



PROJET DE SERVICE DU CENTRE DE SANTÉ MOBILE 2026 • 2031

Dispositif d'





SOMMAIRE

GLOSSAIRE	4
I. PRÉSENTATION DU SERVICE	5
A. Son territoire d'intervention	6
B. Analyse du territoire d'intervention	7
C. Cadre juridique d'intervention	9
D. Cadre partenarial et institutionnel	10
II. LES MISSIONS DU CDSM	11
A. Le public	12
B. La place de la famille et l'entourage	13
III. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	14
A. Nature de l'offre de service	15
B. Organisation opérationnelle du dispositif	16
C. Moyens matériels, logistiques et transport solidaire	17
D. Un dispositif évolutif et adaptable	19
IV. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES	19
A. Les professionnels	19
B. Les compétences mobilisées	22
V. DIAGNOSTIC ET ANALYSE	23
A. Diagnostic	23
B. Analyse stratégique et positionnement du CDSM	25
VI. PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION ET DE PROGRESSION DU CENTRE DE SANTÉ MOBILE	29
A. Les axes de développement	29
B. Articulation entre le projet associatif et les axes stratégiques du projet de service du CDSM	33
VII. FICHES ACTION	36
« FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE »	43

GLOSSAIRE

CDSM : Centre de Santé Mobile.

TDS : Territoire de Démocratie Sanitaire.

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

EPCI : Établissements Publics de Coopération Intercommunale.

PRS : Projet Régional de Santé.

ARS : Agence Régionale de Santé.

ALD : Affection Longue Durée.

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques.

ZIP : Zone D'Intervention Prioritaire.

ZAC : Zone d'Action Complémentaire.

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé.

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale.

SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile.

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données.

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle.

HAD : Hospitalisation À Domicile.

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination.

ETSP : Équipe Territoriale Soins Palliatifs.

SAD : Service Autonomie à Domicile.

SAS : Service d'Accès aux Soins.

SNP : Soins Non Programmés.

I. PRÉSENTATION DU SERVICE



L'accès aux soins constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, en particulier dans les territoires ruraux et semi-ruraux où la densité médicale tend à se réduire.

Le Territoire de Démocratie Sanitaire (TDS) Dieppe Caux Maritime, bien que dynamique et solidaire, n'échappe pas à cette réalité : vieillissement de la population, départs en retraite de nombreux médecins généralistes, difficultés de remplacement et éloignement des structures de soins fragilisent et viennent complexifier l'accès aux soins de premier recours.

Afin de répondre à ces fragilités, l'État a inscrit dans le Plan France Ruralités annoncé par la Première Ministre le 15 juin 2023, et dans le plan Solutions concrètes pour l'accès aux soins dans les territoires le 13 juillet 2023, la possibilité de déployer une offre de médecine générale et/ou spécialisée itinérante. Cette mesure vise à améliorer l'accès aux soins des personnes isolées, sans médecin traitant ou vivant dans des zones enclavées, en adoptant une démarche « d'aller vers ».



C'est dans ce contexte que l'association Appui Santé Caux Bray Albâtre a souhaité développer un Centre de Santé Mobile (CDSM). Ce projet a été construit en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé de Normandie (ARS), la Région Normandie, le Département de Seine-Maritime, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), les Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) du Territoire de Démocratie Sanitaire (TDS) de Dieppe et l'ensemble des acteurs sanitaires et médico-sociaux. Il constitue une réponse innovante, complémentaire et subsidiaire à l'offre de soins existante.

Le dispositif mobile répond à l'appel à projet « Déploiement de Médicobus dans les territoires ruraux », et s'appuie sur un diagnostic territorial mettant en évidence une fragilité structurelle de l'accès aux soins. Il répond aux besoins identifiés de la population mais aussi aux difficultés d'exercice rencontrées par les professionnels. L'objectif est de réduire les inégalités de santé, qu'elles soient sociales ou territoriales, en proposant une offre adaptée aux vulnérabilités repérées.

Le CDSM a été conçu pour permettre l'intervention de médecins salariés, dans un modèle organisationnel stable et coordonné. Cette organisation s'intègre pleinement dans les orientations nationales et régionales (Projet Régional de Santé Normandie, ARS) visant à promouvoir l'accès aux soins de premier recours, la prévention et la coordination des parcours de soin.

Le dispositif cible prioritairement les zones rurales cumulant faible densité médicale, forte proportion de patients en Affection Longue Durée (ALD) sans médecin traitant. Il constitue une solution lorsque les autres modalités (déplacement, téléconsultation, coordination locale) ne peuvent suffire. Sa mission principale est de rapprocher les soins du lieu de vie des habitants et d'assurer une continuité de prise en charge, en particulier pour les publics les plus fragiles.

Inscrit dans une logique de coopération territoriale, le CDSM s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire et sur un maillage local concerté. Il permet de réinscrire les patients dans un parcours de santé structuré, tout en offrant une réponse souple, mobile et cohérente avec les enjeux démographiques du territoire.



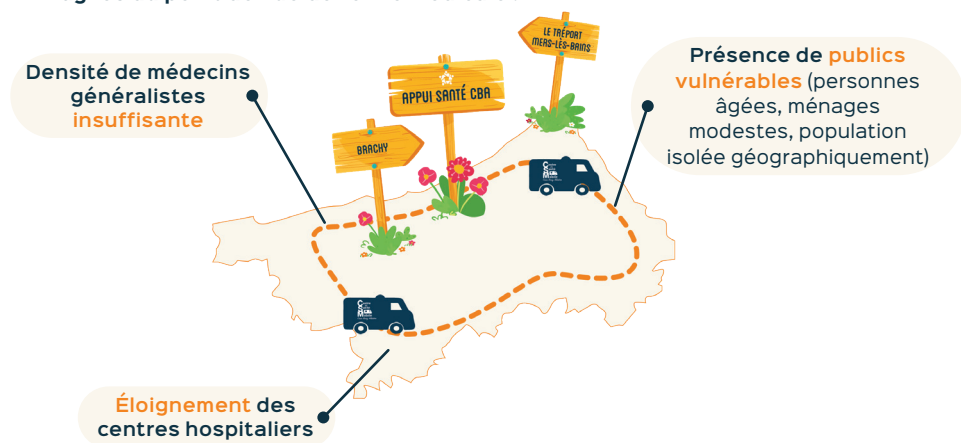
Cette organisation est conçue comme une réponse transitoire et évolutive, première étape vers une structuration durable de l'offre de soins de proximité.

A. SON TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le territoire d'intervention du CDSM couvre une partie du département de la Seine-Maritime, caractérisée par un mélange de zones urbaines, périurbaines et rurales, notamment autour du littoral et de l'arrière-pays dieppois.

Ce territoire se distingue par une répartition démographique hétérogène, avec des communes fortement peuplées comme Dieppe et d'autres beaucoup plus rurales, parfois marquées par un accès limité aux services de santé.

Le déploiement du CDSM s'inscrit ainsi au cœur de secteurs identifiés comme fragiles du point de vue de l'offre médicale :



Les communes desservies telles que : Eu, Tourville-la-Chapelle, Saint-Vaast-d'Équieville, Arques-la-Bataille, Brachy, Val Druel, présentent des caractéristiques communes : besoins croissants en prévention, difficultés d'accès à un médecin traitant, renoncement aux soins et problématiques de mobilité pour les habitants éloignés du système de santé.

La mise en service de notre CDSM vient ainsi renforcer l'offre existante, dans une logique de subsidiarité et de complémentarité avec les dispositifs territoriaux de santé. Ce déploiement s'appuie sur une dynamique partenariale étroite associant les acteurs sanitaires et médico-sociaux, les collectivités locales et les EPCI, dont l'implication, notamment à travers une participation financière au fonctionnement du dispositif, témoigne de l'engagement partagé en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins de proximité sur le territoire.

B. ANALYSE DU TERRITOIRE D'INTERVENTION

Le TDS de Dieppe regroupe 7 établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI). Sa population totale est estimée à environ 165 000 habitants. Certains territoires sont identifiés comme prioritaires tout comme certaines villes sont suffisamment dotées.

Le diagnostic démontre, de façon évidente, l'intérêt du déploiement d'un dispositif innovant, mobile, couvrant les besoins de la population du territoire. Notre CDSM permet de couvrir prioritairement un territoire dont les communes sont classées, de manière cumulative, en zone rurale au sens de l'INSEE ainsi qu'en zone d'intervention prioritaire (ZIP) ou en zone d'action complémentaire (ZAC) au sens du zonage médecin arrêté par l'ARS Normandie. Notre territoire d'intervention s'étend donc sur une large zone rurale du Pays Dieppois et du plateau du Pays de Caux, caractérisée par une dispersion géographique importante des communes et une densité médicale en forte diminution. Ce territoire, à dominante rurale et semi-rurale, comprend de nombreuses communes de moins de 2 000 habitants, parfois éloignées des structures de soins fixes.

Les données démographiques montrent :

1

Une population vieillissante, avec un taux de seniors supérieur à la moyenne régionale

2

Une prévalence accrue des pathologies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, troubles musculosquelettiques)

3

Une mobilité réduite pour une partie des habitants (personnes âgées, sans permis, ménages modestes)

Sur le plan de l'offre de soins, nous pouvons observer une baisse significative du nombre de médecins généralistes et une difficulté à assurer le renouvellement générationnel, notamment dans les zones rurales et périurbaines.

Plusieurs communes ne disposent plus d'aucun médecin traitant, contraignant les habitants à parcourir 20 à 30 kilomètres pour consulter. Les délais d'obtention de rendez-vous sont parfois supérieurs à 15 jours, accentuant le renoncement aux soins.

Le territoire bénéficie toutefois d'un maillage associatif et médico-social actif, soutenu par des acteurs comme Appui Santé Caux Bray Albâtre, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), et plusieurs structures sociales (Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Services de

Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD), Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Ces partenariats constituent un levier essentiel pour développer une offre mobile et coordonnée répondant aux besoins locaux.

C. CADRE JURIDIQUE D'INTERVENTION

Le CDSM est conçu comme une antenne mobile d'un centre de santé, conformément aux dispositions de l'article L6323-1 du Code de la santé publique.

Cet article définit les centres de santé comme des structures de proximité dispensant des soins sans hébergement, ainsi que des actions de prévention, de diagnostic et de coordination des parcours de santé. Ils doivent être accessibles à toute personne sollicitant une prise en charge médicale ou paramédicale, et leurs prestations sont principalement remboursables par l'assurance maladie.

Notre CDSM respecte ces principes en proposant des consultations itinérantes de médecine générale et de spécialité, et en favorisant la continuité des soins pour les populations isolées.

À ce titre, nous nous inscrivons dans un projet de santé validé par l'ARS, garantissant la qualité et la sécurité des soins, la coordination avec les acteurs locaux et la conformité aux conditions techniques fixées par décret.

Ce cadre impose également :

- Le respect des droits des usagers.
- La traçabilité des actes.
- La tenue des dossiers médicaux.
- Le respect du secret médical.
- La protection des données de santé par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).
- L'application des normes sanitaires et techniques propres aux structures mobiles.

Nous nous inscrivons également dans le cadre du PRS de Normandie, et plus spécifiquement dans les orientations visant à :

Favoriser la réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins.

Développer les formes innovantes d'exercice coordonné.

Soutenir les dispositifs mobiles de santé destinés aux territoires fragiles.

Notre activité est placée sous la responsabilité juridique de l'association Appui Santé Caux Bray Albâtre, qui en assure la gestion, la gouvernance et la conformité administrative.

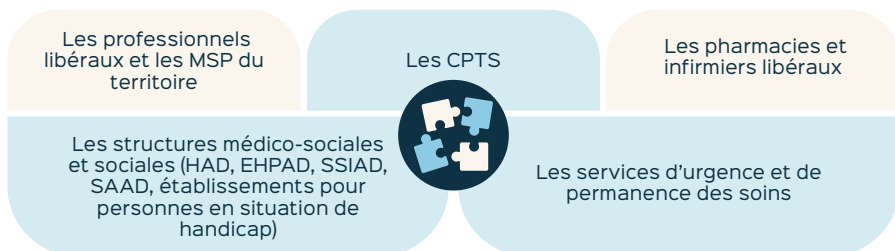
Les professionnels de santé intervenant exercent dans le cadre d'un lien contractuel avec la structure gestionnaire, conformément aux dispositions prévues pour les centres de santé à gestion associative.

D. CADRE PARTENARIAL ET INSTITUTIONNEL

Notre dispositif s'inscrit dans une dynamique partenariale forte, à l'échelle du territoire. Notre action repose sur une coopération étroite entre acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux et institutionnels, afin de garantir une réponse coordonnée et adaptée aux besoins de santé de la population.

Nous bénéficions du soutien et de l'accompagnement de l'ARS Normandie, dans le cadre des politiques régionales d'accès aux soins et de lutte contre la désertification médicale. Les collectivités territoriales (communes et communautés de communes) sont également partenaires du projet, en facilitant l'accueil du CDSM sur leurs territoires et en soutenant la logistique (stationnement, locaux mis à disposition, communication locale, relais auprès des habitants).

Le CDSM exerce en subsidiarité et en complémentarité avec :



Cette coopération vise à assurer la continuité du parcours de soins, à éviter les ruptures de prise en charge et à renforcer les synergies locales autour des enjeux de santé publique.

L'association Appui Santé Caux Bray Albâtre porte plusieurs dispositifs complémentaires visant à améliorer l'accès aux soins et la coordination des parcours sur le territoire :

- Centre de santé mobile (Médicobus),
- Équipe Territoriale Soins Palliatifs (ETSP),
- Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC),
- Service Autonomie à Domicile (SAD), Vivre Chez Soi En Normandie (VCSEN).

Ces dispositifs s'articulent autour d'une logique commune : proximité, accessibilité et coordination, afin de répondre aux besoins des populations et des professionnels dans une approche intégrée et territoriale.

II. LES MISSIONS

Le CDSM a pour mission principale de favoriser l'accès aux soins primaires et préventifs sur les territoires ruraux et périurbains où l'offre médicale est insuffisante. Sa vocation est à la fois médicale, sociale et territoriale.

Missions principales.

- Assurer des consultations de médecine générale de proximité et de spécialité, réalisées par des médecins salariés du CDSM, dans le respect du cadre conventionnel et des tarifs opposables.
- Garantir la continuité des soins en lien avec les structures de santé existantes, les professionnels libéraux, et les établissements du territoire.
- Contribuer à la permanence des soins dans les zones à faible densité médicale.
- Participer aux actions de prévention et de promotion de la santé, en lien avec l'ARS, les collectivités et les partenaires locaux (dépistages, vaccinations, information en santé).
- Repérer et orienter les situations de fragilité sociale ou médicale, notamment les publics isolés, âgés ou sans médecin traitant.

- Renforcer la coordination territoriale en facilitant le lien entre les différents acteurs de santé.

- Contribuer à la formation et à la transmission des savoirs, notamment par l'accueil de stagiaires, ou jeunes professionnels souhaitant découvrir l'exercice mobile.

Missions complémentaires.

- Développer des campagnes thématiques de prévention (nutrition, diabète, santé mentale, vaccination, dépistages).

- Participer à la collecte et à l'analyse de données territoriales de santé pour alimenter les diagnostics partagés avec l'ARS et les partenaires locaux.

- Promouvoir un accès équitable à la santé, dans le respect des valeurs de solidarité, de proximité et d'universalité du système de santé français.

Finalités du service.

- Faciliter l'accès à un médecin généraliste pour les habitants des communes rurales dépourvues de permanence médicale où la mise en place d'une MSP ou autre forme d'exercice coordonné n'est pas possible ou insuffisante.

- Renforcer la continuité des soins pour les patients suivis dans le cadre de pathologies chroniques.

- Prévenir les ruptures de parcours de santé, notamment pour les publics isolés, âgés ou en situation de précarité.

- Soutenir les acteurs de santé du territoire (médecins traitants, infirmiers, pharmaciens, structures médico-sociales) en proposant une offre complémentaire et coordonnée.



A. LE PUBLIC

Le CDSM s'adresse principalement aux habitants des territoires ruraux et périurbains où l'accès aux soins est limité en raison de la pénurie médicale, de l'éloignement géographique ou de l'absence de moyens de transport.

Il vise prioritairement les personnes âgées, les publics isolés, les personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité sociale, ainsi que celles présentant des difficultés de mobilité ou d'accès aux structures de santé traditionnelles.

Le dispositif répond également aux besoins des patients atteints de maladies chroniques

nécessitant un suivi régulier, des familles et actifs ayant des contraintes horaires fortes, ainsi que des usagers rencontrant des obstacles à la prise de rendez-vous dans les cabinets médicaux conventionnels.

En offrant une présence médicale de proximité et des consultations spécialisées, le CDSM contribue à :

Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Faciliter l'accès au dépistage, à la prévention et aux soins.

Renforcer l'accompagnement des populations les plus fragiles.

Le CDSM s'adresse à toute personne rencontrant des difficultés d'accès à un professionnel de santé, en particulier :



Les habitants des zones rurales ou sous-dotées en médecins



Les personnes âgées isolées



Les personnes en situation de précarité

Les patients nécessitant un suivi régulier (affections chroniques, prévention, renouvellement d'ordonnance)



Le service intervient sans critère d'âge ni de ressources, dans le respect du cadre réglementaire des centres de santé.

B. LA PLACE DE LA FAMILLE ET L'ENTOURAGE

Le CDSM inscrit son action dans une approche globale de la personne, prenant en compte non seulement sa santé physique, mais aussi ses dimensions psychologiques, sociales et environnementales. Dans cette perspective, la famille et l'entourage occupent une place essentielle dans le parcours de santé des patients.

L'équipe du CDSM reconnaît que le soutien familial et social constitue un facteur déterminant de la prévention, de l'observance thérapeutique et du maintien de l'autonomie. Aussi, les professionnels de santé veillent, chaque fois que la situation le permet et avec l'accord du patient, à associer les proches dans la compréhension du diagnostic, la mise en œuvre du suivi médical et l'accompagnement global de la personne.

Nos échanges avec la famille ou les aidants ont pour objectif de :

Renforcer la communication et la continuité du suivi entre le patient, les proches et les acteurs de soins

Favoriser une meilleure adhésion aux conseils médicaux et aux actions de prévention



Repérer les situations d'épuisement des aidants et les orienter vers les dispositifs de soutien existants comme le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

Maintenir le lien social dans les situations d'isolement ou de perte d'autonomie

Cette démarche s'inscrit dans une logique de partenariat et de respect du consentement. Le secret médical demeure strictement garanti, et la participation de la famille ne se fait qu'avec l'accord explicite du patient, dans le respect des droits fondamentaux et de la confidentialité des informations de santé.



En plaçant la famille et l'entourage au cœur du dispositif de santé mobile, le CDSM contribue à renforcer la cohésion, la solidarité et la proximité humaine, piliers essentiels de l'action d'Appui Santé sur le territoire.

III. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

Le CDSM constitue une réponse innovante et opérationnelle face aux difficultés croissantes d'accès aux soins sur les territoires ruraux et semi-ruraux du TDS Dieppe Caux Maritime. Pensé comme une structure souple, coordonnée et pluridisciplinaire, il permet de rapprocher l'offre de soins du lieu de vie des habitants tout en assurant une prise en charge sécurisée, continue et adaptée aux besoins du territoire.

A. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE

Offre de soins de premiers recours.

Nous proposons une activité de médecine générale assurée par des médecins retraités salariés, accompagnés d'assistantes médicales qui prennent en charge l'accueil, l'aide aux actes médicaux, la préparation des consultations et certaines tâches administratives, garantissant un fonctionnement optimal du dispositif.

Les consultations sont ouvertes à tous, avec une attention renforcée pour :

- Les personnes sans médecin traitant.
- Les personnes âgées, en perte d'autonomie ou à mobilité réduite.
- Les publics isolés ou vivant dans des zones enclavées.
- Les patients atteints de pathologies chroniques nécessitant un suivi régulier.

Les actes réalisés relèvent du champ habituel de la médecine générale : consultations, renouvellements d'ordonnances, suivi des pathologies chroniques, certificats médicaux, prévention, dépistage et orientation dans le parcours de soins.

Actions de prévention et d'éducation à la santé.

Le CDSM intervient également dans des actions collectives de prévention, en lien avec les partenaires sanitaires et médico-sociaux du territoire.

Ces actions peuvent porter sur :

- Dépistage du diabète et de l'hypertension.
- Prévention des cancers (sein, colorectal, peau).
- Promotion de la vaccination.
- Santé mentale et repérage précoce de situations de fragilité.
- Nutrition, hygiène de vie et activités physiques adaptées.

Cette approche renforce l'ancrage territorial du CDSM et contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.



Offre de médecine de spécialité.

Afin d'élargir la réponse aux besoins du territoire, le CDSM accueille des consultations spécialisées, assurées par des médecins spécialistes retraités.

Les spécialités actuellement proposées sont :

- Gynécologie.
- Dermatologie.
- Cardiologie.
- Psychiatrie.
- Diabétologie.

Cette offre complémentaire permet d'éviter des déplacements longs et difficilement accessibles pour certains usagers, de garantir un suivi spécialisé pour les patients à risque ou souffrant de pathologies chroniques et de renforcer la coordination avec les médecins traitants et les structures hospitalières.

B. ORGANISATION OPÉRATIONNELLE DU DISPOSITIF

Une présence territoriale planifiée.

Le CDSM intervient chaque mois selon une planification établie en collaboration avec les communes partenaires.

Chaque journée comprend deux lieux de consultation différents, permettant d'optimiser la couverture du territoire et de répondre de manière équitable aux besoins locaux.

La planification repose sur l'analyse des demandes des communes, les besoins identifiés sur le territoire, la disponibilité des médecins vacataires, les priorités définies par la coordination.

Système de prise de rendez-vous.

Les rendez-vous sont centralisés et accessibles via :

- Le secrétariat téléphonique d'Appui Santé Caux Bray Albâtre.
- La plateforme Doctolib.

Ce fonctionnement garantit une organisation fluide, un temps d'attente limité et une meilleure lisibilité pour les patients.

Partenariat avec le SAS 76.

Dans une logique d'amélioration de la réponse aux soins non programmés, le CDSM s'inscrit dans le dispositif national du Service d'Accès aux Soins (SAS 76), mis en œuvre par les pouvoirs publics afin de structurer l'accès aux soins urgents de ville sur l'ensemble du territoire.

Dans ce cadre, le CDSM est conventionné avec le SAS et participe activement à la prise en charge des demandes de soins non programmés via la plateforme nationale « 48h Chrono », permettant l'ouverture et la mobilisation de créneaux de consultations médicales urgentes dans un délai allant jusqu'à 48 heures. Ces créneaux sont identifiés et accessibles par la régulation médicale du SAS, garantissant une orientation adaptée des patients selon le niveau d'urgence de leur situation.

Ce partenariat permet de proposer une réponse rapide et sécurisée à des patients dont l'état de santé nécessite une consultation dans des délais courts, tout en contribuant au désengorgement des services d'urgences hospitaliers. Il participe également au renforcement de la continuité et de la coordination des soins, en particulier dans les zones rurales et sous-dotées où l'offre de soins de premier recours est fragile.



Par son engagement au sein du SAS 76, le CDSM s'affirme ainsi comme un acteur de proximité pleinement intégré à la politique nationale de structuration des soins non programmés et de réponse aux urgences de ville, au service de l'équité d'accès aux soins sur le territoire.

Traçabilité et continuité du parcours.

Chaque consultation est enregistrée dans le logiciel métier du CDSM (Weda), permettant le suivi médical sécurisé des patients, la coordination avec les professionnels du territoire (médecins traitants, infirmiers, pharmaciens, établissements), la traçabilité nécessaire au pilotage du dispositif.

C. MOYENS MATÉRIELS, LOGISTIQUES ET TRANSPORT SOLIDAIRE

Le CDSM s'appuie sur un ensemble de moyens matériels et logistiques conçus pour garantir la qualité, la sécurité et la continuité des soins.



Le dispositif repose principalement sur un véhicule aménagé, capable de transporter un cabinet médical mobile : deux tables d'examen, du matériel de diagnostic (tensiomètre, oxymètre, électrocardiogramme portable, otoscope, dermatoscope etc), du mobilier adapté, ainsi que des consommables nécessaires aux actes médicaux courants.

Nous disposons également d'un système informatique sécurisé permettant l'accès aux dossiers des patients, la télétransmission, et l'utilisation d'outils de télémédecine.

L'ensemble de ces moyens assure un fonctionnement fluide et fiable du dispositif, permettant d'offrir des consultations de qualité au plus près des habitants.

Le transport solidaire.

Pour répondre aux situations d'isolement et prévenir les ruptures dans le parcours de soins, Appui Santé propose une offre de transport solidaire, assurée par un véhicule de l'association, avec l'appui ponctuel de bénévoles formés et encadrés lorsque cela est nécessaire.

Ce dispositif constitue un levier essentiel de continuité des soins, en permettant aux personnes dépourvues de moyens de déplacement – notamment les personnes âgées, en situation de vulnérabilité ou résidant dans des zones géographiquement éloignées – d'accéder de manière régulière et sécurisée aux consultations du Centre De Santé Mobile.

En facilitant la venue aux rendez-vous médicaux, le transport solidaire contribue à limiter le renoncement aux soins, à maintenir le suivi médical dans la durée et à sécuriser les parcours de santé des publics les plus fragiles.



D. UN DISPOSITIF ÉVOLUTIF ET ADAPTABLE

Le CDSM est conçu pour être modulable, afin de s'adapter aux besoins émergents du territoire, de renforcer les actions de prévention et d'éducation à la santé, de diversifier les spécialités proposées, et de répondre à l'évolution des ressources médicales disponibles.

Il constitue un outil agile au service des habitants et des professionnels, capable d'évoluer en fonction des enjeux de santé publique et des dynamiques locales.

IV. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

Le CDSM s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire et complémentaire, mobilisant à la fois des compétences médicales, de coordination, d'organisation et de relation avec les patients. Cette diversité constitue une véritable richesse, garantissant la qualité des prises en charge et la cohérence du fonctionnement du dispositif.

A. LES PROFESSIONNELS

Le médecin coordonnateur.

Le médecin coordonnateur occupe une place centrale dans l'organisation et le pilotage médical du CDSM. Garant de la qualité des pratiques professionnelles, il assure la cohérence clinique du dispositif, veille au respect des protocoles et apporte un appui méthodologique et scientifique à l'ensemble des médecins intervenants. Il contribue également à l'analyse des besoins du territoire, à l'adaptation de l'offre de soins et au développement de nouvelles actions de prévention ou de coordination.

Son rôle dépasse cependant la seule dimension médicale : grâce à son réseau professionnel étendu et à sa connaissance fine de la démographie médicale locale, il a joué un rôle déterminant dans le recrutement des médecins retraités qui interviennent aujourd'hui au sein du Centre De Santé Mobile. Son engagement et sa crédibilité auprès de ses pairs ont permis de constituer une équipe médicale compétente, motivée, et pleinement investie dans le projet. Par sa présence régulière, son soutien aux équipes et sa capacité à fédérer, le médecin coordonnateur contribue directement à la stabilité, à la qualité et à l'essaimage du dispositif.

Les assistantes médicales.

Les assistantes médicales occupent une place centrale dans le fonctionnement quotidien du CDSM. Véritables interfaces entre le médecin, le patient et la coordination, elles assurent des missions à la fois administratives, techniques et relationnelles.

Leurs principales missions sont :

- **Préparer et organiser les consultations** (accueil des patients, vérification des documents, mise à jour des dossiers).
- **Assister le médecin pendant l'examen** (préparation du matériel, aide à la réalisation d'actes simples).
- **Assurer la traçabilité et le suivi administratif** des consultations.
- **Renseigner et orienter les usagers** sur les démarches de santé (rendez-vous, parcours de soins, droits sociaux).
- **Veiller au bon fonctionnement logistique** du CDSM (gestion du matériel médical, consommables, nettoyage, approvisionnement).

Leur présence contribue à optimiser le temps médical, à renforcer la qualité de la prise en charge et à favoriser le lien humain au sein du dispositif mobile.



Leur polyvalence est particulièrement précieuse dans un environnement itinérant, où elles garantissent la continuité du service et la cohérence de l'organisation sur chaque lieu d'intervention.

Les médecins généralistes et spécialistes.

Les médecins assurent les consultations médicales de premier recours ainsi que des consultations médicales de spécialité. Ils interviennent chacun à raison de 3 à 4 vacations par mois, selon un planning établi par la cadre de santé, en tenant compte de leurs disponibilités.

Leur rôle consiste à :

- **Assurer le diagnostic, le suivi et l'orientation** des patients.

- **Contribuer à la prévention et à l'éducation à la santé.**

- **Maintenir la traçabilité médicale et l'alimentation du dossier médical** partagé.

- **Participer à la coordination** avec les autres professionnels de santé du territoire.

Ces médecins apportent une expertise clinique solide et une expérience de terrain précieuse, tout en partageant les valeurs d'engagement et de service public portées par Appui Santé CBA.



Le secrétariat.

Le secrétariat assure un rôle essentiel d'accueil, de liaison et de coordination. Il prend en charge la gestion des rendez-vous et de l'agenda partagé, l'accueil téléphonique et l'information du public, la traçabilité administrative, ainsi que la transmission d'informations entre le terrain, la coordination et les partenaires.

Ce maillon administratif garantit la fluidité du parcours patient et la continuité du service, même à distance.

La cadre de santé.

La cadre de santé assure la coordination opérationnelle et la gestion quotidienne du Centre De Santé Mobile.

Ses missions recouvrent la planification des activités (élaboration des plannings, lien avec les communes d'accueil), la coordination de l'équipe médicale et paramédicale, le suivi administratif et logistique du véhicule, la mise en œuvre de la démarche qualité et des actions de prévention, ainsi que la représentation du service auprès des partenaires institutionnels et territoriaux.

Elle occupe un rôle pivot : garant de la cohérence du projet, elle veille à la fois au bon fonctionnement du dispositif, à la satisfaction des usagers et à la valorisation du travail des professionnels.

Le responsable technique.

Le responsable technique occupe également une place essentielle au sein du CDSM. Garant de la gestion logistique, il veille au bon fonctionnement des infrastructures, du matériel médical et des équipements numériques nécessaires à l'activité.

Il assure la maintenance, anticipe les besoins, coordonne les interventions techniques et garantit la sécurité des locaux et des dispositifs utilisés. Sa présence contribue directement à la qualité des conditions de travail des professionnels et à la continuité du service rendu aux usagers, en permettant au CDSM de fonctionner dans un environnement fiable, organisé et sécurisé.

B. LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

L'ensemble des professionnels intervenant au sein du CDSM mobilise un socle commun de compétences transversales indispensables à une prise en charge globale et cohérente. Les compétences cliniques et relationnelles occupent une place centrale, notamment à travers l'écoute active, l'empathie, le respect et la capacité à évaluer la situation globale du patient.

Les assistantes médicales jouent un rôle déterminant dans cette dynamique. Elles apportent une véritable expertise technique, notamment dans l'accueil, le recueil d'informations, la préparation des consultations, la gestion du dossier informatisé, la coordination des examens et l'utilisation des outils numériques nécessaires au suivi des parcours. Leur polyvalence garantit une organisation fluide et sécurisée des prises en charge. Leur présence constitue également un appui relationnel essentiel : elles assurent un premier contact chaleureux, rassurent les patients, facilitent la compréhension des démarches et veillent à maintenir un climat de confiance tout au long du parcours.

Ces compétences s'articulent naturellement avec celles de l'ensemble de l'équipe, notamment sur le plan organisationnel, grâce à une planification fine, une coordination rigoureuse et une adaptabilité constante aux situations rencontrées. Les professionnels du CDSM mobilisent également des compétences de communication essentielles, en assurant la transmission fluide des informations et en travaillant en partenariat avec les acteurs du territoire. La dimension pédagogique et préventive est pleinement intégrée, qu'il



s'agisse d'éducation à la santé, de repérage précoce ou de participation à des actions de sensibilisation.

La maîtrise des outils techniques et numériques, indispensable à la qualité des parcours, complète cet ensemble de savoir-faire. Enfin, la collaboration constitue un pilier majeur, reposant sur une dynamique d'équipe solide et une coordination étroite autour du patient.

L'ensemble de ces compétences est mis au service d'une intervention efficiente, humaine et accessible à tous, en cohérence avec les valeurs fondatrices d'Appui Santé Caux Bray Albâtre : proximité, solidarité, qualité et innovation.

La responsable qualité.

La responsable qualité joue un rôle central dans la structuration, le déploiement et le suivi de la démarche qualité du CDSM. Elle contribue à garantir la qualité, la sécurité et la continuité des prises en charge, en veillant à l'harmonisation des pratiques professionnelles et au respect des exigences réglementaires applicables aux centres de santé. En lien étroit avec la coordination du CDSM et les équipes de terrain, elle participe à l'élaboration et à la mise en œuvre d'outils et de procédures visant l'amélioration continue des organisations, l'évaluation des pratiques professionnelles et la sécurisation des parcours de soins.

V. DIAGNOSTIC ET ANALYSE

A. DIAGNOSTIC

L'activité du CDSM confirme l'importance et la pertinence du dispositif sur le territoire. À ce jour, 2 400 patients ont déclaré le CDSM comme médecin traitant, un chiffre significatif qui témoigne de la confiance accordée au service et de la capacité du dispositif à répondre à la pénurie médicale locale.

Bien que la cible initialement fixée par l'ARS concernait prioritairement les patients en ALD de plus de 75 ans sans médecin traitant, les données d'activité montrent une évolution différente du public accueilli : l'âge moyen des patients suivis est actuellement de 40 ans, traduisant une demande élargie à des populations plus jeunes et souvent en rupture d'accès aux soins.



En 2025, le CDSM a réalisé :

8 729
consultations
de médecine générale



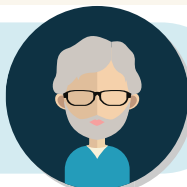
dont **3 249**
premières
consultations

Parmi celles-ci :

2 421
concernaient des
patients en ALD



Soit une part importante de
**personnes nécessitant un
suivi régulier et coordonné.**



La population en ALD accompagnée présente une répartition spécifique :



28 %
ont plus de
75 ans

70 %
ont moins de
75 ans

2 %
sont
mineurs

Ceci confirme l'élargissement du public fragile et la diversité des situations prises en charge.

Les indicateurs de fonctionnement témoignent d'une activité soutenue et d'une forte attractivité du dispositif. Le CDSM enregistre :

93 %
de rendez-vous
réalisés

105 %
comme taux
d'occupation



Ce qui révèle une **saturation
positive de l'offre** et une
**adéquation avec les
besoins** du territoire.

Les soins non programmés (SNP) occupent également une place importante :

sur **408**
créneaux prévus

97 %
ont été pourvus



Cela démontre l'utilité du dispositif dans la réponse aux demandes urgentes ou semi-urgentes.

Le développement de la médecine de spécialité constitue un autre volet majeur du diagnostic. En 2025, les médecins spécialistes ont assuré :



69
consultations
de diabétologie

175
consultations
de gynécologie

707
consultations
de cardiologie

758
consultations
de dermatologie

25
consultations
de psychiatrie

Ces chiffres illustrent une demande forte et croissante pour des consultations spécialisées, en particulier en dermatologie et en cardiologie. Ils confirment également la pertinence d'une offre mobile permettant d'apporter une expertise ciblée dans des zones où l'accès à ces spécialités est quasiment inexistant.

Dans l'ensemble, ces données montrent que le CDSM apporte une réponse concrète et efficace aux besoins du territoire. Le dispositif est fortement sollicité, tant pour les consultations programmées que pour les soins non programmés, et son activité dépasse largement les attentes initiales.

Le diagnostic met en évidence une dynamique territoriale en pleine transformation, dans laquelle le CDSM occupe désormais une place centrale en matière d'accès aux soins, de suivi des pathologies chroniques et de réduction des inégalités sociales et géographiques de santé.

B. ANALYSE STRATÉGIQUE ET POSITIONNEMENT DU CDSM

Afin d'éclairer les orientations du projet de service et d'objectiver les choix stratégiques à venir, une analyse stratégique du CDSM a été réalisée à travers la méthode SWOT (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces).

Cet outil d'aide à la décision nous permet d'analyser, de manière structurée, les éléments internes au dispositif (forces et faiblesses) ainsi que les facteurs externes issus de son environnement territorial, institutionnel et réglementaire (opportunités et menaces).

Cette analyse vise à identifier les leviers de consolidation et de développement du CDSM, à anticiper les risques et contraintes, et à appuyer la définition d'objectifs d'évolution réalistes, cohérents avec les besoins du territoire et les orientations des politiques publiques de santé.

Le SWOT constitue ainsi un support structurant pour le pilotage du projet de service, en garantissant une articulation entre diagnostic, stratégie et plan d'actions.

B.1. LES FORCES

Le CDSM présente de nombreux atouts qui confortent sa pertinence sur le territoire.

Son principal point fort réside dans son offre médicale de proximité, capable de répondre aux besoins d'un bassin rural et périurbain marqué par la pénurie médicale. La présence de médecins généralistes mais aussi de spécialistes (dermatologue, cardiologue, gynécologue, diabétologue et psychiatre) constitue une véritable plus-value, rarement accessible dans les zones moins dotées.

L'accessibilité est également un atout majeur : le dispositif permet de toucher des publics isolés, dépourvus de moyens de transport ou en perte d'autonomie, grâce au déplacement du cabinet médical vers les communes et quartiers prioritaires, ainsi qu'un accès possible au transport solidaire.



La souplesse du fonctionnement, rendue possible par l'intervention de médecins retraités salariés, offre une grande adaptabilité aux besoins du territoire, tant en termes d'horaires que d'organisation. Cet élément est renforcé par l'implication des assistantes médicales, qui assurent non seulement l'accueil et la logistique, mais aussi une partie du suivi administratif et paramédical, garantissant un fonctionnement fluide et sécurisé.

Le pilotage structuré par un cadre de santé contribue à la cohérence, à la qualité des soins et à la coordination avec les divers partenaires. La réactivité dans la prise de rendez-vous et la présence d'un transport solidaire renforcent encore l'accessibilité et la satisfaction des usagers.

Enfin, le dispositif bénéficie d'un soutien institutionnel solide (l'association Appui Santé Caux Bray Albâtre, les communautés de communes, les partenaires médicaux), ainsi que d'une image positive et innovante auprès des élus comme des habitants.

B.2. LES FAIBLESSES

Certaines limites viennent cependant fragiliser le fonctionnement et la pérennité du CDSM.

La première réside dans la dépendance à un nombre restreint de médecins vacataires, dont la disponibilité est parfois limitée. Ce modèle rend le recrutement de nouveaux praticiens difficiles, ce qui peut compromettre la continuité des consultations.

Par ailleurs, l'activité mobile implique des contraintes logistiques importantes : maintenance des véhicules, aléas météorologiques, installation sur certaines communes, gestion du matériel. Ces contraintes viennent s'ajouter à une charge administrative et de coordination élevée, qui mobilise beaucoup de temps non médical.

La communication, bien que présente, reste inégale selon les territoires ou les acteurs, ce qui peut limiter l'information de certains publics.

B.3. LES OPPORTUNITÉS



Le contexte sanitaire offre de nombreuses perspectives de développement. Le vieillissement de la population, associé à une augmentation des pathologies chroniques et du besoin de proximité, crée un environnement particulièrement favorable au déploiement d'un service mobile.

Le soutien institutionnel (ARS, collectivités, inter-communalités) aux projets innovants constitue également une opportunité forte pour renforcer l'activité ou obtenir des financements supplémentaires.

Nous pouvons aussi nous appuyer sur l'essor de la télémédecine et des solutions de suivi à distance pour compléter son offre et optimiser les vacations médicales. Le développement des partenariats (CPTS, EHPAD, communes) ouvre également la voie à une meilleure

mutualisation des ressources et à une intégration renforcée dans l'écosystème territorial.

Enfin, la capacité du CDSM à mener des actions de prévention, des campagnes de dépistage ou de l'éducation à la santé en fait un outil de santé publique précieux. Il peut aussi devenir un observatoire de terrain, permettant de repérer des besoins, orienter les politiques locales de santé et réduire les inégalités territoriales.

B.4. LES MENACES

Le dispositif reste exposé à plusieurs risques.

La pénurie médicale nationale demeure le principal défi, rendant incertain le renouvellement des médecins retraités vacataires et la pérennité du modèle. À cela s'ajoutent des contraintes budgétaires pouvant limiter l'évolution, le recrutement ou la maintenance du véhicule et du matériel.

Une diminution des financements institutionnels pourrait entraîner un désengagement de partenaires, fragilisant l'équilibre du dispositif.

Sur le plan matériel, l'usure du véhicule et des équipements impose des remplacements réguliers et coûteux.

Par ailleurs, l'augmentation des exigences administratives ou réglementaires peut complexifier le fonctionnement quotidien.

Enfin, une confusion de rôle avec les médecins libéraux pourrait émerger si le positionnement du CDSM n'est pas clairement expliqué, générant des tensions ou des incompréhensions dans le paysage territorial.



Au regard du diagnostic territorial, de l'analyse de l'activité et des besoins de santé identifiés, le Centre De Santé Mobile inscrit son développement dans une démarche structurée, progressive et cohérente. Les perspectives d'évolution visent à consolider l'existant, à adapter l'offre aux évolutions du territoire et à renforcer durablement l'accès aux soins, la qualité des prises en charge et la coordination des parcours.

VI. PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION ET DE PROGRESSION DU CENTRE DE SANTÉ MOBILE

A. LES AXES DE DÉVELOPPEMENT

Les perspectives d'évolution et de progression du CDSM s'inscrivent dans une logique de consolidation, d'adaptation et de développement du dispositif, en réponse aux enjeux identifiés sur le territoire.

Elles traduisent la volonté de structurer une offre de soins mobile, qualitative et coordonnée, capable de répondre aux besoins actuels tout en anticipant les évolutions démographiques, organisationnelles et sanitaires du territoire.

Ces orientations stratégiques s'appuient sur les enseignements du diagnostic territorial et de l'analyse stratégique, et se déclinent en axes de développement clairs et complémentaires, articulés autour de la qualité des prises en charge, de l'élargissement de l'accès aux soins, de la coordination des parcours, de l'attractivité médicale, de la mobilité accompagnée et de l'animation territoriale. Elles constituent le cadre de référence du plan d'actions pluriannuel du CDSM.

Axe 1 : Instaurer et structurer une démarche qualité globale et partagée.

Le premier axe stratégique porte sur la mise en œuvre d'une démarche qualité structurée, adaptée aux spécificités d'un dispositif mobile. Le développement du Centre De Santé Mobile et l'augmentation de son activité nécessitent la formalisation d'un cadre qualité commun, garantissant une prise en charge sécurisée, cohérente et centrée sur l'utilisateur.

Cette démarche qualité repose en premier lieu sur l'amélioration de la qualité de l'accueil et de l'expérience patient, en veillant à l'accessibilité du dispositif, à la clarté de l'information délivrée, au respect de la confidentialité et à la prise en compte des situations de vulnérabilité. Elle intègre également la sécurisation des parcours de soins, par la traçabilité des consultations, la continuité des prises en charge et l'orientation adaptée des patients en lien avec les partenaires du territoire.

L'harmonisation des pratiques professionnelles constitue un autre pilier de cet axe, afin d'assurer une cohérence des pratiques médicales et organisationnelles entre les différents professionnels intervenant au sein du CDSM.

Cette démarche s'inscrit dans une logique d'amélioration continue des organisations, fondée sur l'analyse régulière de l'activité, l'ajustement des modalités d'intervention et l'adaptation des organisations aux besoins émergents du territoire.



La mesure régulière de la satisfaction des usagers constitue un levier central de cette démarche qualité, permettant de recueillir l'expérience des patients, d'identifier les axes d'amélioration et d'ajuster l'offre de service. Enfin, cet axe intègre un programme de formation continue et de professionnalisation des équipes, spécifiquement adapté à l'exercice mobile, ainsi que des actions en faveur de la qualité de vie au travail et de la prévention des risques professionnels, afin de garantir des conditions d'exercice durables et sécurisées.

Axe 2 : Élargir l'accès aux soins et adapter l'offre médicale aux besoins du territoire.

Le deuxième axe vise à renforcer l'équité d'accès aux soins en développant et en diversifiant l'offre proposée par le CDSM. Afin de répondre à une demande croissante et d'améliorer la couverture territoriale, le CDSM prévoit le déploiement d'une deuxième ligne, permettant d'intervenir sur de nouvelles communes et de renforcer la fréquence de passage sur les territoires les plus en tension.

Par ailleurs, l'offre médicale sera élargie par l'intégration de nouveaux médecins spécialistes, notamment en pneumologie et en pédiatrie, afin de répondre à des besoins insuffisamment couverts et de limiter les délais d'accès aux soins spécialisés. Le développement de la téléconsultation assistée, en particulier en EHPAD, constitue également un levier majeur pour améliorer l'accès aux soins des personnes âgées, souvent dépourvues de médecin traitant, et sécuriser leur parcours. Lorsque cela est pertinent, des consultations médicales directement réalisées en EHPAD pourront également être envisagées.

Axe 3 : Renforcer la coordination des parcours de soins.

Avec le CDSM nous nous inscrivons pleinement dans une logique de parcours coordonné et souhaitons renforcer notre rôle de facilitateur entre les différents acteurs du territoire.

Cet axe vise à consolider la coordination interne avec les dispositifs portés par Appui Santé CBA, notamment le DAC, l'ETSP et le SAD « Vivre Chez Soi En Normandie ».

Parallèlement, la coordination externe avec les professionnels de santé libéraux, les structures médico-sociales, les établissements de santé, les collectivités et les partenaires associatifs sera renforcée afin de fluidifier les parcours, d'éviter les ruptures de prise en charge et d'améliorer la prise en charge des situations complexes. Cette dynamique vise à positionner le CDSM comme un acteur pleinement intégré dans l'organisation territoriale des soins.



Axe 4 : Faciliter l'accès aux soins grâce à une mobilité accompagnée.

La mobilité constitue un déterminant essentiel de l'accès aux soins, en particulier pour les publics âgés, isolés ou en situation de précarité.

Le CDSM souhaite renforcer les dispositifs de mobilité accompagnée, notamment à travers le développement et la structuration du transport solidaire.

Cet axe vise à lever les freins liés aux difficultés de déplacement, à lutter contre le renoncement aux soins et à garantir une équité d'accès à l'offre médicale. Il s'inscrit dans une logique de complémentarité avec l'offre mobile, en mobilisant les ressources locales, les bénévoles et les partenariats existants.

Axe 5 : Renforcer l'attractivité médicale du territoire.

Nous souhaitons également contribuer activement à la dynamique d'attractivité médicale du territoire, en proposant aux jeunes médecins, ou remplaçants, une opportunité de découvrir l'exercice en milieu rural et semi-rural au sein d'un dispositif structuré et accompagné.

L'accueil de jeunes médecins au sein du CDSM permet de valoriser le territoire, de faire connaître les dynamiques locales et de favoriser, à terme, des installations pérennes. Le CDSM se positionne ainsi comme un levier de renouvellement médical et de lutte contre la désertification, en s'appuyant sur l'accompagnement et le partage d'expérience.

Axe 6 : Participer à l'animation territoriale et au partage des savoirs.

Enfin, le CDSM entend renforcer sa participation à l'animation du territoire, en lien étroit avec les partenaires locaux.

En s'appuyant sur les compétences de ses professionnels, le dispositif contribuera à l'organisation de temps d'échanges, de formation et d'information à destination des professionnels de santé et des acteurs médico-sociaux.

Cette animation territoriale favorisera le partage des pratiques, la diffusion des connaissances, le renforcement des coopérations interprofessionnelles et l'émergence de projets communs, participant ainsi à une meilleure structuration de l'offre de soins sur le territoire.



Axe 7 : Développer et structurer les actions de prévention et de promotion de la santé.

Le Centre De Santé Mobile s'inscrit pleinement dans une démarche de santé publique visant à aller au-delà de la seule réponse curative, en développant des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins du territoire.

Les constats issus du diagnostic territorial, marqués par une prévalence importante des pathologies chroniques, un vieillissement de la population et des situations de renoncement aux soins, rendent indispensable le déploiement d'actions de prévention de proximité, accessibles et coordonnées.

Par son caractère itinérant et sa capacité à intervenir au plus près des lieux de vie, le CDSM constitue un levier pertinent pour renforcer l'accès à la prévention, notamment auprès des publics éloignés du système de santé. Les actions de prévention s'inscrivent dans une logique d'« aller vers » et visent à favoriser le repérage précoce, l'éducation à la santé, le dépistage et l'orientation vers les dispositifs adaptés.

Ces actions seront construites en articulation étroite avec les partenaires du territoire (collectivités, CPTS, établissements de santé, structures médico-sociales, associations), afin de garantir leur cohérence avec les priorités de santé publique régionales et territoriales, et de renforcer leur impact auprès des populations concernées.

B. ARTICULATION ENTRE LE PROJET ASSOCIATIF ET LES AXES STRATÉGIQUES DU PROJET DE SERVICE DU CDSM

Le projet de service du CDSM s'inscrit pleinement dans le cadre du projet associatif et en constitue une déclinaison opérationnelle, territorialisée et pragmatique. Les axes stratégiques définis pour le CDSM traduisent concrètement les orientations associatives, en tenant compte des spécificités de l'offre de soins mobile et des besoins de santé identifiés sur le territoire.

Informer, coordonner et coopérer.

L'axe associatif « informer, coordonner et coopérer » trouve une traduction directe dans plusieurs axes du projet de service, notamment l'axe 3 visant à renforcer la coordination des parcours de soins, l'axe 6 consacré à l'animation territoriale et au partage des savoirs, ainsi que l'axe 7 relatif au développement d'actions de prévention et de promotion de la santé.

À travers ces orientations, le CDSM affirme sa volonté de s'inscrire dans une logique partenariale forte, favorisant la circulation de l'information, la coopération interprofessionnelle et la continuité des parcours sur le territoire.



Soutenir les aidants et accompagnants.

L'axe associatif « soutenir les aidants et accompagnants » se reflète dans les axes du projet de service visant à élargir l'accès aux soins et adapter l'offre médicale aux besoins du territoire (axe 2), ainsi qu'à faciliter l'accès aux soins grâce à une mobilité accompagnée (axe 4).

En allant au-devant des publics fragilisés et en levant les freins liés à la mobilité ou à l'isolement, le CDSM contribue indirectement au soutien des aidants, en sécurisant les parcours de soins et en réduisant la charge organisationnelle qui pèse sur eux.



Favoriser la dynamique territoriale.

L'axe associatif « favoriser la dynamique territoriale » se décline à travers plusieurs axes du projet de service, en particulier l'axe 5 relatif au renforcement de l'attractivité médicale du territoire, l'axe 6 dédié à l'animation territoriale et au partage des savoirs, ainsi que l'axe 2 portant sur l'adaptation de l'offre de soins aux besoins locaux.

Par son action mobile et partenariale, le CDSM contribue à renforcer l'offre de soins de premier recours, à soutenir les professionnels de santé du territoire et à participer activement aux dynamiques locales de santé.

Garantir la qualité d'accompagnement.

L'axe associatif « garantir la qualité d'accompagnement » est au cœur de l'axe 1 du projet de service, qui vise à instaurer et structurer une démarche qualité globale et partagée.

Cette démarche englobe l'amélioration continue des organisations, l'harmonisation des pratiques professionnelles, la sécurisation des parcours de soins, la mesure de la satisfaction des usagers, la formation continue des équipes et la prise en compte de la qualité de vie au travail. Elle constitue un socle indispensable pour garantir des prises en charge sécurisées, adaptées et respectueuses des personnes accompagnées.

Encourager une gouvernance éthique au service de l'engagement des collaborateurs

L'axe associatif « encourager une gouvernance éthique au service de l'engagement des collaborateurs » trouve un écho-transversal dans l'ensemble des axes du projet de service, et plus particulièrement dans l'axe 1 relatif à la démarche qualité et l'axe 5 consacré à l'attractivité médicale.

Le CDSM s'inscrit dans une logique de management fondée sur la participation, la reconnaissance des professionnels, le développement des compétences et la qualité de vie au travail, favorisant ainsi l'engagement durable des équipes et l'adhésion aux valeurs associatives.



Ainsi, les axes stratégiques du projet de service du CDSM traduisent de manière cohérente et opérationnelle les orientations du projet associatif, en répondant aux enjeux d'accès aux soins, de qualité des accompagnements, de coordination des parcours et de dynamisation territoriale, au service des populations et des professionnels du territoire.



VII. FICHES ACTIONS

ACTION
N°1

Instaurer et structurer la démarche qualité : Structuration et déploiement de la démarche qualité du Centre de Santé Mobile.

CONTEXTE :	Le développement du Centre De Santé Mobile, l'augmentation de son activité et la diversité des publics accueillis rendent nécessaire la formalisation d'une démarche qualité globale. Cette démarche vise à sécuriser les prises en charge, harmoniser les pratiques professionnelles et inscrire le dispositif dans une logique d'amélioration continue, adaptée aux spécificités d'un service itinérant.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Garantir une offre de soins mobile sécurisée, accessible et de qualité, centrée sur les besoins des usagers et les réalités du territoire.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Structurer une démarche qualité partagée, fondée sur l'amélioration continue des pratiques, la satisfaction des usagers, la coordination des parcours et la professionnalisation des équipes.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none"> • Usagers du Centre De Santé Mobile. • Professionnels du CDSM (médecins, assistantes médicales, coordination, responsable technique). • Partenaires du parcours de soins.
DESCRIPTION :	<p>La démarche qualité du Centre de Santé Mobile s'articule autour de sept axes complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualité de l'accueil et de l'expérience usager Amélioration continue de l'accueil, de l'information délivrée aux patients et de l'accessibilité du dispositif, en tenant compte des situations de vulnérabilité. • Sécurisation des parcours de soins Garantie de la traçabilité des consultations, de la continuité des soins et de l'orientation adaptée des patients en lien avec les partenaires du territoire.

• **Harmonisation des pratiques professionnelles**

Mise en place de repères communs et de règles partagées afin d'assurer une cohérence des pratiques entre les professionnels intervenant au sein du CDSM.

• **Amélioration continue des organisations**

Analyse régulière de l'activité et adaptation des organisations (plannings, lieux de consultation, modalités d'accès) aux besoins du territoire.

• **Mesure de la satisfaction des usagers**

Recueil régulier de l'avis des patients afin d'identifier les points forts, les axes d'amélioration et d'ajuster l'offre de service.

• **Formation continue et professionnalisation des équipes**

Déploiement d'un programme de formation adapté à l'exercice mobile pour maintenir et développer les compétences techniques, relationnelles et organisationnelles.
Certification professionnelle au métier d'assistant médical.

• **Qualité de vie au travail et prévention des risques professionnels**

Mise en œuvre d'actions favorisant des conditions de travail sécurisées, un équilibre professionnel et la prévention de l'usure liée à l'itinérance.

MOYENS :

- Temps de coordination et de pilotage.
- Outils de recueil et d'analyse (questionnaires, tableaux de bord).
- Réunions d'équipe et temps d'échanges de pratiques.
- Plan de formation.
- Systèmes d'information et outils numériques.

PARTENAIRES :

- Appui Santé Caux Bray Albâtre.
- Usagers et communes partenaires.
- Acteurs du territoire (DAC, ETSP, SAAD, EHPAD, professionnels de santé).
- Organismes de formation.
- Responsable qualité Appui Santé CBA.

PLANNING :

Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026-2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.

INDICATEURS DE SUIVI :

- Taux de satisfaction des usagers.
- Taux de rendez-vous honorés.
- Nombre d'actions d'amélioration mises en œuvre.
- Nombre de formations réalisées et taux de participation.
- Évolution des organisations et des pratiques professionnelles.
- Indicateurs de qualité de vie au travail.

ACTION
N°2

Élargir l'accès aux soins : Développement de l'offre de soins : deuxième ligne mobile, spécialités et téléconsultation en EHPAD.

CONTEXTE :	Le territoire présente une pénurie persistante en médecine générale et spécialisée. Les besoins exprimés justifient l'ouverture d'une deuxième ligne de tournée, l'intégration de nouveaux spécialistes (pneumologie, pédiatrie) et le développement de la téléconsultation assistée en EHPAD.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Renforcer l'accès territorial à des soins diversifiés, mobiles et adaptés aux besoins des habitants.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Déployer une deuxième ligne du CDSM, intégrer de nouvelles spécialités et ouvrir une offre de téléconsultation en EHPAD.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none"> • Habitants des communes ciblées : Mers-les-Bains, Le Tréport, Envermeu et Les Bruyères ; enfants ; résidents d'EHPAD sans médecin traitant.
DESCRIPTION :	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement d'une 2^{ème} ligne (Envermeu, Mers-les-Bains, Le Tréport, Les Bruyères). • Recrutement d'un pneumologue et d'une pédiatre. • Organisation de journées de consultations spécialisées. • Déploiement de la téléconsultation assistée en EHPAD. • Intégration et coordination avec les équipes soignantes des établissements.
MOYENS :	Deuxième véhicule équipé ; matériel spécialisé ; outils de téléconsultation ; médecins vacataires ; assistantes médicales.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none"> • EHPAD. • Communautés de communes. • ARS Normandie et des Hauts de France. • Médecins spécialistes.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026–2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.
INDICATEURS DE SUIVI :	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de consultations réalisées. • Délais d'accès. • Taux d'occupation. • Nombre de téléconsultations en EHPAD.

ACTION
N°3

Renforcer la coordination des parcours de soins : Consolidation de la coordination interne (DAC, ETSP, SAAD) et externe (territoire de santé).

CONTEXTE :	Les situations complexes nécessitent une articulation fluide entre les services internes (DAC, ETSP, SAAD fusionné) ainsi qu'avec les partenaires externes (libéraux, structures sociales/médico-sociales). La coordination est essentielle pour éviter les ruptures de parcours, particulièrement pour les publics fragiles.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Améliorer la continuité et la fluidité des parcours de santé.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Structurer et formaliser les liens internes et externes pour des parcours coordonnés.

PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes en ALD. • Personnes âgées. • Situations complexes. Professionnels du territoire.
DESCRIPTION :	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions régulières entre services Appui Santé CBA. • Circuit de communication DAC–ETSP–SAAD–CDSM. • Protocoles partagés territoriaux. • Groupes de travail avec les libéraux, CPTS, EHPAD. • Meilleure circulation des informations et outils partagés.
MOYENS :	Temps de coordination ; outils numériques ; procédures ; réunions.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none"> • DAC. • ETSP. • SAAD. • CPTS. • MSP. • EHPAD. • Hôpitaux.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026–2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.
INDICATEURS DE SUIVI :	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de situations coordonnées. • Temps de réponse. • Satisfaction des partenaires.

ACTION N°4

Faciliter l'accès aux soins grâce à une mobilité accompagnée : Renforcement du transport solidaire pour faciliter l'accès aux soins.

CONTEXTE :	De nombreux patients du territoire présentent des difficultés de mobilité. Le transport solidaire existant doit être renforcé pour accompagner le déploiement de la deuxième ligne et absorber les demandes croissantes.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Réduire le renoncement aux soins lié au manque de mobilité.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Développer et structurer le réseau de bénévoles et optimiser l'usage du véhicule solidaire.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées, isolées, sans véhicule, en précarité.
DESCRIPTION :	<ul style="list-style-type: none"> • Recrutement de bénévoles. • Organisation des trajets selon les tournées du CDSM. • Suivi des demandes et planification centralisée. • Communication avec les communes concernées.
MOYENS :	Véhicule solidaire ; bénévoles ; coordination interne.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none"> • Communes. • Associations locales. • Bénévoles. • CCAS.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026–2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.

INDICATEURS DE SUIVI :

- Nombre de trajets.
- Nombre de demandes.
- Satisfaction usagers.

ACTION**N°5****Renforcer l'attractivité médicale du territoire : Accueillir et accompagner de jeunes médecins pour favoriser leur installation.**

CONTEXTE :	Le territoire souffre d'un déficit d'attractivité médicale. Le CDSM peut devenir un lieu d'immersion permettant à de jeunes médecins de découvrir l'exercice rural et de s'approprier le territoire.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Renforcer l'attractivité médicale du territoire.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Mettre en place un programme d'accueil, d'accompagnement et de mentorat pour jeunes médecins.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none">• Jeunes médecins.
DESCRIPTION :	<ul style="list-style-type: none">• Programme d'immersion (tournées, consultations, participation aux réunions).• Mentorat du médecin coordonnateur.• Valorisation du territoire (visites, hébergement, facilitation logistique).
MOYENS :	Temps de coordination ; réseau du médecin coordonnateur ; supports territoriaux.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none">• Communes.• ARS.• CPAM.• Libéraux.• MSP.• CPTS.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026-2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.
INDICATEURS DE SUIVI :	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de médecins accueillis.• Installations futures• Satisfaction.

ACTION**N°6****Participer à l'animation du territoire : Développer l'animation territoriale et la formation des professionnels de santé.**

CONTEXTE :	Le territoire nécessite une dynamique partagée entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Le CDSM, par sa position transversale, peut devenir un acteur central de cette animation.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Renforcer la culture commune et la cohérence des pratiques professionnelles.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	Participer à un programme d'animation territoriale et de formation continue.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none">• Professionnels du territoire.• Médecins du CDSM.• Partenaires institutionnels.

DESCRIPTION :	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions interprofessionnelles. • Ateliers thématiques. • Sessions de formation. • Diffusion d'outils, protocoles, bonnes pratiques. • Interventions du pneumologue, pédiatre, cardiologue, etc.
MOYENS :	Formateurs, salles, outils numériques, coordination.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none"> • DAC. • ETSP. • CPTS. • MSP. • Hôpitaux. • Établissements médico-sociaux.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026–2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.
INDICATEURS DE SUIVI :	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions. • Participation. • Satisfaction. • Impact perçu.

ACTION

N°7

Développer et structurer les actions de prévention et de promotion de la santé : Développer une offre structurée d'actions de prévention et de promotion de la santé au sein du CDSM.

CONTEXTE :	Le territoire d'intervention du CDSM est marqué par des besoins importants en matière de prévention, notamment en lien avec les maladies chroniques, le vieillissement de la population, les problématiques de santé mentale et les inégalités d'accès à l'information en santé. Le caractère mobile du dispositif permet de proposer des actions de prévention au plus près des habitants, en complément de l'offre de soins existante.
OBJECTIF GÉNÉRAL :	Renforcer l'accès à la prévention et à la promotion de la santé pour les populations du territoire, afin de réduire les inégalités de santé et favoriser le maintien en bonne santé.
OBJECTIF STRATÉGIQUE :	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des actions de prévention de proximité adaptées aux besoins du territoire. • Favoriser le repérage précoce et le dépistage des pathologies chroniques. • Promouvoir les comportements favorables à la santé. • Renforcer la coordination territoriale autour des actions de prévention.
PUBLICS CONCERNÉS :	<ul style="list-style-type: none"> • Population générale des communes d'intervention. • Personnes âgées. • Patients atteints de maladies chroniques (ALD). • Publics isolés ou en situation de vulnérabilité. • Aidants.

DESCRIPTION :	Le CDSM développera des actions de prévention individuelles et collectives, intégrées à l'activité médicale ou organisées de manière spécifique lors de temps dédiés. Ces actions pourront porter sur la prévention des maladies chroniques (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires), la santé mentale, la nutrition, la prévention des cancers (sein, colorectal), la vaccination, et encore la promotion de l'activité physique. Elles seront menées en lien avec les partenaires locaux et adaptées aux spécificités de chaque commune d'intervention.
MOYENS :	Médecins généralistes et spécialistes du CDSM ; assistantes médicales ; véhicule du Centre De Santé Mobile ; supports pédagogiques et outils de prévention ; temps dédié à la coordination et à l'animation des actions.
PARTENAIRES :	<ul style="list-style-type: none"> • ARS Normandie. • Collectivités territoriales et communes partenaires. • CPTS. • MSP. • Établissements de santé. • Structures médico-sociales (EHPAD, SSIAD, SAAD). • Associations locales de prévention et de santé publique.
PLANNING :	Déploiement progressif sur la durée du projet de service (2026–2031), avec une évaluation annuelle des actions engagées.
INDICATEURS DE SUIVI :	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'actions de prévention réalisées. • Nombre de participants aux actions collectives. • Nombre de dépistages réalisés. • Taux de participation des partenaires. • Retours qualitatifs des usagers et partenaires.

FACILE À LIRE ET À COMPRENDRE





À travers ce projet de service, le CDSM porté par l'association Appui Santé Caux Bray Albâtre affirme sa volonté de s'inscrire durablement comme un acteur structurant de l'accès aux soins sur le territoire.

Conçu en réponse aux inégalités territoriales de santé et à la fragilisation de l'offre médicale, le dispositif s'appuie sur une approche innovante, mobile et coordonnée, au service des habitants et en complémentarité avec les ressources existantes.



Ce projet traduit une ambition collective : rapprocher les soins des lieux de vie, sécuriser les parcours de santé et proposer une réponse proportionnée aux besoins des publics les plus vulnérables, tout en respectant l'équilibre du système de soins local. Il repose sur une organisation souple, une équipe pluridisciplinaire engagée et une coopération étroite avec l'ensemble des partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire.

Pensé comme un projet évolutif, le Centre De Santé Mobile s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue, d'adaptation permanente aux besoins du territoire et de participation active aux politiques de santé publique régionales et nationales. Les perspectives d'évolution identifiées traduisent la volonté de consolider l'existant, d'élargir l'accès aux soins, de renforcer la coordination des parcours et de contribuer à l'attractivité et à la vitalité du territoire.

Ce projet de service constitue ainsi un cadre de référence partagé, destiné à guider l'action des professionnels, à soutenir les partenariats et à accompagner le développement du Centre De Santé Mobile dans le respect des valeurs fondatrices d'Appui Santé Caux Bray Albâtre : proximité, solidarité, subsidiarité, qualité et innovation au service de la santé pour tous.





Dispositif d'  **APPUI SANTE**
CAUX-BRAY-ALBATRE

Comité de rédaction.

Anne MÉNARD,
Audrey LANGLOIS,
Benoit LEVASSEUR,
Cathy LEFRANÇOIS,
Justine POULINGUE,
Laetitia SAQUET,
Mélanie LE BOLC'H,
Marine DELAUNAY,
Patrick FRÉMANGER.
Conception : Lorène ENDICO.

Contactez-nous.

02 35 82 69 40
accueil@appui-sante-cba.fr
Du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h.
www.appui-sante-cba.fr

Suivez-nous.

