aides indirectes (dépenses de l'étudiant-e directement prises en charge par la famille).

L'étude menée par e-City, sur 1000 étudiants de l'UPEC, confirme cette précarité financière.

Les difficultés financières 50% rencontre des difficultés dans ses dépenses de loisirs.
40% ont des difficultés dans leurs dépenses alimentaires et diverses
33% fait part de difficultés pour ses dépenses de santé et transport

Soutien financier 33% des étudiants travaille régulièrement (17h30 ou plus pour la moitié d'entre eux)
Pour 24% le travail leur procure du plaisir
Pour 37% le travail leur apporte une expérience professionnelle et personnelle
12% estiment que le travail impacte négativement leurs études ce qui les stresse (13%)
La famille est le principal soutien pour 70%

22% des étudiants ne demandent aucune aide financière même s'ils en ont besoin
14,5% ont fait une demande d'aide financière, acceptée pour la moitié d'entre-eux

Etude e-City 2023

- Des antécédents de violences et de discriminations et appréhensions

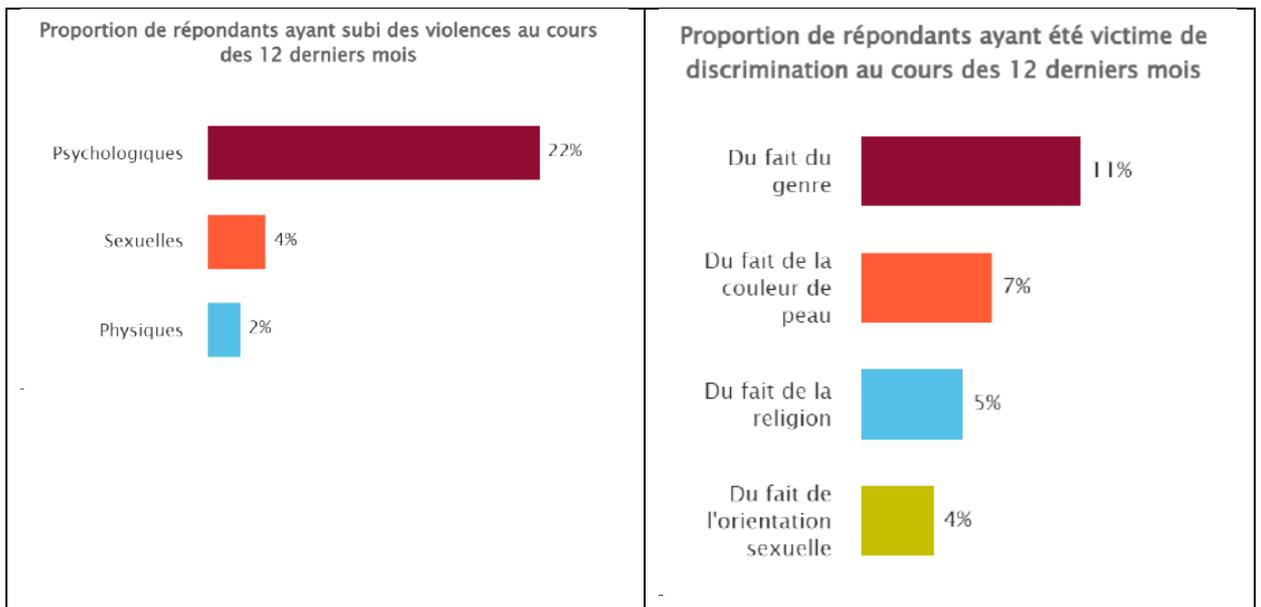
Le panel des étudiants interrogés de l'UPEC s'est exprimé sur ce sujet :

Les discriminations 25% dit subir du racisme (espace public/transport)
35% des étudiants étrangers en sont la cible
8% des étudiants font l'objet d'attaques homophobes ou transphobes
25% est la cible de propos discriminants
Plus de 33% des étudiants sont victimes de comportements ou propos sexistes
la part des femmes s'élève à 57% et pour 27% d'entre-elles dans l'espace public

et appréhensions La crise économique affecte 33% des étudiants
66% sont concernés et inquiets pour leur avenir
la guerre paraît lointaine pour 11% des étudiants
L'environnement est une préoccupation pour 25% d'entre eux
29% des étudiants sont préoccupés par le contexte politico-social
40% sont affectés par leur passé, leur situation familiale, la crise COVID19

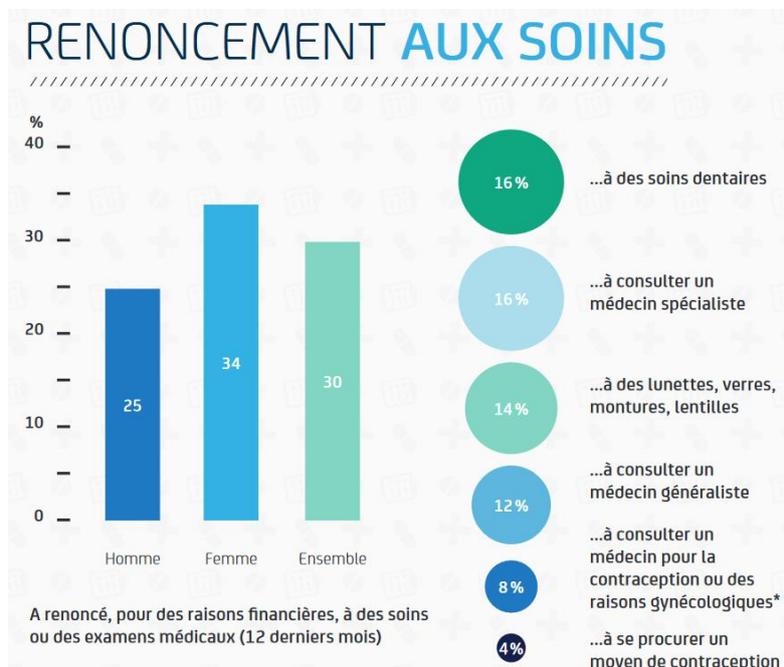
Etude e-City 2023

Au National, selon l'OVE 20% des étudiants disent avoir été victime de violences et autant de discriminations.



- *Le renoncement aux soins est fréquent*

Près d'un tiers de la population étudiante des universités déclare avoir renoncé à des soins ou des examens médicaux pour des raisons financières au cours des 12 mois précédant l'enquête. Quel que soit le type de soins ou examens, les étudiantes y renoncent plus souvent que les étudiants. Il en est de même pour les étudiants ayant quitté le domicile parental. Ces derniers renoncent plus souvent à des soins pour des raisons financières que les cohabitants, qui bénéficient d'une forme de protection familiale.



Pour les étudiants de l'UPEC :

La santé

75% s'estiment en bonne santé

4% ont consulté à des fins préventives

60% ont perçu un problème de santé

17% n'a pas consulté pour ce problème de santé

Etude e-City 2023

Ces difficultés d'accès aux soins sont majorées par :

- Les renoncements aux soins liés à l'impossibilité de les financer et/ou de faire l'avance des frais.
- Le nombre important d'étudiants en situation de mobilité nationale ou internationale
- L'éloignement familial qui correspond également à un éloignement du médecin traitant et/ou du spécialiste traitant.
- Les non-ouvertures de droits, soit par méconnaissance des circuits, soit du fait de leur complexité, notamment pour les étudiants étrangers.

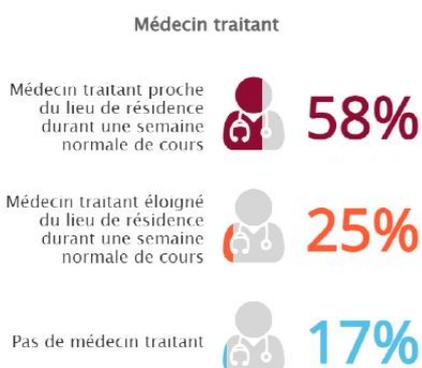
Selon les statistiques nationales : 33% des étudiantes n'a jamais consulté un gynécologue, proportion qui descend à 21 % chez celles ayant déjà eu des rapports sexuels. Parmi celle-ci, les plus jeunes et les moins favorisées socialement sont moins nombreuses à avoir déjà consulté un gynécologue dans leur vie :

- 49 % des étudiantes de moins de 20 ans ont déjà consulté, contre 91 % des plus de 25 ans.
- 62 % des étudiantes issues de milieu « populaire », contre 73 % de celles d'origine sociale plus élevée.

Cependant, le faible taux de consultation par un gynécologue, n'indique pas nécessairement un manque de suivi. En effet les consultations gynécologiques pouvant être effectuées par d'autres professionnels de santé.

➤ *L'accès au médecin traitant est difficile*

83% des étudiants interrogés disent avoir un médecin traitant, mais il faut souligner qu'il n'est proche de leur lieu de vie étudiante que dans 58% des cas.



83% des répondants ont un médecin traitant dont 58% un médecin traitant proche de leur lieu de résidence durant une semaine normale de cours.



A l'UPEC, en complément du réseau RESUS +, la possibilité de donner l'accès à un médecin traitant sera une priorité du futur centre de santé. Une vigilance particulière sera portée sur la santé de la femme et la santé psychique.

A l'UPEC, le SSU est le service universitaire le mieux identifié.

- Il est connu par près de 70% des étudiants
- 46% en ont entendu parler mais 21% jamais utilisé
- 33% n'en a jamais entendu parler

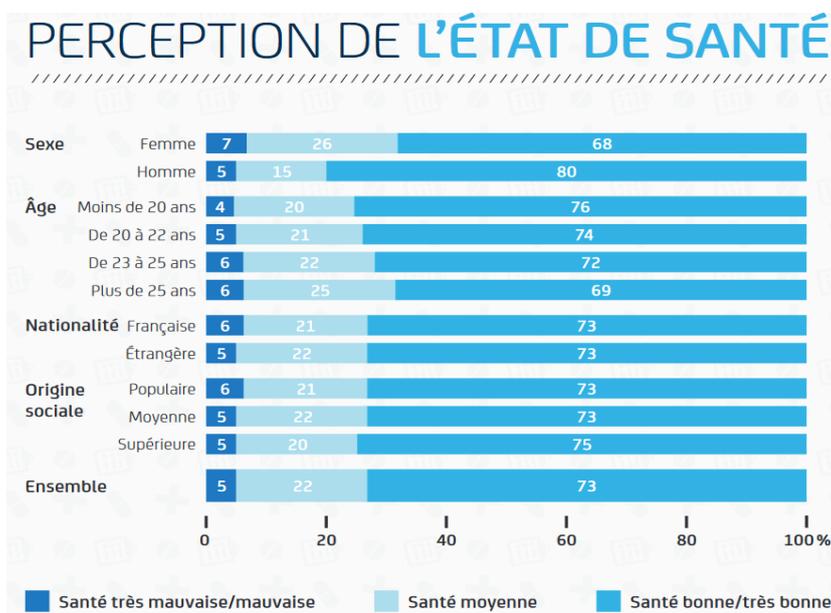
Le SSU

Résus + *près de la moitié des étudiants de l'UPEC a connaissance du réseau santé
13% y ont déjà eu recours*

Etude e-City 2023

L'état de santé des étudiants

Les enquêtes régulières de l'Observatoire National de la Vie Etudiante mettent en évidence un certain nombre d'éléments.



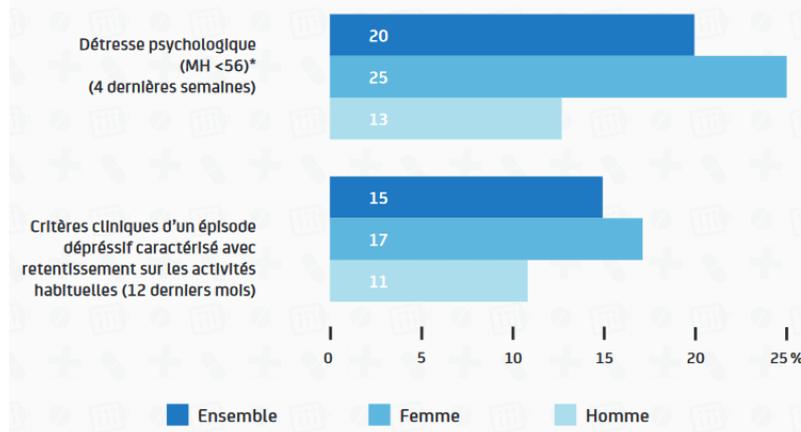
➤ La Santé mentale

Les étudiants sont près de 20 % à avoir présenté les signes d'une détresse psychologique dans les quatre semaines qui ont précédé l'enquête. Ils sont également près de 37 % à avoir présenté une période d'au moins deux semaines consécutives pendant laquelle ils se sont « sentis tristes », « déprimés », « sans espoir », au cours des 12 derniers mois (ce dernier signe constituant le premier critère d'évaluation de l'épisode dépressif caractérisé ou majeur).

A l'UPEC

- 50% se déclare heureux
- près de la moitié des étudiants se déclarent angoissés
- 20% se sent triste et abattu, démotivé, nerveux, isolé
- 20% sont angoissés en période de révisions et d'examens

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET DÉPRESSION



Les étudiants sont plus de 8 % à déclarer avoir pensé à se suicider au cours des 12 mois précédant l'enquête, contre un peu plus de 3 % des 15-30 ans en population générale (INPES 2013). Parmi eux, près de 4 % ont parlé de leurs idées suicidaires à quelqu'un et un peu plus de 5 % déclaré avoir élaboré un scénario de suicide.

En comparaison avec la population générale, les étudiants sont un peu moins nombreux à avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie : ils sont un peu plus de 4 % (contre 5 % des 15-30 ans en population générale), dont 2 % ont déclaré avoir fait leur dernière tentative avec le souhait affirmé de mettre fin à leurs jours.

Parmi ceux ayant déjà fait une tentative de suicide, les principales raisons invoquées sont des difficultés liées à la vie familiale (55 %), des difficultés liées à la vie sentimentale (52 %) et des difficultés liées à la scolarité ou aux études (28 %).

- *Le Sport et l'alimentation*

L'alimentation

- 4,5% mangent rarement, voire jamais à leur faim**
- 25% sautent souvent ou toujours un repas**
- 38% s'ils sont de milieu défavorisé**

Etude e-City 2023

Le sport

- 70% ont pratiqué un sport au cours des 4 dernières semaines**
- 40% étudiants pratiquent un sport une fois/semaine**

Contexte local : Une difficulté d'offre de soins pour les étudiants

Le grand nombre d'établissements conventionnés implique de regarder l'offre de soins globale sur le territoire elle-même impactée par l'évolution de la démographie des professionnels de santé à l'échelle nationale.

- *Evolution de la démographie médicale*

La démographie des professionnels de santé n'échappe pas à la baisse observée au niveau national.

Territoire	EFFECTIFS	+ DE 60 ANS	DENSITE LOCALE	DENSITE NATIONALE
			(pour 10 000 hab)	(pour 10 000 hab.)
Médecins généralistes	83	30	7,2	8,3
Dont MEP	6	6		
Médecins spécialistes	111	36	11,8	5,4
Sages-femmes	11	1	1,3	2,3
Infirmiers	99	18	10,7	15,4
Masseurs kinésithérapeutes	46	14	5	11,6

Données SNDS – Novembre 2023

- Parmi les 83 médecins généralistes du territoire en activité, 30 ont plus de 60 ans et 21 plus de 65 ans
- Plus de 33% des médecins généralistes devraient cesser leur activité dans les 5 à 10 prochaines années.
- En terme de densité médicale, l'Île-de-France dispose de 7,2 médecins généralistes pour 10 000 habitants. En comparaison, ce chiffre est de 8,3 pour 10 000 habitants au niveau national
- Avec 11,8 pour 10 000 habitants, l'offre de médecine de second recours permet aux Cristoliens d'avoir accès aux spécialistes.
- Avec 5 kinés pour 10 000 habitants le territoire se situe très largement en dessous de la densité moyenne nationale de 11,6 ce qui met l'accès aux soins en forte tension, notamment les prises en charge à domicile
- Avec 10,7 infirmiers pour 10 000 habitants, l'offre est, comme pour les kinésithérapeutes en forte tension d'autant que 18 d'entre eux ont plus de 60 ans et 78 plus de 65 ans.
- La situation en orthophonie et en orthoptie est totalement saturée sur l'ensemble du Département comme sur l'ensemble du territoire de l'Île-de-France

Compte tenu de la situation locale déjà dégradée en médecine générale et des perspectives défavorables à court moyen terme, la création d'une structure de soins primaires coordonnée tel qu'un centre de santé représente une opportunité de maintien et de renforcement de l'accès aux soins pour les habitants.

- *L'accès au médecin traitant*

Population consommante non couverte par un médecin traitant

Patients consommateurs ⁽³⁾	Patients consommateurs dans la même tranche d'âge				Différence territoire et		
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	69 255	1 083 745	9 588 174	53 921 164	-	-	-
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	17.2% 11 879 pat.	14.2%	15.5%	11.5%	↑3	↑1.7	↑5.7
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾ et en ALD	1.7% 1 157 pat.	1.2%	1.3%	1.2%	↑0.5	↑0.4	↑0.5
17 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾ et ayant la CSS	4% 2 764 pat.	2.3%	2.1%	1.7%	↑1.7	↑1.9	↑2.3
70 ans et plus (nombre)	9 689	155 403	1 387 180	10 365 602	-	-	-
70 ans et plus sans Médecin Traitant ⁽⁴⁾	8.2% 792 pat.	6.4%	7.2%	5.7%	↑1.8	↑1	↑2.5

(3) Patients consommateurs : au moins une consommation dans la période de référence
(4) Sans médecin traitant : sans déclaration de MT ou ayant un MT en cessation ou fictif (qd difficultés d'accès aux soins)
source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

A Créteil

- Sur 69 255 patients, 13 036 adultes n'ont pas de médecin traitant
- Sur 9689 personnes âgées d'au moins 70 ans, 792 sont sans médecin traitant
- Avec patientèle moyenne de 1000 patients/médecin, cela correspond à un besoin de 13 médecins généralistes supplémentaires sur la commune.

- *Les structures de soins et médico-sociales sur le territoire*

On dénombre :

- Des structures de soins :
 - 4 Centres de santé polyvalents
 - 5 Centres de santé dentaires
 - 2 Maisons de Santé Pluridisciplinaires
 - 1 clinique
 - Hôpital Henri Mondor
 - Hôpital intercommunal de Créteil
 - 3 entités du CHRU
 - 1 centre de dialyse
 - 3 CPEF
- Des structures médico-sociales :
 - 3 EHPAD
 - 1 SSIAD

- *Les Structures d'exercice coordonné du territoire*

- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Unifiée des Boucles de Marne (UBM).
- Le SSU est membre fondateur de la CPTS dont le programme d'action répond aux problématiques du territoire :
 - Faciliter l'accès au médecin traitant,
 - Améliorer l'accès aux soins non programmés
 - Améliorer l'accès aux soins des publics vulnérables

- Améliorer le dépistage des cancers organisés
- Mise en place d'un programme ETP maladies chroniques de l'intestin
- Créteil sans Virus
- Prévention des troubles du langage et de l'apprentissage chez l'enfant de 0 à 5 ans
- Prévention des problèmes de santé et de santé mentale des adolescents et jeunes adultes
- Amélioration de la couverture vaccinale contre la grippe
- Participation à la réponse aux crises sanitaires graves
- Améliorer la qualité et la pertinence des soins
- Améliorer la qualité du recours aux soins d'orthophonie
- Développer la communication entre professionnels
- Intérêt du choix du logiciel Entr'Actes

Il est à noter que la CPTS n'a aucune action spécifique en direction du public étudiant de l'UPEC.



- Le Dispositif d'Appui Coordonné : DAC 94 Est est porté par l'association PARTAGE 94
Il a pour mission d'offrir un appui aux parcours de santé individuels des personnes en situation complexe (tout âge et toute pathologie), en complémentarité du médecin traitant. Il offre également un appui à la structuration territoriale de parcours en lien avec les acteurs du territoire.
- *Les dispositifs partenariaux du Service de Santé Universitaire de l'UPEC*

Les partenaires du Service de santé universitaire de l'UPEC :

- **CROUS** : vie étudiante et assistante sociale
- **CLAT** : Centre de Lutte Anti Tuberculeuse (Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil)
- **Association Créteil-Solidarité** dans le cadre de la prise en charge complexes pluridisciplinaires : soutien aux membres de l'équipe du SSU à formaliser les difficultés rencontrées et faciliter l'orientation des étudiants concernés.
- **Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil**

- **Centre Hospitalier Universitaire Henri Mondor**
- **La Maison des Adolescents de Créteil**
- **L'ENVA** (Ecole Nationale Vétérinaire Maison- Alfort) : suivi sanitaire des étudiants par un médecin et un psychologue
- **Croix Rouge Française**, (Convention Cadre: découvrir l'engagement et le bénévolat, prendre part à la vie associative via une UE)
- **ARS financement d'actions sur AAP** :
 - Centre de vaccination
 - Portage d'une équipe d'Etudiants Relais Santé (ERS)
 - Action de dépistage et de sensibilisation à la souffrance psychique
 - Projet premier secours en santé mentale : formations de formateurs

- **Médecins généralistes** (secteur 1), chirurgien-dentiste pour des soins « Reste à charge 0 » affiliés au Réseau Résus+
- **Centres de santé sexuelle du département** partenaire du Réseau Résus+

- Au sein de l'UPEC :
 - Service d'accompagnement DEVE : accompagnement « global » des étudiants fragilisés
 - Service Commun Universitaire d'Information et d'orientation (SCIO): échange avec le psychologue sur les situations individuelles
 - Commission d'accompagnement de étudiants fragilisés au cours du cursus universitaire
 - Réseau Résus+ : accompagnement et suivi dans le système de santé (Créé et porté par le SSU en partenariat avec le département de Médecine Générale de la faculté de médecine)
 - Pôle de médecine préventive du personnel (Pôle intégré au SSU)
 - Mise à disposition des Etudiants Relais Santé (ERS), chargés de faire de la promotion de la santé sur les campus

Contexte national : transformation du système de soins primaires

- *Effectifs de médecins généralistes en baisse jusqu'en 2030*

Les projections de la DREES (Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques), indiquent que les effectifs de médecins généralistes vont poursuivre leur diminution jusqu'en 2030. En 2022, 32 % de la population médicale avait plus de 60 ans.

Nous assistons à une diminution de la densité médicale de proximité. En 2017 la densité était de 8,8 Médecins Généralistes pour 10 000 habitants, fin 2023 elle était de 8,3.

La population nationale poursuit sa croissance (+0,3% au 1er janvier 2023 sur 2022) et le nombre de médecin sa diminution (- 2% en 2022 sur 2021). La densité médicale restera durablement basse et la couverture des besoins en soins primaires de la population s'en trouve durablement diminuée ; les projections de la DREES estiment que la densité médicale de 2010 ne sera retrouvée qu'en 2050.

D'autres facteurs contribuent à la baisse de l'offre de soins ambulatoire.

- *Modes d'exercice professionnels et équilibres vie privée/vie professionnelle*

Les pratiques professionnelles des médecins généralistes ont fortement évolué ces dernières années et poursuivent leur évolution, à mesure du renouvellement générationnel. Les nouveaux

professionnels souhaitent inscrire leur exercice dans un équilibre vie privée / vie professionnelle plus proche des standards sociétaux actuels, avec un nombre d'heures travaillées inférieur à celui des générations précédentes. (Observatoire de la Drees de 2018-2019, et dans L'Atlas de la démographie du Conseil National de l'Ordre des Médecins).

Une partie des jeunes médecins se détourne en effet de l'exercice libéral. Selon une étude de l'IRDES de 2019, les raisons invoquées sont la surcharge de travail relative aux tâches administratives et à la gestion du cabinet, qui représente en moyenne 23 % du temps de travail, soit plus de 12 heures hebdomadaires. On observe également qu'un tiers des médecins généralistes remplaçants ne s'installent pas et qu'une majorité d'entre eux retardent leur installation.

Par ailleurs, la moitié des jeunes diplômés recherchait jusqu'à récemment un poste salarié en institution ou en secteur hospitalier. L'actuelle crise d'attractivité connue par les hôpitaux pourrait cependant modifier cette tendance dans les prochaines années, au profit d'autres types d'exercice, dont l'exercice en centre de santé, pour le moment peu connu des jeunes professionnels.

- *La généralisation des structures d'exercice coordonné*

Par ailleurs, les jeunes générations de médecins généralistes, plébiscitent l'exercice au sein d'une équipe, en structure regroupée et coordonnée, qui allie soins, prévention, santé publique et accueil social, qui respecte l'unicité de l'humain, dans une dimension médico-psycho-sociale.

Ces nouveaux modes d'exercice sont reconnus par les pouvoirs publics, car plus adaptés aux besoins populationnels, et notamment de prise en charge des malades chroniques et polypathologiques. Les politiques publiques nationales en matière d'accès aux soins primaires favorisent le développement du travail en équipe pluridisciplinaire depuis une vingtaine d'année. Les plus actuelles sont :

Le plan Ma Santé 2022, qui prévoyait notamment :

- Le doublement de structures d'exercice coordonné, centres et maisons de santé
- La priorisation des financements pour l'exercice coordonné
- La création de 400 postes de médecins généralistes salariés visant notamment les centres de santé et les hôpitaux, pour les territoires fragiles
- Le Ségur de la santé en 2021, qui réitère l'importance des structures coordonnées comme une « véritable révolution de l'organisation des soins de ville, aux côtés des CPTS ».

3. Offre de soins du centre de santé et modalités de fonctionnement

3.1 Présentation du centre de santé polyvalent

Le centre de santé SSE a une vocation de centre de santé polyvalent. Il est ouvert à tous, mais sa localisation, à l'intérieur des locaux universitaires oriente prioritairement son projet de santé vers les besoins en santé des étudiants et du personnel universitaire.

L'offre de soins et de prévention au sein du Centre de Santé Universitaire priorise la prise en charge des étudiant et la mobilisation des différents partenariats pour :

- Faciliter des démarches pour les étudiants.
- Permettre un parcours médico-social coordonné, notamment les plus fragiles:
 - Présentant une pathologie psychiques (de troubles anxieux ou anxio-dépressifs)
 - Souffrant d'un handicap ou de maladie chronique invalidante

- Présentant des risques d'infections sexuelles,
 - Victimes de harcèlement ou de violences physiques, psychologiques, sexuelles.
- Déployer une offre de soins, de prévention et d'éducation thérapeutique en adéquation avec les attentes et les besoins des étudiants.
 - Porter une attention particulière à la lutte contre la sédentarité et l'obésité, ainsi qu'à la réduction des risques en matière d'addictions.
 - Consolider et étendre la démarche partenariale mise en œuvre sur le territoire.

L'organisation proposée est la suivante:

- l'ancrage territorial du SSE, au sein des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
- le possible recours à des nouveaux métiers tels que les assistants-médicaux et les infirmiers de pratique avancée, ou des ASALEE ;
- la télémédecine.
- la participation des usagers au projet de santé dans le cadre du conseil de gestion

3.2 La Direction du centre

Le centre de santé polyvalent est un service de l'université.

Monsieur Jean Luc DUBOIS RANDE, Président de l'Université Paris-Est Créteil, en est le gestionnaire.

- Directeur : Dr Hervé JAMI
- Directrice adjointe: Dr Marie Lorraine GUISEL
- Responsable administratif :
- Coordinateurs administratifs du centre de santé : François BESSEYRIAS ou Nadia HAFIEDH

Organigramme et fonctions de la Direction

- *La Direction hiérarchique*

Un organigramme hiérarchique et fonctionnel est mis à jour chaque année par la direction ([cf. annexe 2](#))

- *Le directeur du service*

Les missions du directeur de service sont définies dans l'article 3 des statuts.

Son pouvoir hiérarchique s'exerce à la fois sur l'activité du service (instructions de travail) et sur son organisation : animation d'un collectif de travail régulier, notamment pour les priorités du service, les plannings d'activités, les états de service, les affectations, les mobilités et plus généralement la situation des agents.

Le directeur du service de santé universitaire est directeur et coordinateur du centre de santé.

- *Le directeur adjoint du SSE*

Le directeur désigne un médecin directeur adjoint du SSE

Le directeur adjoint du SSE assiste le directeur dans l'organisation et la coordination de la nouvelle direction. Il remplace le directeur en cas d'absence ou d'empêchement dans les réunions internes ou externes.

- *Les coordinateurs thématiques santé*

Le directeur peut nommer des coordinateurs thématiques santé pour faciliter la mise en place de bonnes pratiques et fluidifier les circuits d'échanges avec les services et composantes des universités cocontractantes.

- *Les personnels*

Le SSE constitué en centre de santé est composé de personnels BIATSS titulaires, contractuels et vacataires employés par l'université. Il comprend exceptionnellement des agents titulaires mis à disposition. Le service accueille également des agents titulaires d'une autre fonction publique (territoriale ou hospitalière) ou de l'Education Nationale, en détachement de leur administration d'origine.

Déontologie et secret

Une attention particulière doit être portée au respect du secret professionnel et du secret médical et ce, par tous les professionnels médicaux, psychologues, paramédicaux ou administratifs employés au sein du SSE.

Le fait pour un professionnel de santé d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un établissement public n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret médical et le respect du Code de la Santé publique, ainsi le cas échéant, de leurs codes de déontologie.

Les professionnels du SSU s'engagent également à respecter la Règlementation Générale sur la Protection des Données (RGPD).

3.3 Coordonnées du centre de santé

Gestionnaire du Centre de santé	
Nom	Université Paris Est Créteil
Structure	
Forme juridique	Université
Adresse	61, avenue du Général De Gaulle – 94100 CRETEIL
Siren	
Président	Jean-Luc DUBOIS-RANDE
Téléphone	Pas de numéro de portable
Adresse mail	Pas d'adresse nominative

Siège du centre de santé : Campus université Paris Est Créteil

Centre de santé	
Nom	Centre de santé de l'UPEC
Adresse	Maison des Etudiants 61, avenue du Général De Gaulle – 94100 CRETEIL
SIRET	
Finess	En cours
Téléphone	01.45.17.15.15
Adresse mail	
Direction	Dr Hervé JAMI



AEI – International school	Bât. T	IUT de Créteil-Vitry	Bât. L
Faculté des lettres, langues et sciences humaines	Bât. I	Présidence et services centraux	Bât. I
Faculté des sciences et technologie	Bât. P		

 Accueil
  Entrée
  Ascenseur
  Amphithéâtre
  Parking



UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL VAL DE MARNE

CAMPUS CENTRE

► 61, avenue du Général de Gaulle - 94000 Créteil

www.u-pec.fr







Le centre de santé sera situé dans les locaux de l'ancienne Maison des Etudiants actuellement en travaux (cf. plan annexe 3)





Le centre de santé dispose d'une superficie d'environ 400 m², sur 2 niveaux. Les locaux entièrement rénovés de la Maison des étudiants permettront d'accueillir le nouveau centre de santé.

- **Rez-de-Chaussée**, un accueil, une salle d'attente, une salle d'urgence, 4 bureaux de consultation et 3 bureaux pour les infirmières.
- **Au 1^{er} étage** 1 bureau de consultation, 2 bureaux pour les psychologues ainsi que les bureaux administratifs.

Plans (cf. annexe 3)

Le centre est ouvert de 8h30 à 17h00, du lundi au vendredi.

3.4 L'Equipe de soins

Le centre de santé développe son activité de façon progressive dans la cadre de la montée en charge conditionnée par le recrutement des médecins en réponse aux besoins repérés.

L'ensemble des personnels (**cf annexe 4**) nécessaires au fonctionnement initial du centre de santé se répartissent ainsi :

➤ Le service médical

L'équipe médicale du centre de santé SSE est composée de professionnels de santé salariés :

- **soit un total de 3,5 ETP de temps médical:**
- 4 médecins effectuent des consultations de médecine générale et soins non programmés (3,5 ETP), parmi ces médecins, 1 d'entre eux effectue des consultations de nutrition (0,10 ETP).

➤ Les paramédicaux

- 3 infirmières (3 ETP)

➤ **Autres professionnels**

- 4 psychologues (2,5 ETP)

➤ **Le personnel administratif**

- 1 Assistant administratif (1 ETP),
- 1 Coordinateur administratif (1 ETP)
- 1 Assistante médical (1 ETP)

➤ **L'équipe de promotion de la santé**

Le centre de santé dispose d'une équipe de promotion de la santé, d'un coordinateur de prévention et d'un réseau d'Etudiants Relais en Santé (10 étudiants en 2023/2024).

➤ **Le service administratif**

La gestion administrative et le pilotage du centre de santé est assuré par deux coordinateurs administratifs, responsables opérationnels de l'organisation des consultations et de la facturation, en lien avec le coordinateur médical, appuyé par l'assistant médical à raison de 20 à 30 % de son temps (sur 1 ETP).

Ces cadres assurent l'interface entre le centre de santé et les services ressources de l'Université. Ils en assurent la gestion, notamment le suivi de l'activité administrative et financière. Ils sont le garant de la gestion financière, des relations avec les caisses de sécurité sociale et complémentaires santé et de l'ARS.

2 agents d'accueil se chargent de l'accueil du public: accueil téléphonique et accueil des patient(e)s ; gestion des cartes vitales, CSS, ALD, AME ; mise à jour du volet administratif des dossiers médicaux informatisés, de la facturation des actes, de la télétransmission etc...

L'entretien quotidien des locaux est réalisé dans le cadre d'un marché public.

3.5 Les activités du centre de santé

➤ **L'accueil des usagers**

Le centre de santé de l'UPEC, est ouvert à toutes les personnes qui souhaitent être reçues en consultation ou bénéficier d'actes de prévention.

Les jours et heures d'ouverture, de consultation, les tarifs pratiqués, le dispositif d'orientation en cas de fermeture du service et les principales informations utiles au public, sont affichés à l'intérieur et à l'extérieur du service ainsi que sur le site web de l'université.

➤ **L'offre de médecine générale, de premier recours :**

- **Des consultations sur rendez-vous** organisées durant l'amplitude horaire d'ouverture.

- **Des consultations sans rendez-vous** pour répondre aux besoins de soins non programmés.

Des plages de soins sans rendez-vous quotidiennes sont réservées sur des modes à valider conjointement par le gestionnaire et par l'équipe médicale.

La programmation des soins choisie par l'équipe doit être questionnée régulièrement selon l'évolution des besoins et la montée en charge de la patientèle,

L'équilibre budgétaire de la structure est une des préoccupations de l'équipe, elle devra être prise en compte dans le choix de la programmation des soins de l'organisation de la structure.

➤ **Les soins non programmés et les urgences**

Le centre de santé organise son activité de façon à pouvoir accueillir quotidiennement des soins non programmés ou des urgences ne nécessitant pas de plateau technique.

Un premier accueil sera fait par l'infirmière du centre. Dans le cadre de protocoles validés, elle pourra prendre en charge certaines demandes conformément aux protocoles définis:

- Douleurs abdominales
- Céphalées
- Vaccinations

Elle peut également réaliser des soins infirmiers.

Les autres situations d'urgences ou de demandes de soins relevant de soins non programmés sont orientées vers la consultation de médecine générale ou la consultation de psychologie.

Par ailleurs, en cas d'urgence grave, suivant l'état de gravité du patient la prise en charge est décidée en commun accord avec le SAMU centre 15.

Une trousse d'urgence est disponible avec les médicaments et le matériel nécessaires pour prendre en charge une urgence vitale. L'utilisation de ces médicaments est enseignée lors de la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) et se fait sur prescription médicale. Une liste récapitulative du contenu de la trousse d'urgence, avec posologie rappel des indications et des dates de péremptions, est établie. Le contenu de la trousse d'urgence doit être facilement repérable et accessible.

Une infirmière est déléguée pour la maintenance de la trousse de sécurité et d'urgence.

Le contenu de la trousse d'urgence et les protocoles d'urgence sont annexés au règlement de fonctionnement ([cf. annexe 6](#))

➤ **Accueil des publics en situation de vulnérabilité**

- *Publics en situation de précarité financière*

Le centre de santé pratique le tiers payant intégral : les patients n'ont pas à faire d'avance de frais.

A leur arrivée à l'accueil du centre de santé, l'agent d'accueil demande une carte vitale ou une attestation de droits à l'assurance maladie ordinaire, ainsi que la carte de mutuelle. Il échange avec chaque patient autour d'un socle initial de droits incluant :

- L'éducation au système de santé, sa bonne compréhension plus particulièrement aux primo-entrants dans l'enseignement supérieur,

- Les bons réflexes de l'assuré : mettre à jour sa carte vitale, créer son compte ameli et son DMP, envoyer son RIB personnel à la CPAM, déclarer son médecin traitant, souscrire à une complémentaire santé...
- L'accès à des tarifs négociés d'assurance complémentaire ou la possibilité d'accéder à la C2S pour les étudiants boursiers.

Les étudiants en situation de difficulté d'accès aux soins identifiés comme les moins autonomes, pourront bénéficier, s'ils le souhaitent, d'un accompagnement personnalisé par des Conseillers de la Mission Accompagnement Santé de la CPAM.

Une convention signée avec la CPAM permettra de se coordonner pour mieux :

- Favoriser l'accès aux droits des étudiants y compris les étudiants étrangers,
- Agir sur les difficultés d'accès aux soins ou le renoncement aux soins et les inégalités sociales et territoriales de santé,
- Organiser l'accompagnement en santé des étudiants.

Cette convention de collaboration est au bénéfice de :

- L'ensemble des étudiants, pour tout ce qui concerne la connaissance du système de santé et son utilisation, l'accès aux campagnes de prévention spécifiques à ce public.
- Les étudiants définis comme les plus fragiles, concernant l'accès aux droits et aux soins (exemples : étudiants internationaux, étudiants boursiers, étudiants de première année, étudiants décohabitants, étudiants salariés...).

Elle s'accompagne de campagnes thématiques (protection sociale des étudiants internationaux, couverture complémentaire dont l'offre de complémentaire santé solidaire, le panier de l'offre 100% santé, la couverture des soins et des stages à l'étranger, la gestion des premières indemnités journalières...) menées régulièrement notamment lors de forums santé organisés sur différents campus. Les conseillers Mission Accompagnement Santé à la CPAM y participent régulièrement, ainsi que les Etudiants Relais Santé (formés spécifiquement à cet accompagnement).

- *Publics éloignés du soin*

Le centre de santé peut être amené à accueillir des patients qui ont renoncé aux soins. Ils sont reçus dans un premier temps par un médecin, pour un entretien de santé dans une approche de santé globale avec tous les aspects de santé physique, psychologique, sociale et de prévention.

5 thématiques font l'objet d'une attention particulière :

- Conduites addictives (tabac, alcool, cannabis, autres drogues, addictions sans produits).
- Nutrition (obésité/surpoids, alimentation, activité physique, santé bucco-dentaire).
- Santé mentale (anxiété, dépression, mal-être, stress, sommeil, violences).
- Vie affective et sexuelle (contraception, IST, vie sexuelle et affective).
- Accès aux droits et aux soins : bon usage du système de santé (facilitation de l'entrée du jeune dans le système de soins).

A l'issue de cet entretien, le médecin propose plusieurs orientations:

- Vers les psychologues;

- Vers l'assistante médicale si le patient présente des difficultés d'accès aux droits ou une précarité financière ;
- Vers une assistante sociale.

- *Patients en situation de handicap*

L'équipe du SSE dispose d'une expérience importante dans l'accueil de publics étudiants, notamment des patients en situation de handicap.

La mission handicap de l'université est intégrée au SSE pour les aménagements des études et des examens.

- Le médecin qui reçoit le patient effectue une consultation dans laquelle il explore toutes les composantes de la santé physique et psychologique. Il est susceptible d'orienter vers la MDPH pour l'obtention de la reconnaissance d'un statut de personne en situation de handicap et si nécessaire vers la Médecine du travail de l'université.

Le médecin généraliste qui reçoit ces patients, prête également une attention particulière au risque d'échec universitaire, de désinsertion sociale et professionnelle. Des réunions de concertation pluriprofessionnelles peuvent être organisées pour échanger sur les situations les plus complexes.

- *Patients présentant des troubles psychiques graves*

Lors de la consultation médicale ou de l'entretien infirmier, une évaluation de l'état mental de chaque patient est réalisée.

Plusieurs orientations sont possibles :

1. Un suivi par le médecin généraliste du centre, éventuellement en lien avec un psychiatre
2. Une orientation vers un psychologue du service ;
3. L'établissement d'une prescription dans le cadre du dispositif santé psy étudiant ou du dispositif mon psy.
4. Une orientation vers une consultation de psychiatre, soit vers le centre médico-psychologique-CMP dont dépend le patient, soit vers le Bureau d'Aide Psychologique Universitaire-BAPU, soit vers le psychiatre connu du patient, soit le DSP (Dispositif de Sons partagés).
5. Si nécessaire, une orientation vers la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique-CUMP et le SAMU.

➤ **Prises en charge spécifiques proposées par le centre de santé**

- *Santé sexuelle*

Le centre de santé est en mesure de :

- Assurer des consultations relatives à la demande de contraception et à la maîtrise de la fécondité.
- Traiter les IST et/ou proposer des vaccinations (HPV, HepB)
- Accueillir tous les comportements sexuels sans discrimination,
- Repérer et prendre en charge les violences sous toutes ses formes, en particulier sexuelles

- Accompagner les étudiants en situation de psycho trauma par les psychologues dédiés, formés à des méthodes de thérapies brèves

Le centre de santé travaille avec un réseau de partenaires sur la santé sexuelle : dont notamment le CeGIDD du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil et les CPEF du Conseil Départemental, la PASS du CHIC et de l'hôpital HM, pour permettre :

- D'assurer la gratuité des prises en charge pour les patients sans couverture sociale, notamment les étudiants migrants primo-arrivants ;
- De développer les actions d'aller vers pour faire de l'information par des actions individuelles et collectives d'éducation et de prévention portant sur la vie affective et la sexualité, les IST, le suivi gynécologique, la contraception, la prévention des rapports de violences ou inégalitaires.
- De mettre en œuvre les soins pré et post expositions.

- *Patients en situation d'obésité ou de surpoids*

Les patients dont l'IMC est supérieur à 30 sont repérés lors des consultations. Il leur est proposé une consultation auprès d'un médecin nutritionniste qui pourra leur proposer un suivi nutritionnel.

Une attention particulière est également portée à la précarité alimentaire lors des consultations. En lien avec le pôle social de l'Université et le CROUS, des ateliers de nutrition pourraient être spécifiquement proposés sur le thème « se nourrir équilibré avec un petit budget ».

➤ **Actions de promotion de la santé**

- *Dispositif d'Etudiants Relais en Santé*

Une moyenne de 8 à 10 étudiants relais en santé sont recrutés chaque année, formés puis encadrés pour organiser des actions de promotion de la santé et d'aller vers leurs pairs.

Les formations ont été assurées en interne et en partenariat avec le CRIPS.

- *Dispositif de lutte contre les addictions et les risques en milieu festif.*

Le centre de santé propose dans un cadre expérimental, financé par l'ARS, des entretiens avec une infirmière spécialisée en addictologie.

Les patients qui le justifient seront orientés vers la consultation d'addictologie du CHIC.

3.6 La coordination médicale sur le centre de santé

La prise en charge efficace et pertinente des usagers nécessite une double coordination :

- Interne entre les personnels
- Externe avec les professionnels du territoire impliqués dans les parcours de soins des patients et dans la dynamique de territoire.

➤ Les modalités de la coordination interne

Les réunions internes peuvent être de type mono professionnelles (réunions de pairs) et les réunions pluri professionnelles.

Trois principaux types de sujets peuvent être abordés en réunion :

- La prise en charge des patients, notamment lors de revues de cas (appelée également « réunions de concertation formalisée » telles que décrits dans l'accord national).
- L'organisation de l'exercice des professionnels pour répondre aux besoins des patients,
- L'échange des professionnels autour de leur perception du quotidien ou d'évènements marquants (groupe de supervision).

Les formats des réunions répondent aux enjeux de la coordination tels que définis dans les textes règlementaires.

➤ Les réunions du service de santé universitaire :

Le centre de santé SSE organise des réunions de service qui concernent l'ensemble des personnels et qui font l'objet de convocations par le directeur. Elles ont pour but de faire le point sur les différents travaux en cours.

➤ Les réunions d'échanges de pratiques

Elles sont organisées régulièrement par corps professionnel (médecins, psychologues, infirmiers, secrétaires) pour réfléchir aux pratiques, proposer de nouvelles actions ou protocoles et harmoniser les pratiques entre les professionnels et les différents sites.

➤ Les réunions de services

Des réunions régulières d'information et de travail en vue de planifier les actions, d'améliorer la communication entre les personnels et d'assurer continûment la qualité et la sécurité des soins sont programmées de façon régulière au sein du service et se déroulent au centre de santé de l'UPEC

➤ Les réunions de concertation pluriprofessionnelles ou revue de cas

Organisées régulièrement pour améliorer la prise en charge des cas complexes (notamment en santé mentale et en handicap) à fort risque d'abandon des études et de désinsertion sociale.

Ces revues doivent respecter les modalités suivantes :

- Porter sur des affections pour lesquelles l'amélioration des pratiques est susceptible de permettre des gains de qualité¹,

¹ - patients porteurs d'affections sévères compliquées ou décompensées : insuffisance cardiaque, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), asthme instable, mal perforant plantaire du diabétique, accident iatrogénique ;

- patients pour lesquels une intervention pluri-professionnelle est susceptible de prévenir la désinsertion socioprofessionnelle : lombalgies chroniques, syndrome dépressif ;

- Faire l'objet d'un compte rendu intégré au dossier médical du patient,
- Se tenir une fois par mois en moyenne et concerner 5 % de la patientèle en ALD ou de 75 ans et plus (art 83.1 de l'accord national modifié par l'avenant n°1) ayant déclaré un médecin traitant dans le Centre de santé.

Dans ce cadre, le relevé des principaux échanges, décisions et plans de traitement validés en équipe concerne spécifiquement un patient donné. Il est directement intégré lors de la réunion au dossier médical informatisé de ce patient et « étiqueté » sous une forme paramétrable permettant une requête informatique. Seul le numéro de dossier du patient est répertorié dans le compte-rendu de la réunion. DMP et dans le Volet Medical de Synthèse (VSM)

C'est ainsi que sont régulièrement organisées des réunions de concertation pluriprofessionnelles pour examiner les dossiers :

- des patients en risque de désinsertion socio-professionnelle et d'abandon des études ;
- des patients poly pathologiques nécessitant une réévaluation de leur prise en charge ;
- des situations de dépression majeure ou de décompensation psychiatrique, notamment dans l'objectif de prévention du suicide.

➤ **Le groupe de supervision :**

En fonction des besoins un groupe de supervision pourra être mis en place ; cet accompagnement collectif concernera les équipes confrontées à des situations de stress ou de violences liées à l'accueil des publics difficiles.

3.7 Les modalités de la coordination externe

Différents lieux d'échange permettent un lien entre les équipes et les acteurs de santé du territoire. Ces réunions se développeront au fil du temps par une connaissance plus fine des besoins et des partenaires du territoire. Ils sont le garant de l'ancrage territorial du centre.

Ces réunions permettent d'échanger de façon transversale avec les acteurs du territoire sur les difficultés repérées et la construction d'actions concrètes et innovantes sur des enjeux de territoire ou des axes populationnels.

3.8 Formation et enseignement

La formation collective des agents est réalisée dans le cadre des orientations du projet de santé (informatique médicale, bureautique, amélioration de l'accueil des patients, hygiène à l'infirmierie, éducation thérapeutique du patient, accompagnement social, référentiel qualité...).

La formation individuelle de chaque agent permettra le renforcement et/ou le développement des compétences. Le cadre du développement professionnel continu (DPC) ne concerne que les seuls professionnels de santé.

-
- patients bénéficiant de soins itératifs pour lesquels la stratégie de prise en charge peut être à réévaluer : lombalgiques, diabétiques non autonomes pour leur insulinothérapie ;
 - patients polymédiqués pour lesquels le risque iatrogénique doit être reconsidéré ;
 - patients complexes ou en perte d'autonomie pour lesquels le maintien à domicile doit être conforté : sujets âgés, patients poly-pathologiques, soins palliatifs, suivi post- accident vasculaire cérébral (AVC).

➤ Enseignement et intégration de stagiaires

Le centre de santé de l'UPEC n'accueille pas de stagiaire.

➤ Activité de Recherche

Des projets de recherche en soins primaires et des actions expérimentales en santé publique pourront être réalisés sur le centre de santé. Il répondra aux sollicitations de ses partenaires comme le département de médecine générale de l'université, e-CITY .

3.9 Les activités de santé publique

Le centre de santé élabore un programme d'actions de santé publique, son coordinateur s'appuie sur une méthodologie de projet qui consiste à suivre différentes étapes selon le mode opératoire suivant :

- **Une phase de diagnostic participatif**, à travers le diagnostic territorial mené dans le cadre de l'implantation du centre de santé, de la consultation usagers et/ou une enquête sociologique menée par des étudiants, en appui de l'expertise des médecins et acteurs du médico-social du territoire.
- **La définition des axes stratégiques** avec la priorisation des thèmes sera déterminée par cette phase de diagnostic en lien avec le Schéma Régional de santé piloté par l'ARS ; la liste des thèmes (santé mentale, obésité, addictions, nutrition, vaccinations, sexualité...) n'est pas exhaustive, et sera modulée en fonction des résultats de la phase diagnostique et de l'évolution du besoin.
- **Le suivi et l'évaluation des actions** par la mise en place d'indicateurs pertinents.

Le centre de santé sera un acteur des actions en direction des étudiants compte tenu de la proportion de cette population dans son activité.

Le centre de santé peut aussi être coordonnateur dans l'organisation des soins en cas de crise sanitaire comme celle de la Covid 19.

3.10 Les coopérations et délégations de tâches

➤ Coopération entre professionnels

L'ensemble de l'équipe s'organise pour mettre en œuvre des protocoles de coopération entre professionnels permettant d'optimiser le temps médical tout en s'appuyant sur les compétences renforcées de l'infirmière et de la secrétaire/assistante médicale.

Les protocoles de coopération médecins/infirmières sont rédigés et mis à disposition dans le service.

3.11 Accompagnement et orientation dans le parcours de soins

Il est prévu d'apporter une aide à la réalisation des démarches administratives liées à la santé ainsi que d'informations et conseils sur les droits en matière de santé.

4. Les modalités d'accès aux données médicales des patient(e)s

4.1 Le dossier médical

Le dossier médical unique par patient est partagé par tous les personnels du centre de santé en fonction d'habilitations spécifiques selon le rôle de chacun et déterminé par les membres de l'équipe du centre, qui sont tenus au respect de la déontologie, du secret médical, du secret professionnel et dans le cadre de la fonction publique aux obligations de discrétion et au devoir de réserve.

Les agents qui ont pour fonction l'accueil du public, la saisie des couvertures sociales, des actes et de leur facturation dans les dossiers, l'intégration des examens complémentaires et des courriers des correspondants, sont également tenus au secret professionnel.

Ces règles sont inscrites dans le règlement de fonctionnement qui est communiqué à l'ARS.

Le logiciel métier utilisé par le service et la conservation des données médicales fait l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL. Les dossiers médicaux ne peuvent être accessibles, utilisés et consultés que par les professionnels habilités du centre.

Le dossier médical est informatisé et unique.

4.2 La Gestion Électronique des Documents (GED)

La GED concerne toute l'équipe du centre de santé.

Elle a pour objectif de standardiser les procédures de classement, de stockage, de conservation et de sécurisation des documents numériques. Sa mise en place se fait en coopération avec la société de service informatique choisie par l'université les fournisseurs de logiciels métiers qui devront avoir intégré le volet du numérique en santé : dossier médical informatique avec volet VSM, facturation des feuilles de soins électronique pour l'Assurance Maladie et demandes de remboursements électroniques aux complémentaires santé, messagerie sécurisée et logiciel de téléconsultation.

➤ L'accès au dossier médical par les patient(e)s

L'accès au dossier médical est décrit dans le règlement de fonctionnement.

➤ La conservation des dossiers et des données à caractère personnel

La conservation des dossiers et des données à caractère général est décrite dans le règlement de fonctionnement.

4.3 Le dispositif d'évaluation de la qualité des soins

Le dispositif d'évaluation repose sur le respect des contrôles qualité et les règles de bonnes pratiques (voir le RF). Le coordinateur veillera à l'appropriation par l'équipe du Référentiel d'auto évaluation des centres de santé réalisé par les fédérations de CDS, dont la FNCS, avec la HAS, ainsi que les matrices de maturité, il élaborera un Plan d'Amélioration de la Qualité et garantira sa mise en œuvre (PAQ).

➤ La démarche qualité interne

La démarche qualité s'appuiera sur le Référentiel d'auto évaluation et le Plan d'Amélioration de la Qualité élaboré par l'équipe. Il balayera :

- L'organisation générale du centre, et les règles pour les usagers et les personnels (cf. RF)
- Le respect des procédures de qualité et de sécurité qu'exige chaque activité du centre
- L'investissement des équipes
- La pratique d'une médecine sociale, globale, autour d'un dossier médical informatisé commun à tous les praticiens et unique par patient
- La prise en charge en médecine de premier recours
- Le contrôle des compétences des personnels soignants au moment de leur embauche
- Une politique d'encouragement et de facilitation à la formation professionnelle continue de tous les personnels soignants.
- L'inscription des professionnels de santé dans une formation individuelle et collective.

5. Place et rôle du centre de santé dans son environnement

5.1 Les modalités de continuité des soins

➤ La permanence des soins ambulatoire

L'équipe du centre pourra participer à la Permanence des Soins Ambulatoires dans le cadre et dans le respect de la réglementation et les obligations en vigueur et en fonction des dispositifs mis en œuvre pour les centres de santé et les professionnels y exerçant.

➤ L'organisation de la continuité des soins :

- Assurée par l'organisation générale du centre et la pratique d'une médecine coordonnée autour d'un dossier patient unique et partagé par tous les professionnels du centre dans toutes les situations.
 - Un standard téléphonique pendant les heures d'ouverture qui renseigne les usagers,
 - Le standard téléphonique délivre un message pendant les heures de fermeture du centre, indiquant la conduite à tenir aux patients (renvoi vers la Maison Médicale de Garde ou le 15)
 - Le centre de santé est ouvert 5 jours sur 7 pour son activité principale, la médecine générale.
- Pendant les périodes de congés, un dispositif de continuité des soins mettant en œuvre des téléconsultations pourra être mis en place.
- Les urgences médicales sont accueillies pendant toute la durée d'ouverture du centre et si nécessaires il sera fait appel aux services d'urgences (Centre 15).
 - Les médecins généralistes peuvent assurer des visites à domicile de leur patientèle, s'ils le jugent nécessaire.

➤ La participation au SAS (Service d'Accès aux Soins)

Issu du Ségur de la Santé, ce nouveau service d'orientation de la population dans leur parcours de soins doit permettre d'accéder à distance à un professionnel de santé pouvant fournir un conseil médical, proposer une téléconsultation, orienter selon la situation vers une consultation non programmée en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR par exemple.

Une plate-forme dédiée actuellement pilote sera généralisée sur le territoire national. Cette plate-forme permettra au régulateur du service d'urgence de visualiser les disponibilités de rendez-vous de soins ambulatoires en ville et d'y placer lui-même un rendez-vous.

A terme, le centre de santé pourra participer au service d'accès aux soins, dans la mesure de ses possibilités et dans le cadre de la montée en charge progressive de son activité.

5.2 Les objectifs du centre de santé

Le centre de santé SSE, par son organisation, ses statuts, s'inscrit dans une démarche de qualité globale, professionnelle et organisationnelle telles que définies par la Haute Autorité de Santé, et dans le cadre de la politique locale des universités.

➤ Une offre de soins de qualité pour tous et complémentaire à l'offre libérale de proximité

Il s'agit pour le centre de santé de :

- Favoriser l'accès au médecin traitant pour les étudiants.
- Favoriser la continuité et la coordination des soins par la prise en charge globale et coordonnée des usagers, en lien avec les acteurs médicaux, paramédicaux et médico-sociaux concernés.
- Coordonner les ressources humaines et en matériel en cas de crise sanitaire.
- S'inscrire et relayer les actions nationales et locales de santé publique ; il a pour vocation à participer à des campagnes de dépistages, prévention, éducation thérapeutique ...
- Faire plus largement la promotion de la santé auprès de la population par des actions d'information et de sensibilisation en partenariat avec les services de la ville, du département, de la région, les établissements de santé, les associations ...

Le centre de santé, par ses capacités de recueil de données et ses liens avec les acteurs médico-sociaux, représente un outil essentiel pour développer une politique de santé des étudiants.

➤ Partenariats, coopérations et coordination en réponse aux besoins du territoire

- *Renforcer la prise en charge des patients sans médecin traitant*

Cette nouvelle offre doit permettre de prendre en charge les patients sans médecin traitant sur le territoire. L'accès au médecin traitant peut se faire, soit avec un médecin généraliste du centre de santé, soit avec un médecin de la CPTS en utilisant les plateformes ad hoc mises en place par les CPTS pour favoriser l'accès au médecin traitant.

- *Renforcer la prise en charge des étudiants*

Au vu de la difficulté croissante des étudiants à accéder à des soins, l'activité du centre de santé est développée particulièrement en médecine générale.

- *Renforcer la coordination des soins sur le territoire*

Le centre de santé est membre de la CPTS Union des Boucles de Marne. Le médecin directeur du centre de santé fait partie du conseil d'administration de la CPTS.

Il participe également aux Conseils locaux de Santé mentale (CLSM) et au Contrat Local de Santé de la ville de Créteil (CLS) pour, notamment, porter les besoins spécifiques des étudiants en matière de santé et santé mentale.

- *Participer à la prise en charge médico-sociale des étudiants*

Le centre de santé participe aux actions menées contre la précarité alimentaire (distributions alimentaires), ainsi que la précarité menstruelle (distribution de protections menstruelles...).

- *Développer le partenariat ville-hôpital : suivi post-hospitalisations*

Le centre de santé a noué des relations privilégiées avec :

- Les hôpitaux de l'AP-HP proches de ses sites d'implantation, notamment l'Hôpital Henri Mondor.
- Le Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (CHIC)

- *Développer le partenariat dans le cadre de la prévention et de la santé publique*

Grâce à un réseau de partenaires qui se renforce et dans une logique territoriale, les actions d'aller vers se sont fortement accrues, à l'initiative de l'équipe de promotion de la santé du SSE

Les partenaires régulièrement sollicités œuvrent dans les domaines prioritaires de santé :

- Santé mentale : psychiatrie de secteur, associations locales.
- Santé sexuelle : CeGIDD.
- Droits assurance maladie : Assurance Maladie du Val de Marne, mutuelles étudiantes. Un partenariat est mis en œuvre avec le CLAT pour le repérage et l'orientation des étudiants primo-arrivants d'un pays à forte endémie de tuberculose.

6. CONCLUSION

Le centre de santé universitaire du SSE inscrit son action dans le cadre d'une politique sanitaire et sociale nécessaire au regard des forts enjeux pour les étudiants qui se jouent en matière d'accès aux soins.

Le Projet de Santé élaboré par l'équipe en place prend en compte les éléments du diagnostic territorial de santé. Il sera révisé tous les 5 ans.

Il trouve sa place dans un nouveau paysage, celui d'un service public territorial de santé de premier recours garantissant l'accès aux soins et à la prévention notamment pour les étudiants de son territoire, contribuant ainsi à lutter contre les inégalités sociales de santé.

Il offre ainsi à la population étudiante un service de soins et de santé publique de qualité en soutien à une offre libérale de santé locale et en coopération avec les partenaires paramédicaux et sociaux du territoire.

Enfin, le centre de santé universitaire de l'UPEC permet de conjuguer l'envie des médecins d'exercer en équipe, et le souhait des citoyens de voir leur santé prise en charge par des professionnels dans une logique de coopération et de coordination.

C'est pourquoi l'UPEC a souhaité bâtir, dans le cadre de sa politique de santé, une stratégie de soins pour tous, dans l'intérêt de ses étudiants, en portant la création d'un centre de santé.

7. Annexes

- ✓ **Annexe 1 – Délibération du conseil d'administration**
- ✓ **Annexe 2 – Organigramme de la Direction du centre de santé**
- ✓ **Annexe 3 – Plans**
- ✓ **Annexe 4 – Liste des personnels médicaux et pra-médicaux**
- ✓ **Annexe 5 - Acte d'engagement de conformité du centre de santé**
- ✓ **Annexe 6 – Règlement de fonctionnement**
- ✓ **Annexe 7 – Convention ENVA**



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

CENTRE DE SANTE UNIVERSITE PARIS-EST CRETEIL

Table des matières

INTRODUCTION

MISSIONS GENERALES

REFERENCES

PARTIE 1 – HYGIENE ET SECURITE DES SOINS - LES MODALITES DE GESTION DES RISQUES

Les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux

- Protocole de lavage et désinfection des mains
- Modalités de conservation des dispositifs médicaux et de gestion des médicaments
- Conservation et gestion des dispositifs médicaux réutilisables non stérilisables
- Plan détaillé des locaux
- Gestion de la trousse d'urgence et du matériel de ventilation
- Gestion des déchets d'activité à risque infectieux
- Risques infectieux
- Gestion du risque d'accident d'exposition au sang
- Modalités de gestion, de déclaration, d'analyse et de prévention des évènements indésirables graves.
- Prise en charge et traitement de l'urgence
- Risques professionnels
- Risques incendie

PARTIE 2 – INFORMATIONS RELATIVES AU DROIT DES PATIENTS - LA GESTION DES DOSSIERS PATIENTS

- Constitution et contenu du dossier médical
- Accès patients à leur dossier médical
- Confidentialité et sécurité des données personnelles de santé
- Conservation et archivage des dossiers
- Traitement des données
- Mise à jour des informations personnelles
- Accès des patients à leur dossier médical

PARTIE 3 – LE DISPOSITIF D'INFORMATION DES PATIENTS

- Tarifs pratiqués
- Organisation du centre de santé — Soins non programmés
- Dispositif d'évaluation de la satisfaction des patients

INTRODUCTION

Le règlement de fonctionnement est annexé au projet de santé du centre de santé de l'Université Paris-Est-Créteil (UPEC).

Il répond à une exigence légale prévue à l'article L .6323-1-10 du code de la santé publique. Ce règlement de fonctionnement vise à démontrer l'engagement du centre de santé dans une démarche qualité.

MISSIONS GENERALES

Le centre de santé de l'UPEC est une structures sanitaire de proximité accessible à tous, et géré par l'Université Paris-Est Créteil.

Le centre de santé au sein duquel exercent des professionnels de santé salariés ;

- Dispense des soins de premier recours ;
- Assure des activités de soins sans hébergement, au centre ou au domicile Patient ;
- Pratique des tarifs conventionnels (article L. 162-14-1 du Code de la Sécurité Sociale) ;
- Pratique le tiers payant ;
- Mène des actions de santé publique, de prévention et d'éducation pour la santé et des actions sociales ;
- Peut mener des actions d'éducation thérapeutique du patient.

Le centre de Santé est au service de l'usager. Il assure les soins préventifs et curatifs que requiert son état. Le centre de santé est régi par les principes fondamentaux de l'égal accès aux soins de tous, de la continuité du service et de l'adaptation continue des moyens aux exigences de la qualité des soins.

REFERENCES

<p>Centre de Santé de l'UPEC</p> <p>Finess : en cours</p> <p>Siret Etablissement : 19941111700013</p>	<p>Adresse : 61 avenue du Général De Gaulle 94100 CRETEIL</p> <p>Tél. : 01.45.17.15.15</p>
--	---

PARTIE 1 - HYGIENE ET SECURITE DES SOINS – MODALITES DE GESTION DES RISQUES INFECTIEUX

- **Les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux**

Les règles et protocoles d'hygiène et sécurité sont élaborés par les professionnels de santé du centre de santé, sur la base des recommandations de bonnes pratiques et diffusés à l'ensemble de l'équipe (cf. protocole de gestion des risques et sécurité du personnel annexé « gestion des locaux - Règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux »).

- **Protocole de lavage et désinfection des mains**

Le protocole pour l'hygiène des mains est affiché dans chaque cabinet de consultation et en salle de soins. Il figure dans un classeur dédié à la gestion des risques, consultable par tous les professionnels.

- **Préparation et stérilisation des dispositifs médicaux**

Le centre de santé utilise du matériel stérile industriel à usage unique pour la plupart des actes de soins. Le matériel est stocké dans une armoire dédiée

La traçabilité est assurée par l'étiquetage des fournisseurs. La gestion des stocks est assurée via la tenue d'un fichier retraçant les mouvements de matériel (entrées/sorties) par l'infirmière du centre de santé qui veille au respect des dates de péremption.

A cette fin, une inspection de l'intégrité de l'emballage et une vérification de la date de péremption sont systématiquement effectués à la livraison des matériels et consommables médicaux.

- **Modalités de conservation des dispositifs médicaux et de gestion des médicaments**

Le centre de santé n'est pas pro-pharmacien. Les médicaments dont il a besoin sont délivrés par la pharmacie de ville sur ordonnance d'un médecin du centre de santé, conservés dans une armoire fermée à clefs, tracés, comptabilisés et utilisés sur demande médicale.

Le contrôle des dates de péremption fait l'objet d'un calendrier prévisionnel et d'une traçabilité. Il est réalisé par un professionnel du centre de santé, au rythme d'une fois par mois.

Le centre procède à un nettoyage régulier des lieux de stockage. Ce nettoyage est réalisé de manière mensuelle au moment de la vérification des péremptions.

Le centre de santé utilise du matériel et des dispositifs médicaux jetables. Les vaccins sont stockés dans un réfrigérateur ventilé, dédié, sous contrôle de la stabilisation de la température entre 2 et 8°C afin de ne pas rompre la chaîne du froid.

- **Gestion de la trousse d'urgence et du matériel de ventilation**

Une trousse d'urgence est présente au centre de santé. Les médicaments et dispositifs médicaux nécessaires font l'objet d'une liste et doivent être rangés dans la trousse d'urgence, impérativement fermée.

La liste des médicaments et dispositifs médicaux est tenue à disposition dans une pochette placée à l'extérieur de la trousse d'urgence. Le contenu de la trousse d'urgence est vérifié chaque mois.

Un défibrillateur semi-automatique et une bouteille d'oxygène sont également mis à disposition des professionnels du centre de santé.

La bouteille d'oxygène est présente sur centre, à proximité du défibrillateur.

- **Gestion des déchets d'activité à risque infectieux**

La gestion des DASRI au sein du centre de santé s'effectue suivant la réglementation en vigueur à ce jour.

- **Modalités de tri**

Les déchets d'activité de soins et assimilés, définis à l'article R. 1335-1 du Code de la Santé Publique sont, dès leur production, séparés des autres déchets (article R.1335-5 du Code de la Santé publique). Ainsi, du fait de l'existence de filières d'élimination spécifiques, les déchets sont triés par les professionnels de santé de la manière suivante.

- **Déchets d'activités de soins à risques infectieux.**

- Objets coupants, piquants ou tranchants ;
- Sondes diverses (gastrique, rectale, urinaire, à oxygène, d'aspiration, etc),
- Compresse souillées ;
- Seringues sans aiguilles ;
- Pansements souillés ;
- Gants souillés ;
- Blouses à usage unique souillées

- **Déchets d'activités de soins assimilables aux ordures ménagères (DAOM).**

- Emballages de médicaments, de sets de soins ;
- masques
- gants non souillés
- papier pour lit d'examen
- Papiers divers

➤ **Déchets à risques chimiques et toxiques**

- o Piles ;
- o Médicaments périmés,

Les professionnels du centre de santé disposent de plusieurs poubelles et de boîtes pour le recueil des objets piquants, coupants ou tranchants souillés. Chaque conteneur mis en place porte le nom du professionnel de santé producteur ainsi que les dates de son ouverture et de sa fermeture.

Modalités de stockage

Les DASRI sont entreposés à l'écart de toute source de chaleur, dans des emballages étanches munis de dispositifs de fermetures provisoires et définitives. Ces déchets sont stockés en container provisoire dans les locaux et évacués vers le laboratoire de recherche de l'université qui assure la traçabilité et les élimine selon les recommandations de la filière spécifique. L'université a signé, dans ce cadre un contrat avec une entreprise de destruction.

Modalités d'élimination

Le centre de santé a passé un contrat avec une société de collecte et d'élimination des déchets spécifiques concernant le ramassage des DASRI. La fréquence de ramassage est adaptée en fonction de la durée maximale de stockage autorisée (arrêté du 7 septembre 1999) et du volume à éliminer ;

- Si la quantité produite est inférieure ou égale à 5 kg par mois, le délai entre la production effective et leur enlèvement n'excède pas 3 mois ;
- Si la quantité produite sur un même site est comprise entre 5kg par mois et 100kg par semaine, le délai entre la production effective et l'incinération (ou prétraitement par désinfection) n'excède pas 7 jours ;

- **Risques infectieux**

Le risque infectieux concerne le patient mais aussi le personnel du centre de santé.

La connaissance des conditions de survenue d'une infection après un soin et celle des voies de transmission des agents infectieux permettent de proposer des mesures préventives adaptées. Les surfaces et les objets peuvent jouer un rôle de relais dans la chaîne de transmission de l'infection contamination des mains ou du matériel.

Afin de prévenir autant que possible le risque infectieux, le centre de santé met en œuvre les précautions standards d'hygiène : hygiène des mains, matériel à usage unique, entretien des surfaces, etc. Les professionnels respectent et font respecter les règles

d'asepsie et d'antisepsie lors des actes de soins.

Le centre de santé met également en œuvre des précautions particulières pour les patients potentiellement porteurs d'agents infectieux transmis par « contact », « air » ou « gouttelettes ».

- **Gestion du risque d'accident d'exposition au sang**

Un protocole spécifique est disponible dans le classeur des procédures, en complément d'une formation et du rappel régulier des règles de bonnes pratiques aux professionnels en exercice avec le numéro d'appel des urgences du centre hospitalier en référence et les coordonnées de la médecine du travail. A cet effet, un protocole de prise en charge des AES est rédigé, affiché et actualisé.

- **Modalités de gestion, de déclaration, d'analyse et de prévention des évènements indésirables graves**

La déclaration et la gestion d'un évènement indésirable grave lié aux soins, et les infections liées aux soins, font l'objet d'un protocole de traitement interne et d'une déclaration sur le site de l'ARS, selon le processus suivant :

1. Rédaction d'une fiche d'évènement indésirable : description de la situation, du niveau de gravité évalué, interlocuteurs concernés et actions mises en place,
2. Déclaration ARS (formulaire volet 1) : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil
3. Traitement en réunion d'équipe, regroupant les professionnels de santé, l'encadrement et les services supports gestionnaires,

- **Modalités de prise en charge des urgences vitales**

Les équipes du centre de santé peut être confrontée à des situations nécessitant une prise en charge de l'urgence. L'organisation de la prise en charge de l'urgence fait l'objet d'un protocole (cf. annexe) avec une information sure :

- Le contenu et la gestion de la « trousse d'urgence »,
- Les conduites à tenir,
- L'installation d'un défibrillateur automatisé et/ou une information sur le défibrillateur accessible rapidement,
- La formation des personnels aux gestes et soins d'urgence.

- **Risques professionnels**

Le centre de santé de l'UPEC, en tant qu'employeur, a mis en place un document unique de prévention des risques professionnels et psychosociaux. A l'appui de ce document, il met en œuvre des actions de prévention (protocoles, formations, etc.) afin de limiter le risque d'accident du travail et de maladies professionnelles, et d'améliorer la qualité de vie au travail.

- **Risques incendie**

La direction du centre de santé met en œuvre toutes les mesures de prévention des risques incendie :

- Contrôle périodique réglementaire des installations ;
 - Organisation d'exercices d'évacuation
 - Affichages des consignes de sécurité

PARTIE 2 – INFORMATIONS RELATIVES AU DROIT DES PATIENTS - LA GESTION DES DOSSIERS PATIENTS

Les activités du centre de santé s'exercent dans le respect des droits des patients, affirmés par le Code de la Santé Publique et la loi HSPT (Hôpital, Patients, Santé, Territoire) du 29/11/2017, notamment le droit à la qualité de la prise en charge, la sécurité des patients, à l'intimité, au respect de la dignité et le respect de la vie privée, ainsi que le droit au secret et à la protection de l'image.

- **Constitution et contenu du dossier médical**

Le logiciel métier retenu par le centre de santé garantit la traçabilité des actions effectuées dans le cadre de la prise en charge de chaque usager. Il est certifié HAS et labellisé V2 et intègre le Ségur numérique en santé.

Toutes les consultations ainsi que tous les actes pratiqués au centre de santé sont inscrits dans le dossier unique informatisé du patient (DMI).

Outre des fins statistiques anonymes complémentaires, le logiciel métier permet la facturation des actes auprès de la caisse dont dépend l'usager, y compris pour la part du ticket modérateur dans le cas où le centre a passé une convention avec la mutuelle du patient.

Les professionnels ayant pratiqué les actes sont identifiés au moyen de la carte professionnelle propre à chaque praticien (CPS). Toutes les informations délivrées au patient sont enregistrées dans le dossier médical du patient, comme toutes les informations reçues du patient par le praticien.

- **Confidentialité et sécurité des données personnelles de santé**

Le respect de la confidentialité des données personnelles de santé est garanti au sein du centre, dans le cadre de la réglementation en vigueur et par l'intermédiaire des procédures internes liées à la gestion du dossier patient (sécurité, confidentialité, conservation, modification, etc).

Le centre de santé assure l'anonymat et la confidentialité des informations dont il a connaissance. Tout professionnel du centre est soumis au respect du secret médical et professionnel. Cela comprend toute information de nature médicale ou non médicale, à caractère confidentielle ou non, dont il est dépositaire volontaire ou involontaire dans le cadre de sa fonction.

Toutes les données personnelles de santé hébergées sont protégées. Le centre de santé met en œuvre une organisation de déploiement, de surveillance et de maintien de la sécurité de l'information dans tous ces aspects :

- Logistique - logiciel métier sécurisé, firewall, cryptage et mot de passe ;
- Physique — Usage des cartes professionnelles dédiées ;
- Organisationnel — Aménagement des locaux permettant le maintien de la confidentialité, espaces dédiés, cabinets médicaux phoniques

- **Conservation et archivage des dossiers**

Le centre de santé est dépositaire des dossiers patients et les conserve de manière à ce que le secret médical et professionnel soit respecté. Chaque patient dispose de son dossier numérique et est conservé en application de la loi en vigueur. La durée de conservation, qui ne peut être inférieure à 5 ans, doit permettre un suivi médical satisfaisant.

En cas de fermeture du centre, les dispositions de l'article R. 1112-8 du Code de la Santé publique s'appliquent, à savoir : « Lorsqu'un établissement de santé privé, ne participant pas à l'exécution du service public hospitalier, cesse son activité, les dossiers médicaux, sous réserve de tris nécessaires, peuvent faire l'objet d'un don à un service public d'archives par voie contractuelle entre le directeur de l'établissement et l'autorité administrative compétente ».

- **Traitement des données**

Les données sont strictement confidentielles et ne sont cédées à aucun tiers. L'Université est responsable de ce traitement.

- **Mise à jour des informations personnelles**

Les usagers mettent leur carte vitale à disposition du centre de santé en amont de la consultation ou du soin, lors du passage au secrétariat. Les informations sont alors vérifiées en ligne, la mise à jour dans le traitement des données est assurée par l'utilisateur auprès de sa caisse d'assurance maladie. Si les informations ne sont pas à jour ou si l'utilisateur ne peut fournir les documents d'ouverture de droits, il règle alors la totalité des frais afférents aux soins dispensés.

- **Accès des patients à leur dossier médical**

Conformément à la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades, aux articles L.1111-7 et L.1112-1 du code de santé publique, et du décret n°2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé, chaque patient ou son représentant légal ou par les ayants droit du patient en cas de décès, peut à tout moment demander son dossier médical.

La demande est adressée au responsable administratif ou à l'un des médecins de la structure par écrit avec justification de l'identité du demandeur (document légal d'identité).

La copie du dossier au format numérique ou au format papier est remise sous 8 jours à date de réception de la demande ou 2 mois, si les informations contenues datent de plus de 5 ans.

La demande peut aussi émaner d'un autre médecin, ou par le médecin traitant à la demande du patient ou de son représentant légal et doit faire l'objet d'une réponse suivant les modalités évoquées précédemment.

PARTIE 3 - DISPOSITIF D'INFORMATION AUX PATIENTS

- **Tarifs pratiqués**

Conformément à l'article I-6323-1-8 du code de la santé publique, les tarifs pratiqués au centre de santé sont ceux de secteur 1. Ils sont affichés en salle d'attente.

Les usagers orientés vers un autre établissement ou un autre praticien dans le cadre de la continuité des soins, sont informés du type de prise en charge proposé, en particulier de la possibilité de bénéficier ou non du tiers-payant et de l'application ou non du tarif de secteur 1.

- **Organisation du centre de santé — Soins non programmés**

Le centre de santé propose des créneaux de consultations sans rendez-vous. Les rendez-vous peuvent être prises par téléphone, en physique et via l'interface permettant la prise de rendez-vous en ligne.

La continuité du service est assurée, les urgences sont positionnées dans les agendas en fonction des disponibilités. Par ailleurs, hors urgence, si aucun rendez-vous n'est disponible, une réorientation appropriée est proposée à l'utilisateur dans le cadre de la permanence des soins, via le secrétariat pendant les horaires d'ouverture ou via un répondeur téléphonique informatif sur les temps de fermeture du centre de santé.

Lorsqu'il s'agit de soins en urgence, les professionnels du centre de santé font appel au 15 pour apport d'un conseil éclairé, et les secours sont éventuellement demandés.

- **Dispositif d'évaluation de la satisfaction des patients**

Le centre de santé mettra en place, par l'intermédiaire des étudiants-relais santé une démarche participative et constructive, basée sur la transparence et la pédagogie, dans le respect des droits des usagers et des contraintes du centre de santé.

Une enquête de satisfaction sera proposée annuellement aux usagers du centre de santé.

ANNEXES

I. AFFICHAGES CENTRE DE SANTE

1. Affichage ARS : Vigilance Sanitaire : Alerter, Signaler, Déclarer
2. Affichage ARS : Efficaces quand ils sont bien portés
3. Affichage Santé Publique France : Gestes barrières
4. Affichage Santé Publique France : Lavage des mains
5. Affichage INRS : Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang

II. PROTOCOLES

1. Protocole Accident d'Exposition au Sang
2. Protocoles de Traitement des DASRI
3. Protocole de gestion des risques et sécurité du personnel