



CAHIER DES CHARGES
RELATIF A L'APPEL A CANDIDATURE POUR
LA CRÉATION D'UN CENTRE DE SANTÉ
SUR LA COMMUNE DE SAINT SAVIN

Sommaire

| | |
|---|---------|
| Préambule | 3- 4 |
| 1 Contexte | 5- |
| 2 Besoins à couvrir | 5- 6 |
| 3 Objet de l'appel à projet | 6 - 7 |
| 4 Cadre général de mise en œuvre du projet | 7 |
| 4.1 Les missions du centre de santé | 7 |
| 4.1.1 Missions obligatoires | 7 -8 |
| 4.1.2 Missions optionnelles | 8 |
| 4.2 Modalités de création du centre de santé sur la commune de Saint-Savin | 8 |
| 4.2.1 Statut juridique du gestionnaire | 8 |
| 4.2.2 Obligations du gestionnaire | 8 - 9 |
| 4.3 Obligations incombant au gestionnaire, préalablement à l'ouverture du centre de santé | 9-13 |
| 5 Modalités de fonctionnement du centre de santé | 13 |
| 5.1 Les bénéficiaires du centre de santé | 13 - 14 |
| 5.2 Le statut des personnels exerçant au sein du centre de santé | 14 - 15 |
| 6 L'organisation du centre de santé | 15 - 16 |
| 7 Les conditions de l'offre | 16 - 17 |
| Annexe 1 : Principaux éléments du diagnostic territorial | 18 |
| Annexe 2 : Convention d'objectifs et de fonctionnement du centre de santé sur la commune de Saint-Savin | 19 - 24 |

Préambule

Textes législatifs, réglementaires et professionnels de référence :

- Ordonnance n°2018-17 du 12 janvier 2018 relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé, prise en application de l'article 204 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.
- Décret et arrêté du 27 février 2018 relatifs aux centres de santé. Ces différents textes sont repris dans le code de la santé publique (Cf. L.6323-1 & suivants).
- Autres textes relatifs au refus de soin : - Rapport annuel de la conférence nationale de santé du 10 juin 2010 sur le respect des droits des usagers, dédié au refus de soins.

- Cf. notion de refus de soin illégitime au sens de l'article L.1110-3 du code de la santé publique.

- Cf. notion de refus de soin licites pour raisons professionnelles ou personnelles tels que mentionnés à l'article R.4127-47 alinéa 2 du code de la santé publique.

- Circulaire du 18 janvier 2010, relative aux relations entre les pouvoirs publics et les associations -conventions d'objectifs et simplification des démarches relatives aux procédures d'agrément- publiée au Journal officiel du 20 janvier 2010.

Dans un contexte d'inégalité de santé sur la Commune de Saint-Savin, cette dernière souhaitant préserver l'égalité d'accès aux soins à ses administrés et notamment les plus démunis lance le présent appel à projet de déploiement d'un centre de santé sur son territoire.

Ce constat de pénurie d'offres de santé adéquates aux besoins de la commune, a été réalisé en coordination avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la Gironde (voir annexe 1).

Selon les dispositions de l'article L.6323-1 du code de la santé publique (CSP), un centre de santé est une structure sanitaire de proximité dont la mission première est de dispenser des soins de premier recours et le cas échéant de second recours, sans hébergement. Dans le cadre de cet appel à projet, le centre de santé à déployer pourra être créé et géré sous la forme d'un organisme à but non lucratif ou d'un établissement de santé.

Un tel centre de santé doit répondre aux attentes des patients, de l'Etat et de l'assurance maladie en matière :

- de diversité de l'offre de soins : médicale, paramédicale simplifiant ainsi le parcours de soins du patient ;

- d'implantation géographique : apportant des réponses pertinentes pour un territoire fragile en termes d'accès aux soins ;

- d'accessibilité financière en appliquant, conformément à la loi, le tiers-payant, en respectant les tarifs conventionnels.

Le troisième alinéa de l'article L. 6323-1 introduit l'obligation pour un centre de santé et ses antennes de réaliser, à titre principal, des prestations remboursables par l'assurance maladie.

Cet appel à projet vise à solliciter l'intervention d'un gestionnaire de centre de santé, sous statut juridique d'organisme à but non lucratif, afin de déployer une offre de santé sur le territoire de la commune de Saint-Savin.

Le gestionnaire dans le cadre de ce projet s'engagera, dans le respect des dispositions légales et réglementaires, de l'accord national relatif aux centres de santé, à mettre en place une organisation permettant aux professionnels de santé qui y exercent de dispenser aux malades des soins de qualité et conformes aux données actuelles de la science et d'observer dans leurs actes et prescriptions, la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins. A ce titre, il s'engagera notamment à donner les moyens aux professionnels de santé qui y exercent de remplir leur obligation de développement professionnel continu conformément à la réglementation en vigueur. Il s'engagera à respecter les textes régissant l'exercice de son activité et toutes les dispositions du présent cahier des charges. Également, le gestionnaire veillera à ce que les législations et règlements soient tout autant respectés par l'ensemble des professionnels de santé et du personnel administratif salariés qui y exercent.

1. Contexte

La commune de Saint-Savin bénéficie d'un essor démographique important atteignant 3 697 habitants à la fin de l'année 2024. La croissance démographique se poursuit, stimulée par l'attractivité du territoire sur le ressort de l'ensemble de la communauté de communes Latitude Nord Gironde.

La commune n'échappe pas à la problématique omniprésente sur le territoire national du manque de médecins. Sur les 3 médecins généralistes installés sur la commune depuis de nombreuses années, 2 sont déjà partis à la retraite au cours de l'année 2023 et un seul médecin généraliste exerce encore son activité.

La situation ne se révèle pas plus favorable sur le territoire de la Communauté de communes (CDC). En effet, l'offre de soins n'était plus que de 12 médecins généralistes (MG) sur l'ensemble de la CDC-LNG (soit une densité pratiquement 2 fois inférieure à la densité moyenne nationale) au terme de l'année 2023. Parmi ces 12 médecins, un tiers avait plus de 60 ans.

A titre indicatif, la densité en médecins généralistes relève d'un ratio s'exprimant en nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants.

- Ratio régional : 103.1 (données INSEE 2016)
- Ratio départemental : 122.8 (données INSEE)
- Ratio EPCI CDC Latitude Nord Gironde : 64.4 (données INSEE 2020)

2. Besoins à couvrir

Les besoins à couvrir seront établis par le futur gestionnaire du centre de santé dans une phase préparatoire du projet.

Ce diagnostic décrit, notamment, les caractéristiques de la population, les problématiques du territoire ainsi que l'état de l'offre sanitaire sociale et médico-sociale du territoire. Ce diagnostic, établi par le gestionnaire, devra préciser les moyens utilisés pour l'établir.

Ce diagnostic permettra au gestionnaire d'élaborer le projet de santé et l'engagement de conformité à la réglementation qui seront remis au directeur de l'agence régionale de santé (DGARS).

Afin d'établir ce diagnostic, notamment, mais aussi sur tout autre sujet concernant la rédaction du projet de santé, du règlement de fonctionnement et de l'engagement de conformité, le gestionnaire du centre de santé peut être au besoin accompagné par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Afin d'effectuer un diagnostic exhaustif, il est recommandé au gestionnaire d'étendre sa collaboration aux principaux acteurs sanitaires suivants du territoire et notamment:

- Les cabinets médicaux installés sur le périmètre du pôle de santé pluridisciplinaire (PSP) de Saint-Savin ;
- Les professionnels médicaux (dentistes, sages-femmes) et paramédicaux (infirmiers, kinésithérapeutes,) du territoire ;
- La Communauté professionnelle territoriale de santé de la Haute Gironde (CPTS) ;
- Les centres hospitaliers de Blaye et de Libourne ;
- Le service d'hospitalisation à domicile porté par l'Association d'Hospitalisation à Domicile des Vignes et des Rivières (AHADVR) ;
- Les services du Département (PMI, Santé Jeunes Enfants, Prévention) ;
- Les services médicaux de la CPAM et de la MSA de la Gironde.

3. Objet de l'Appel à projet

La procédure s'inscrit dans le cadre légal de la circulaire du 18 janvier 2010 relative aux relations entre les pouvoirs publics et les associations -conventions d'objectifs et simplification des démarches relatives aux procédures d'agrément publiée au Journal officiel du 20 janvier 2010.

La procédure engagée est un appel à projet à créer un centre de santé. Le cadre de l'appel à projet n'est pas défini par le code de la commande publique, mais est abordé par la circulaire du 18 janvier 2010. Le présent appel à projet vise plus précisément à définir un cadre général dans lequel un organisme pourra présenter un projet. Les associations, plus particulièrement, sont invitées à s'inscrire dans le cadre du présent cahier des charges, sachant qu'elles ont la pleine initiative du projet proposé à la commune, dont elles en auront défini le contenu.

Le présent appel à projet doit permettre de sélectionner un candidat mais n'a pas pour vocation à figer l'ensemble des aspects juridiques et techniques du projet. Ceux-ci seront définis et validés par toutes les parties lors de la phase qui suivra l'appel à projet. Afin de formaliser les engagements techniques, financiers et juridiques, il sera rédigé à l'issue de l'appel à projet une convention d'objectifs et de moyens.

Plus particulièrement, cet appel à projet est réalisé par la commune afin de sécuriser juridiquement la relation contractuelle en matière de subvention (loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations), qui rend obligatoire la passation d'une

convention fixant le montant de la subvention, l'objet et les conditions de son utilisation pour les aides dont le montant est supérieur à 23 000 €.

En effet, la commune souhaite accompagner la réussite de ce projet de par le versement d'une subvention, au sens de l'article 9-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Cette subvention sera versée pendant une durée de trois (3) à cinq (5) ans dans le cadre d'une convention d'objectifs et de moyens dont le modèle est porté en annexe 2. Cette convention, étant un modèle général, sera ajusté en tant que de besoins au projet retenu par la Commune.

Il est le moyen pour la Commune de mettre en avant un certain nombre d'objectifs, de définir un cadre général, une thématique dont la commune a identifié une problématique mais n'a pas défini la solution attendue.

Cet appel à projet ne s'inscrit pas dans le cadre de la réponse à un besoin de la commune et n'a donc pas pour objet, ou pour effet, la conclusion d'un contrat de la commande publique ; en conséquence, il n'est pas soumis au Code de la commande publique, ni à toute autre disposition ou principe régissant ce type de contrat.

4. Cadre général de mise en œuvre du projet

L'appel à projet a pour objectif de faire émerger un projet de centre santé s'inscrivant dans un cadre légal défini.

Les centres de santé assurent, dans le respect du libre choix de l'utilisateur, des activités de soins sans hébergement et participent à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales (art. L. 6323-1 du code de la Santé Publique). Le Code de la Sécurité Sociale prévoit (art. L. 162-32) que les centres de santé font bénéficier leurs usagers de la pratique de la dispense d'avance de frais. Les centres de santé doivent à ce titre appliquer les tarifs conventionnels du secteur 1, sans dépassements de tarifs. Les centres peuvent également dispenser des soins de second recours.

4.1. Les missions du centre de santé

4.1.1. Missions obligatoires

Les centres de santé sont avant tout des structures sanitaires de proximité. L'article L.6323-1 du code de la santé publique (CSP) le rappelle et confirme les centres dans leur mission première : dispenser des soins de premier recours, et le cas échéant des soins de second recours. Les prestations de soins s'entendent telles que des actions de prévention, de diagnostic et de soins.

Conformément au troisième alinéa de l'article L. 6323-1 le centre de santé et ses antennes, le cas échéant, doivent réaliser, à titre principal, des prestations remboursables par l'assurance maladie.

Le centre de santé est ouvert à tout public. Ainsi, tout patient, quel que soit son âge, sa catégorie sociale, son sexe, son origine, son orientation sexuelle, son lieu de travail ou toute autre particularité, requérant des soins doit pouvoir s'adresser au centre de santé au sein duquel exerce un médecin.

Ainsi, le centre de santé ne pourra pas adopter des modalités de fonctionnement ou d'organisation qui le soustrait de facto aux sollicitations de tout ou partie d'une catégorie de patients.

4.1.2. Missions optionnelles

Au-delà des missions obligatoires qui lui sont dévolues, aux termes de l'article L. 6323-1-1, le centre de santé peut, de façon complémentaire, proposer des soins facultatifs telles que les actions de santé publique, les actions sociales ou la formation des étudiants la pratique des interruptions volontaires de grossesse (IVG) par voie médicamenteuse et, depuis la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, par voie instrumentale. La loi impose pour cette seconde catégorie d'IVG, à l'instar de ce qui est prévu pour les IVG par voie médicamenteuse, qu'une convention soit signée entre le centre de santé et un établissement de santé public ou privé.

4.2. Modalités de création du centre de santé sur la commune de Saint-Savin

4.2.1. Statut juridique du gestionnaire

L'appel à projet vise la création d'un centre de santé par un organisme à but non lucratif (article L. 6323-1-3).

Pour autant, afin de se donner les meilleures chances pour une installation d'un centre de santé sur son territoire communal, le présent appel à projet s'adresse tout autant aux établissements de santé, qu'à une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) (Article L. 6323-1-3).

4.2.2. Obligations du gestionnaire

Préalablement à toute ouverture de centre ou d'antenne, le gestionnaire du centre de santé est tenu de remettre au directeur de l'agence régionale de santé (DGARS) un projet de santé et un engagement de conformité du centre à la réglementation.

Aux fins d'élaboration du projet de santé, le gestionnaire devra établir un diagnostic des besoins de la commune en matière de santé de proximité.

Pour établir ce diagnostic, notamment, mais aussi sur tout autre sujet concernant la rédaction du projet de santé, du règlement de fonctionnement et de l'engagement de conformité, le gestionnaire du centre de santé peut solliciter un accompagnement de l'ARS et de la CPAM. Mais aussi, les principaux acteurs sanitaires du territoire et notamment:

- Les cabinets médicaux installés sur le périmètre du pôle de santé pluridisciplinaire (PSP) de Saint-Savin ;
- Les autres professionnels de santé (dentistes, sages-femmes, infirmiers, kinésithérapeutes,);
- La CPTS de la Haute Gironde ;
- Les centres hospitaliers de Blaye et de Libourne ;
- Le service d'hospitalisation à domicile porté par l'AHADVR,
- Les services du Département (PMI, Santé Jeunes Enfants, Prévention), les services médicaux de la CPAM et de la MSA de la Gironde

A titre d'information, un pré diagnostic dans le cadre de la mise en œuvre d'un centre de santé visant à identifier une partie des besoins de la commune en matière de santé a été établi. Il peut représenter une base de travail pour les candidats au présent appel à projet.

Il est apparu, qu'un besoin en soins sur la commune de Saint-Savin se concentre, plus particulièrement, sur la pénurie en matière de médecine générale. Il semble que le besoin ne concerne pas les métiers de la santé suivants : infirmier-ière s (hors infirmier-ière en pratique avancée), masseurs-kinésithérapeutes, pédicures, ostéopathes, diététiciens, sages-femmes.

La prestation de santé du centre de santé devrait s'inscrire dans un processus évolutif au regard des besoins à venir de la commune à définir à l'issue de l'appel à projet.

Ces éléments étant à confirmer par le futur gestionnaire dans le cadre de la mise en œuvre du projet de centre de santé sur la Commune de Saint-Savin.

4.3. Obligations incombant au gestionnaire, préalablement à l'ouverture du centre de santé

Préalablement à toute ouverture de centre ou d'antenne, le gestionnaire du centre de santé est tenu de remettre au directeur de l'ARS un projet de santé et un engagement de conformité du centre à la réglementation (Modèle en Annexe3)

Le contenu du projet de santé

Le projet de santé vise à mettre en cohérence le projet du centre de santé et la réalité du terrain en procédant à deux états de lieux : la santé des populations du territoire et l'offre de soins existante. Il comprend :

« I. – Le diagnostic des besoins du territoire

Le projet de santé est élaboré à partir des besoins du territoire dont il établit un diagnostic. Ce diagnostic décrit, notamment, les caractéristiques de la population, les problématiques du territoire ainsi que l'état de l'offre sanitaire sociale et médico-sociale du territoire. Il précise les moyens utilisés pour établir ce diagnostic.

II. – Les coordonnées

- 1. Le nom du centre et de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, leurs adresses postales et électroniques, leurs numéros de téléphone ;*
- 2. L'adresse du siège social de son organisme gestionnaire. Un justificatif de la reconnaissance légale du statut juridique de l'organisme gestionnaire est joint, hormis le cas où cet organisme est une collectivité territoriale ou un établissement public de coopération intercommunale ;*
- 3. Les nom, prénom, adresse électronique et numéro de téléphone du représentant légal de l'organisme gestionnaire ;*
- 4. Les numéros du système d'identification du répertoire des entreprises (SIREN) ou du système d'identification du répertoire des établissements (SIRET) ou, dans le cas où l'organisme gestionnaire est en cours d'immatriculation, la copie de la demande en cours ;*
- 5. Le numéro du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) du centre de santé, en cas d'actualisation du projet de santé.*

III. – Le personnel

- 1. Les nom, prénom, adresse électronique et numéro de téléphone du responsable du centre de santé désigné par le représentant légal ;*
- 2. La liste des professionnels exerçant au sein du centre et, le cas échéant des antennes et, pour les professionnels de santé, copie de leurs diplômes et leurs numéros du répertoire de l'automatisation des Listes (ADELI) ou du répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS), au plus tard à l'ouverture du centre de santé et de ses antennes lorsqu'elles existent ;*
- 3. Les effectifs en équivalent temps plein de chaque catégorie professionnelle : médicale, paramédicale, médico- sociale et administrative.*

IV. – Les missions et les activités

- 1. Les jours et heures d'ouverture et de fermeture du centre de santé et de son ou ses antennes lorsqu'elles existent ;*
- 2. Les missions et activités portées par le centre de santé et de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, notamment au regard des soins, de la prévention, des actions de santé publique et d'éducation pour la santé ainsi que des activités innovantes telles que la télémédecine, l'éducation thérapeutique du patient au sens de l'article L. 1161-1 du code de la santé publique*

ou la participation à un programme de recherche en soins primaires ; ces missions tiennent compte du diagnostic des besoins du territoire mentionné au I ;

- 3. Le cas échéant, la description du plateau technique avec plan détaillé des salles interventionnelles et les modalités de maîtrise éventuelles de l'environnement (qualité de l'eau et de l'air) ;*
- 4. La présence éventuelle de structures de prévention au sein du centre de santé et de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, tels qu'un centre de planification et d'éducation familiale ou un centre de protection maternelle et infantile ;*
- 5. Les mesures prises pour favoriser l'accueil des personnes en situation de handicap, le cas échéant, dans le cadre de consultations dédiées et de formations spécifiques du personnel à la prise en charge de cette catégorie de personnes ;*
- 6. Les mesures prises, en application du dernier alinéa de l'article L. 6323-1, pour permettre l'accès aux soins de toute personne sollicitant une prise en charge médicale ou paramédicale ;*
- 7. La participation éventuelle à la permanence des soins ambulatoires ;*
- 8. La participation éventuelle à un ou des programmes de recherche en soins primaires et leur objet ;*
- 9. Les mesures prises pour favoriser la formation des étudiants en stage dans le centre, les professions ou disciplines concernées pour chacune d'entre elles et la présence ou non de maître de stage ;*
- 10. Les mesures prises pour favoriser la formation continue des professionnels de santé du centre, en particulier concernant leur développement professionnel continu.*

V. – La coordination interne et externe

- 1. Le dispositif mis en œuvre pour assurer la coordination interne des professionnels de santé, notamment le rythme des réunions de concertation, les professionnels y participant, et les protocoles pluriprofessionnels ;*
- 2. Les partenariats noués, au travers de conventions, avec les structures et professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire ;*
- 3. Les modalités de partage des informations de santé des patients entre les professionnels au sein du centre de santé et avec les professionnels de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, et avec les partenaires ; le cas échéant le nom du logiciel labellisé par l'Agence française de la santé numérique permettant le partage de l'information au sein du centre et avec son ou ses antennes lorsqu'elles existent. »*

Le projet de santé est accompagné du règlement de fonctionnement du centre de santé.

S'agissant des données personnelles, elles feront l'objet d'un traitement respectant la réglementation sur la protection des données à caractère personnel prévue par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016 ainsi que par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Le règlement de fonctionnement du centre de santé

Le règlement de fonctionnement est annexé au projet de santé, mentionné à l'article L. 6323-1-10 du code de la santé publique. Ce règlement comporte les éléments suivants, comprenant les fiches de procédures correspondantes, concernant le centre de santé et de son ou ses antennes lorsqu'elles existent :

« I. – L'hygiène et la sécurité des soins ;

- 1. Les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux, notamment au regard des tenues des professionnels et de l'hygiène des mains ;*
- 2. Le cas échéant, les procédures détaillées de préparation et de stérilisation des dispositifs médicaux stérilisables, y compris le contrôle des différentes opérations, stockage et mise à disposition, avec plan détaillé des locaux dédiés à ces opérations, de même pour les dispositifs réutilisables non stérilisables ;*
- 3. Les modalités de conservation et de gestion des médicaments ;*
- 4. Les modalités de gestion et de maintenance des autres dispositifs médicaux, y compris, le cas échéant, des qualifications de ces dispositifs ;*
- 5. Les modalités de conservation et de gestion des dispositifs médicaux non stériles ;*
- 6. Les modalités de gestion des déchets d'activité de soins à risques infectieux et, le cas échéant, des déchets spécifiques ;*
- 7. Les modalités de gestion du risque d'accident d'exposition du sang, comprenant en annexe la fiche de procédure spécifique au centre, qui précise notamment les coordonnées de l'hôpital de référence ;*
- 8. Les modalités de gestion, de déclaration, d'analyse et de prévention des événements indésirables graves et des infections associés aux soins ;*
- 9. Le cas échéant, le nom et les coordonnées professionnelles de la personne compétente en radioprotection ;*
- 10. Le cas échéant, le nom et les coordonnées professionnelles du correspondant d'hémovigilance ;*
- 11. Les modalités de prise en charge des urgences vitales. Les fiches de procédures jointes en annexe au règlement de fonctionnement sont consultables dans les locaux concernés.*

II. – Les informations relatives au droit des patients

- 1. Le dispositif mis en œuvre pour favoriser l'accès des patients à leur dossier médical ;*
- 2. Le dispositif mis en œuvre pour garantir la conservation des dossiers médicaux ;*
- 3. Les modalités de constitution et le contenu du dossier médical garantissant la traçabilité des informations, en application du troisième alinéa de l'article D. 6323-5, afin de connaître, notamment, la date de toute décision thérapeutique, de la réalisation de tout acte dispensé, de la délivrance de toute prescription, de toute information fournie au patient ou reçue de lui ou de tiers ainsi que l'identité du professionnel de santé concerné ;*
- 4. Le dispositif d'information du patient sur les tarifs pratiqués au sein du centre et, en cas d'orientation du patient, conformément à l'article L. 6323-1-8, sur les conditions tarifaires pratiquées par l'offreur proposé au regard de la délégation de paiement au tiers et de l'opposabilité des tarifs ;*
- 5. Le dispositif d'information du patient sur l'organisation mise en place au sein du centre et, le cas échéant, de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, pour répondre aux demandes de soins non programmées en dehors des heures de permanence de soins ;*
- 6. Le cas échéant, le dispositif d'évaluation de la satisfaction des patients.*

Art. 4. – Les informations à caractère personnel mentionnées aux articles 2 et 3 du présent arrêté sont conservées par l’organisme gestionnaire du centre de santé, en qualité d’archives courantes jusqu’à la date de cessation d’activité au sein du centre de santé de la personne concernée. A compter de cette date, et pendant une période de cinq ans, ces informations sont conservées en qualité d’archives intermédiaires. Au-delà de cette date, elles sont supprimées.

Art. 5. – Le projet de santé et le règlement de fonctionnement qui y est annexé sont établis par le gestionnaire du centre de santé et sont datés et signés par lui. Les professionnels de santé exerçant dans le centre et dans son ou ses antennes lorsqu’elles existent, sont associés le cas échéant à l’élaboration initiale de ces documents et à leur modification. Le projet de santé et le règlement de fonctionnement sont portés à la connaissance des nouveaux professionnels exerçant au sein du centre préalablement à leur prise de fonction.

Art. 6. – L’engagement de conformité mentionné à l’article L. 6323-1-11 du code de la santé publique est conforme au modèle d’engagement figurant en annexe 3.

Art. 7. – Les informations mentionnées à l’article L. 6323-1-13 comportent les informations mentionnées aux II à V de l’article 2 du présent arrêté, à l’exclusion des données à caractère personnel mentionnées à cet article, ainsi que les informations de nature financière suivantes :

Les éléments relatifs aux charges de personnel, amortissements et autres charges permettant d’établir les dépenses des centres et de leurs antennes, lorsqu’elles existent ;

Les sources de financements publics ou privés autres que les financements accordés par l’assurance maladie ou les agences régionales de santé. »

L’engagement de conformité

Le projet de santé du centre est joint à l’engagement de conformité.

Cet engagement de conformité aura valeur d’autorisation de dispenser des soins au sein du centre.

Une fois l’obtention par l’ARS du récépissé de l’engagement de conformité (cf. article D-6323-9 du code de la santé publique) acquise avec la délivrance du N°FINESS du centre valant autorisation de dispenser des soins (cf. article L.6323-1-11 du code de la santé publique), le gestionnaire sera en mesure de procéder à l’ouverture sur la commune du centre de santé.

5. Modalités de fonctionnement du centre de santé

5.1. Les bénéfices du centre de santé

L'article L. 6323-1-4 CSP pose le principe selon lequel les bénéfices ne peuvent être partagés entre les associés de l'organisme gestionnaire, quel que soit le statut de cet organisme, par respect au caractère non lucratif de la gestion des centres de santé. Le gestionnaire ne pourra réinvestir ces bénéfices qu'au profit du centre concerné ou encore d'un autre centre de santé ou d'une autre structure à but non lucratif dont il est gestionnaire. Aussi, les modalités de tenue des comptes afférents aux centres de santé devront permettre d'établir le respect de cette obligation.

5.2. Le statut des personnels exerçant au sein du centre de santé

Article L. 6323-1-5 CSP

« I. - Les professionnels qui exercent au sein des centres de santé sont salariés. Lorsque les centres de santé sont gérés par les collectivités territoriales ou leurs groupements mentionnés à l'article L. 6323-1-3, ces professionnels peuvent être des agents de ces collectivités ou de leurs groupements. Lorsque les centres de santé sont gérés par un organisme à but non lucratif constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public dont au moins deux collectivités territoriales ou groupements de collectivités territoriales sont membres, ces professionnels peuvent être des agents de ce groupement d'intérêt public.

Les centres de santé peuvent bénéficier de la participation de bénévoles à leurs activités.

II. - Dans les centres ayant une activité dentaire ou ophtalmologique, pour ces seules activités, lorsque le centre emploie plus d'un professionnel médical à ce titre, un comité dentaire ou un comité médical est constitué. Il rassemble l'ensemble des professionnels médicaux exerçant dans le centre au titre de ces activités, à l'exclusion du représentant légal de l'organisme gestionnaire. Il est, avec le gestionnaire, responsable de la politique d'amélioration continue de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des soins ainsi que de la formation continue des professionnels de santé exerçant dans le centre au titre de ces activités. Des représentants du personnel soignant et des usagers du centre sont invités à siéger au sein de ce comité. Leur participation est requise au moins une fois par an.

Le comité se réunit au moins une fois par trimestre. Ses réunions font l'objet d'un compte rendu, qui est transmis sans délai au gestionnaire du centre de santé et au directeur général de l'agence régionale de santé. Le comité désigne parmi ses membres un président, qui assure cette fonction pour une durée d'un an reconductible. Les missions et les modalités de fonctionnement du comité dentaire et du comité médical sont précisées par décret.

III. - Le gestionnaire d'un centre de santé affiche de manière visible, dans les locaux de ce centre et de ses antennes ainsi que sur son site internet et sur les plateformes de communication numériques utilisées pour ce centre, l'identité et les fonctions de l'ensemble des médecins et des chirurgiens-dentistes qui y exercent, y compris à temps partiel ou pour des activités de remplacement. L'identification par le patient du médecin ou du chirurgien-dentiste effectuant la consultation ou les soins doit être garantie dès la prise de rendez-vous. Le gestionnaire s'assure que le règlement intérieur de l'établissement prévoit le port d'un badge nominatif indiquant la fonction du professionnel de santé.

IV. - Dans les centres de santé et leurs antennes ayant une activité ophtalmologique, le nombre d'assistants médicaux ne peut excéder le nombre de médecins. »

Les professionnels de santé exerçant dans le centre de santé, formeront un effectif salarié (article L.6323-1-5 CSP).

Si tous les professionnels des centres de santé doivent être salariés, cela n'interdit pas que, à certaines conditions, les professionnels puissent participer bénévolement à l'activité des centres de santé. Cette participation ne peut se faire que dans le cadre du droit commun.

6. L'organisation du centre de santé

Afin d'assurer l'accès aux soins de toutes les populations et en particulier les plus précaires, le gestionnaire devra étudier la possibilité d'offrir aux patients le tiers payant intégral. Dans cette logique, le gestionnaire cherchera à conventionner avec le plus grand nombre possible d'assurance complémentaire. Le gestionnaire devra veiller à construire un projet de santé qui fera l'accueil des CMU et des AME systématique avec dispense de l'avance des frais.

Le cas échéant, en fonction du diagnostic qu'il aura établi, il pourra être en mesure de proposer un accueil d'urgence avec continuité des soins, dans le cadre de consultations et de visites à domicile.

En tout état de cause, le gestionnaire devra être en mesure de renvoyer les appels sur des structures d'urgences lorsque sa structure est fermée.

En tout état de cause, aux termes de l'article L. 6323-1-7, le centre de santé pratiquera le tiers payant, sans dépassements d'honoraires.

A ce titre, le gestionnaire veillera à informer les patients des conditions tarifaires et de paiement qui lui seront appliquées.

Enfin, le gestionnaire du centre de santé est tenu de prendre les mesures nécessaires permettant aux usagers d'identifier le centre de santé. En premier lieu, l'utilisation de l'appellation « centre de santé » permettra de les informer sans ambiguïté du statut de l'établissement. Cette identification devra être complétée par des informations portant, notamment, sur les activités du centre de santé, ses horaires d'ouverture et de fermeture, le statut du gestionnaire et plus généralement sur l'ensemble des conditions de fonctionnement et d'organisation utiles au public (cf. art. L 6323- 1-9 et D. 6323-4). Il est souligné toutefois que ces indications et informations ne doivent en aucun cas revêtir un caractère publicitaire (dernier alinéa de l'article L. 6323-1-9).

Le diagnostic effectué par le gestionnaire du centre de santé permettra d'établir selon les besoins en soins de la commune si ladite structure sera mono ou pluri disciplinaire.

Pour pratiquer l'ensemble de ses activités, le gestionnaire organisera le centre en exercice mono professionnel ou pluri professionnel, sur un même lieu d'exercice ou, au contraire, prévoir des antennes.

Le gestionnaire établira le projet de santé selon les besoins des usagers de la commune, ainsi, il lui appartiendra de déterminer de la pertinence d'ouverture d'antennes.

Les évolutions du centre de santé devront faire l'objet d'une information à la DGARS.

Afin de garantir une information régulière du DGARS, l'ordonnance du 12 janvier 2018 introduit, pour les gestionnaires de centres de santé, l'obligation de porter à la connaissance de ce dernier, annuellement, « les informations relatives aux activités et aux caractéristiques de fonctionnement et de gestion des centres de santé et de leurs antennes » (cf. articles L 6323-1-13).

7. Les Conditions de l'offre

La remise d'une offre vaut engagement du candidat à respecter toutes les dispositions prévues au présent appel à projet et toutes les propositions contenues dans son offre.

Les dossiers seront entièrement rédigés en langue française.

Offre remise sur support "papier" et par voie de mail : centredesante@saint-savin33.fr.

Les plis (candidature et mémoire explicatif) seront envoyés par tout moyen sous simple enveloppe contenant les pièces mentionnées ci-dessous et portant la mention : « Offre création d'un centre de santé à Saint-Savin » à l'adresse suivante : Mairie de Saint-Savin – 1 place de la Mairie – 33920 SAINT-SAVIN.

La date limite de réception des plis est fixée au

26/05/2025 à 17h30

Les dossiers qui seraient remis ou dont l'avis de réception serait délivré après la date et l'heure limites fixées ci-dessus, ne seront pas retenus ; ils seront renvoyés à leur auteur.

Pièces à produire par les candidats

1°) Pièces administratives :

- Lettre de candidature;
- Attestation sur l'honneur relative aux déclarations fiscales et sociales - modèles sur le site Internet du MINEFI : www.minefi.gouv.fr ;
- Certificats de qualification professionnelle ou équivalents du candidat ;
- Attestations d'assurance responsabilité civile et professionnelle.

2°) Pièces permettant d'évaluer les compétences, références et moyens du candidat (mémoire explicatif) :

- Lettre d'intention exposant les motivations et l'intérêt du candidat pour le projet et précisant les conditions d'intervention et les engagements spécifiques ;
- Liste de références de nature comparable en cours d'exécution ou exécutées au cours des 3 dernières années, indiquant l'objet, le montant, la date et le maître d'ouvrage public ou privé ;
- Note de présentation du candidat exposant les moyens humains et matériels dont il dispose de façon générale, et ceux qu'il propose d'affecter plus particulièrement à l'opération en mentionnant leur qualification et leurs références personnelles ;
- Proposition de planning de mise en œuvre du projet.

Critères de sélection

La commune sera en mesure de discuter du projet à venir lorsque les candidats seront en mesure de réunir les critères suivants aux fins de conventionnement :

- 60% pour les compétences et références du candidat en matière d'opérations similaires et - 40% pour les moyens mis en œuvre pour mener à bien le projet de création du centre de santé sur la commune de Saint Savin dont notamment :
 - La coopération effective pour le portage, la gestion et le fonctionnement du centre de santé entre 2 structures médico-sociales et sanitaires relevant si possible de différents statuts juridiques (privé à but non lucratif seul ou combiné à privé à but lucratif) ;
 - L'accueil d'internes : chaque médecin généraliste doit être maître de stage ;
 - Les consultations de médecins spécialistes tels que gynécologue, neurologue, et de chirurgiens, dentistes;
 - La réalisation d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) médicamenteuses ;
 - Les consultations de planning familial ;
 - Les actions en faveur des publics précaires dans les domaines de la prévention, de la promotion de l'accès aux soins...

Annexe 1

Principaux éléments du Pré diagnostic territorial

(Établi au cours de l'année 2023 par La Fabrique des Centres de Santé)

◆ Le territoire a une population jeune : plus de 25 % de la population a moins de 18 ans. Ce résultat est supérieur aux données nationales (14,8 %).

◆ 13 % de la population vit sous le seuil de pauvreté.

◆ Dans l'ensemble de la CDC-LNG, 22 % des adultes n'avaient pas de médecin traitant déclaré mi-2023. A St-Savin, cela concernait 8.6 % des adultes, soit environ 300 personnes.

◆ 25 % des adultes présentent une affection de longue durée (ALD) vs 20 % dans la population française. Or, les maladies chroniques représentent en moyenne en France 80 % des prises en charge en médecine générale.

◆ 5.5 % des jeunes de la tranche d'âge 15-24 ans ont une ALD dans le territoire du Contrat Local de Santé.

=> Ces indicateurs défavorables mettent en évidence des besoins en prévention primaire, dépistage et des prises en charge de proximité, notamment dans le champ de la santé mentale des jeunes.

◆ L'offre de soins n'est plus que de 12 médecins généralistes (MG) sur l'ensemble de la CDC-LNG (soit une densité pratiquement 2 fois inférieure à la densité moyenne nationale). Parmi ces 12 médecins, un tiers a plus de 60 ans.

Annexe 2

Convention d'objectifs et de fonctionnement du centre de santé sur la commune de Saint-Savin (en cours de modification)

Entre

La commune de Saint-Savin, représentée par son maire, M. Alain RENARD, agissant en vertu d'une délibération du conseil municipal en date du

Domiciliée au....., enregistrée sous le numéro SIREN :

Et

L'association ou le groupe, représentée par son président,, agissant en vertu d'une délibération du conseil d'administration en date du

Dont le siège social se situe au, immatriculée sous le numéro SIRET :

.....

Il est arrêté et convenu ce qui suit :

Préambule

Considérant le projet de santé initié et conçu par le gestionnaire du centre de santé, conforme à son objet statutaire et à la législation en vigueur.

Considérant que la commune de Saint-Savin, dans l'exercice de ses compétences, et notamment dans le cadre de l'article L1111-2 du code général des collectivités territoriales, souhaite apporter son soutien aux différents acteurs associatifs intervenant sur le territoire communal et notamment sur le champs médical et sanitaire en direction de sa population vulnérable. Sachant que les politiques sociales et sanitaires de la ville de Saint-Savin sont orientées autour des axes déclinés en objectifs partagés et prioritairement en direction d'un public vulnérable.

Conformément au projet de santé établi par le gestionnaire du centre de santé, ayant fait émerger les besoins de soins sur la commune de Saint Savin en coordination avec les partenaires.

Considérant que le programme d'actions présenté par l'association participe de cette politique.

La présente convention a pour but de fixer les modalités de versement d'une subvention générale de fonctionnement ainsi que des conditions spécifiques des présentes dans le cadre initial au titre de l'appel à manifestation d'intérêt auquel le bénéficiaire a répondu.

Article 1 : Objet de la convention

Par la présente convention, l'association s'engage, à son initiative et sous sa responsabilité, à mettre en œuvre, en cohérence avec les orientations de politique publique mentionnées au préambule, le centre de santé et ses antennes, le cas échéant dans le strict respect des lois et règlements en vigueur, et selon les besoins identifiés par le bénéficiaire dans le cadre de son projet de santé (porté en annexe des présentes : Annexe I).

Cette contribution financière de la commune à un projet d'intérêt général, est réalisée sans aucune contrepartie directe de cette subvention.

Article 2 : Durée de la convention

Cette convention est établie pour une durée de trois à cinq ans, non renouvelable par tacite reconduction à l'échéance.

Article 3 : Conditions de détermination du coût de l'action

3.1. Le coût total estimé éligible du projet de santé sur la durée de la convention est évalué à [...] €, conformément au(x) budget(s) prévisionnel(s) figurant à l'annexe II.

3.2. Les coûts totaux estimés éligibles annuels du projet de santé sont fixés à l'annexe II.

3.3. Les coûts à prendre en considération comprennent tous les coûts occasionnés par la mise en œuvre du projet de santé conformément au dossier de demande de subvention [numéro CERFA du nouveau dossier de demande] présenté par l'association.

Ils comprennent notamment :

— tous les coûts directement liés à la mise en œuvre du projet de santé, et sont évalués en annexe;

- sont nécessaires à la réalisation du projet de santé;
- sont raisonnables selon le principe de bonne gestion;
- sont engendrés pendant le temps de la réalisation du projet de santé ;
- sont dépensés par « l'association »;
- sont identifiables et contrôlables;
- et, le cas échéant, les coûts indirects comprenant :
- les coûts variables, communs à l'ensemble des activités de l'association ;

— les coûts liés aux investissements ou aux infrastructures, nécessaires au fonctionnement du centre de santé.

3.4. Lors de la mise en œuvre du projet, le bénéficiaire peut procéder à une adaptation de son budget prévisionnel par des transferts entre natures de charges éligibles telles que les achats, les locations, les dépenses de publications, les charges de personnel, les frais de déplacement...

Cette adaptation des dépenses réalisée dans le respect du montant total des coûts éligibles mentionné au point 3.1 ne doit pas affecter la réalisation du projet de santé et ne doit pas être substantielle lors de la mise en œuvre du au regard du coût total estimé éligible visé à l'article 3.1.

L'association notifie ces modifications à l'administration par écrit dès qu'elle peut les évaluer et en tout état de cause avant le 1er juillet de l'année en cours.

Le versement du solde annuel conformément à l'article 5.2 ne pourra intervenir qu'après acceptation expresse par l'administration de ces modifications.

Article 4 : Conditions de détermination de la contribution financière

4.1. L'administration contribue financièrement pour un montant prévisionnel maximal de [...] €, équivalent à [...] % du montant total estimé des coûts éligibles sur l'ensemble de l'exécution de la convention, établis à la signature des présentes, tels que mentionnés à l'article 3.1.

4.2. Pour l'année 200X, l'administration contribue financièrement pour un montant de [...] €, équivalent à [...] % du montant total annuel estimé des coûts éligibles.

4.3. Pour les années suivantes d'exécution de la présente convention, les montants prévisionnels des contributions financières de l'administration s'élèvent à :

— pour l'année 200X + 1 : € (euros), soit X % du montant total annuel estimé des coûts éligibles ;

— pour l'année 200X + 2 : € (euros), soit X % du montant total annuel estimé des coûts éligibles ;

— pour l'année 200X + 3 : € (euros), soit X % du montant total annuel estimé des coûts éligibles ;

— pour l'année 200X + 4 : € (euros), soit X % du montant total annuel estimé des coûts éligibles ;

4.4. Les contributions financières de l'administration mentionnées au paragraphe 4.3 ne sont applicables que sous réserve des trois conditions suivantes :

- le vote de crédits de paiement par la commune ;

- le respect par l'association des obligations mentionnées aux articles 1er, 6, 7 et 8, sans préjudice de l'application de l'article 12 ;

- la vérification par l'administration que le montant de la contribution n'excède pas le coût de l'action, conformément à l'article.

Les activités créées après signature de la présente convention ne feront pas l'objet de subvention complémentaire. L'association s'engage à rechercher un autofinancement desdites activités nouvelles. Nonobstant, elles devront être présentées à la collectivité pour vérification de non concurrentialité du territoire communal.

Article 5 : Modalités de versement de la contribution financière

5.1. L'administration verse :

- une avance à la notification de la convention dans la limite de 50 % du montant prévisionnel annuel de la contribution mentionnée à l'article 4.3 pour cette même année ;

- le solde après les vérifications réalisées par l'administration conformément à l'article 6 et, le cas échéant, l'acceptation des modifications prévue à l'article 3.4.

5.2. Pour les deuxième, troisième, quatrième et cinquième années d'exécution de la présente convention, la contribution financière annuelle, est versée selon les modalités suivantes :

- une avance avant le 31 mars de chaque année, sans préjudice du contrôle de l'administration conformément à l'article 10, dans la limite de 50 % du montant prévisionnel annuel de la contribution mentionnée à l'article 4.3 pour cette même année ;

- le solde annuel sous réserve du respect des conditions susmentionnées à l'article 4.4 et, le cas échéant, l'acceptation de la notification prévue à l'article 3.4.

La subvention est imputée au budget annuel de la commune.

La contribution financière sera créditée au compte de l'association selon les procédures comptables en vigueur.

Il est décidé, entre les parties signataires du présent document, qu'il convient de mettre en commun ces objectifs et de définir ensemble les actions menées sur le terrain (Annexe ...)

Article 7 : Autres engagements

L'association informe sans délai l'administration de toute nouvelle déclaration enregistrée au registre national des associations et fournit la copie de toute nouvelle domiciliation bancaire.

En cas d'inexécution, de modification substantielle ou de retard dans la mise en œuvre de la présente convention, l'association en informe l'administration sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

..... s'engage à faire apparaître sur ses principaux documents, courriers, informatiques ou promotionnels, le logo de la commune de Saint-Savin.

Article 8 : Contrôle de la commune

Le bénéficiaire s'engage à faciliter, à tout moment, le contrôle par la commune, ou toute personne ou entreprise mandatée par celle-ci, de la réalisation des objectifs, notamment par l'accès à toute pièce justificative des dépenses et tout autre document dont la production serait jugée utile.

Le refus de leur communication entraîne la suppression de la subvention.

L'administration contrôle à l'issue de l'exercice comptable annuel que la contribution financière n'excède pas le coût de la mise en œuvre du projet. L'administration peut exiger le remboursement de la partie de la subvention supérieure aux coûts éligibles du projet ou la déduire du montant de la nouvelle subvention en cas de renouvellement.

Article 9 : Avenant

La présente convention ne peut être modifiée que par avenant signé par l'administration et l'association. Les avenants ultérieurs feront partie de la présente convention et seront soumis à l'ensemble des dispositions qui la régissent. La demande de modification de la présente convention est réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte. Dans un délai de deux mois suivant l'envoi de cette demande, l'autre partie peut y faire droit par lettre recommandée avec accusé de réception.

Au même titre, le montant de la subvention fera l'objet d'une révision annuelle par avenant soumis à l'approbation de l'assemblée délibérante du conseil municipal.

Article 10 : Sanctions

En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard des conditions d'exécution de la convention par le bénéficiaire sans l'accord écrit de l'administration, celle-ci peut respectivement ordonner le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention, la suspension de la subvention ou la diminution de son montant, après examen des justificatifs présentés par le bénéficiaire et avoir entendu ses représentants.

Tout refus de communication ou toute communication tardive du compte rendu financier entraîne la suppression de la subvention. Tout refus de communication des comptes entraîne également la suppression de la subvention.

L'administration informe l'association de ces décisions par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 11 : Résiliation de la convention

En cas de non-respect, par l'une ou l'autre des parties, des engagements réciproques inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'une ou l'autre partie à l'expiration d'un délai sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse. La présente convention cessera immédiatement d'avoir effet en cas de dissolution ou changement de statut ou d'objet social du cocontractant.

La collectivité se réserve le droit de résilier unilatéralement la convention en l'absence de toute faute du cocontractant, pour motif d'intérêt général.

Article 12 : Litiges

Pour l'application de la présente convention, les parties signataires décident en cas de litige ou désaccord de s'en remettre à l'arbitrage de la commission municipale des sports avant que le litige ne soit porté devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

Article 13 : Annexes

Les annexes font partie intégrante de la présente convention.

Annexe I : Projet de santé (programme et action)

Annexe II : Budget global du projet de santé (programme et actions)

Annexe III : Indicateurs d'évaluation et critères d'évaluation

Fait à, le

Pour l'association

Le Président

Pour la commune

Le Maire

ANNEXE 3 MODÈLE ENGAGEMENT DE CONFORMITÉ