

Rapport d'activité

2022



FNCS
3 rue de Vincennes
93100 Montreuil

01 48 51 56 22
reseau@fnacs.org
www.fnacs.org

Sommaire

05

Notre réseau s'enrichit de nouveaux adhérents

08

La FNCS dans les négociations conventionnelles

17

La FNCS investie sur les enjeux nationaux

26

La FNCS soutient et accompagne le développement des centres de santé

29


Nos activités dans les régions

38

Communication, événements, site internet

45

La FNCS, ses représentants, son équipe salariée



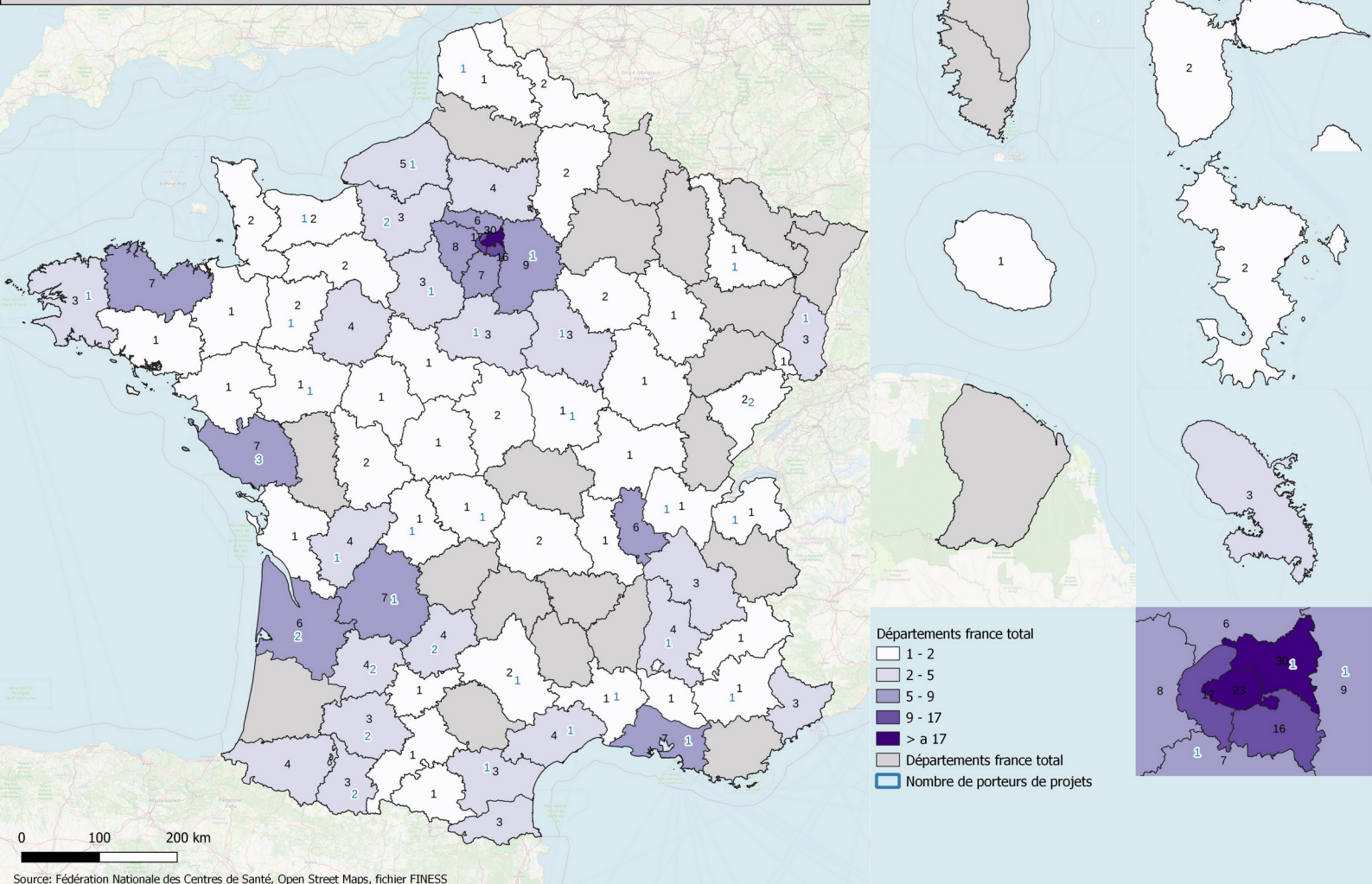
Notre réseau s'enrichit de nouveaux adhérents

Répartis sur l'ensemble du territoire national, ils sont implantés dans les métropoles, les villes et les villages, dans les territoires ultra marins Guyane, Mayotte, Guadeloupe.

Près de **75%** des centres de santé gérés par des collectivités territoriales font partis de notre réseau.

50 % des centres adhérents en activité ou en projet sont portés par des associations à but non lucratifs.

Nombre de centres de santé adhérents à la FNCS et de porteurs de projet par département



Quelques chiffres de notre réseau en 2022

- **330** centres de santé en activité
- **45** porteurs de projets
- **245** gestionnaires
- **164** collectivités territoriales dont 133 communes, 22 intercommunalités, 8 départements, 1 région
- **101** associations à but non lucratif
- **7** hôpitaux
- **4** universités
- **3** SCIC

Ils nous ont rejoint en 2022

15 gestionnaires

Association Diaconnat-Protestant - **Valence (26)** ; Association Solidarité Santé 63 - **Clermont-Ferrand (63)** ; INSA Lyon – **Villeurbanne (69)** ; Commune de **Langueux (22)** ; Communauté de commune Pays d'Evran - **Evran (22)** ; Association Unono Wa Matso - **Bandréle (97)** ; Commune d'**Amblainville (60)** ; Institut de Victimologie - **Paris (75)** ; Association Groupe-SOS – Checkpoint Paris – **Paris (75)** ; Commune de **Chatillon (92)** ; Commune de Villemomble (93) ; Association Medi'Santé Center - **Thiais (94)** ; Association Quartier Santé - **Montpellier (34)** ; Université Côte d'Azur – **Nice (06)**

11 porteurs de projets

Association Urgence Médicale Artois **Bruay-la-Buissière (62)** ; Association Centre de santé de **Chatelet-en-Brie (77)** ; Université **Caen (14)** ; Commune de **Courcelles sur Seine (27)** ; Hôpital Suburbain du Bouscat - **Le Bouscat (33)** ; Communauté de Communes de **Lauzun (47)** ; Communauté de Communes des Portes de Vassivière - **Eymoutiers (87)** ; Assoc. GAMMES - **Montpellier (34)** ; Assoc. BANLIEUES SANTE - **Marseille (13)** ; Commune de **Saint Hilaire de Riez (85)** ; Commune de **Noirmoutier en L'Île (85)** ; Association Anjou Accompagnement - **Angers (49)**

La FNCS

dans les

négociations

conventionnelles

L'Accord national des centres de santé régie les relations conventionnelles entre les caisses nationales de l'Assurance Maladie et les organismes représentatifs des centres de santé.¹ Il est le résultat de négociations entre la direction de l'Assurance Maladie et les organismes représentatifs des centres de santé.

Elles visent en particulier à :

- Adapter et transcrire les conventions nationales de chacune des professions libérales : médecins, infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, chirurgiens-dentistes... au cadre d'organisation et de gestion des structures « centre de santé »²
- Transposer les accords conventionnels interprofessionnels (ACI) des structures d'exercice coordonné libérales MSP
- Faire valoir les spécificités des centres de santé

1 Enquête de représentativité 2021 de la direction de la sécurité sociale, 10 organismes sont représentatifs des CDS : <https://www.fnsc.org/la-fnsc-est-membre-du-collectif-des-representants-des-centres-de-sante>

2 L'évolution de la nomenclature et des montants des actes facturés ne sont pas concernés. Ces éléments s'appliquent automatiquement aux centres de santé.

En 2022, la FNCS a signé un avenant 4 à l'Accord national

Les mesures portées par cet avenant s'inscrivent dans le prolongement de la crise sanitaire liée à la pandémie du Covid-19, des réformes "Ma santé 2022" et du Ségur de la santé qui a permis en juillet 2020 de dégager plusieurs axes de travail afin de poursuivre la modernisation de notre système de santé.

[Les principales évolutions :](#)

Adhésion à l'accord national – entrée en vigueur le 21/06/2022

Mise à jour de l'article 50 de l'accord national dans le prolongement de l'article 71 de la LFSS pour 2022 qui met fin au conventionnement implicite :

- Le CDS doit formuler sa demande de conventionnement auprès de sa CPAM et transmettre les informations suivantes : données administratives du centre (raison sociale, numéro Finess, adresse, nom du représentant légal), projet de santé, récépissé d'engagement de conformité délivré par l'ARS, statuts et règlement intérieur, liste des professionnels de santé (y compris le numéro RPPS, qui devra être mise à jour en cas de changement) et personnels administratifs, contrat de travail, preuve d'inscription à l'ordre.
- Sous réserve de la transmission de l'ensemble des pièces justificatives, le conventionnement intervient dans le mois suivant la demande.
- Accompagnement renforcé des CDS dans les 6 mois après le conventionnement : échange entre le centre de santé et la caisse sur la bonne mise en œuvre des dispositions de l'accord national (modalités de facturation via SESAM-Vitale, gestion carte CPS, dossiers partagés, ...), et si besoin visite sur site par les personnes habilitées de l'Assurance Maladie pour vérifier les bonnes conditions de mise en œuvre et possibilité notamment de consulter tous les documents relatifs à l'activité du centre de santé et des professionnels qui y exercent.

Transposition des négociations mono catégorielles libérales : médecins, IDE....

Mission crise sanitaire grave

Rédaction d'un plan de préparation – dérogation sur l'exercice 2022, ce plan devient obligatoire en 2023.

Soins non programmés : participation du CDS dans le cadre de la régulation SAS de son territoire pour l'ensemble de ses médecins généralistes salariés.

Accompagnement des publics vulnérables

La FNCS s'est particulièrement investie sur cette question dans le cadre des discussions avec la direction de l'Assurance maladie. En effet en comparaison avec l'offre libérale, les centres de santé prennent en charge une plus forte proportion de personne dite « vulnérable » : polyopathologies lourdes, C2S, AME... Des compétences spécifiques, de la pluriprofessionnalité médicale et médico-sociale doivent être déployée pour répondre efficacement aux problématiques à prendre en considération.

4 axes thématiques ont été retenus : Identifier et repérer les publics ; Comprendre et former à la spécificité des vulnérabilités ; Aller vers et faire avec ; Se coordonner avec les acteurs.

Valorisation de la présence d'un médiateur en santé au sein du CDS.

IPA, aide au démarrage d'activité exclusive

Mise en place d'un nouveau contrat d'aide au démarrage de l'activité d'IPA exclusive salariée en CDS :

- Durée du contrat : 4 ans non renouvelable
- Concerne les IPA qui exercent à minima 0,5 ETP au sein du centre de santé en tant qu'IPA, sans cumul possible avec une activité de soins infirmiers généraux dans la même structure.
- Montant de l'aide : 27 000 €/ETP IPA salarié sur 2 ans

Un avenant 5 nécessaire !

En mai 2023, le Dr Hélène Colombani, Présidente de la FNCS a d'ores et déjà demandé l'ouverture de nouvelles négociations conventionnelles pour que les centres de santé puissent bénéficier des rémunérations des professions de santé libérales acquises dans les nombreuses négociations catégorielles. : médecins, sages-femmes, infirmières, chirurgiens-dentistes,...

Ces dernières années les évolutions significatives ont été produites dans les relations entre l'Assurance maladie et les représentants des gestionnaires des CDS. Les échanges ont été plus nombreux et la signature d'avenants successifs ont permis la remise à niveau des rémunérations des centres dans la suite des avancées conventionnelles octroyées aux libéraux, à la fois en tant que professionnels de santé et en tant que dirigeants de MSP pour ceux qui y exercent.

Pour autant, nous observons des iniquités de financement persistants en défaveur des centres de santé notamment par une transposition partielle des conventions libérales mono-catégorielles ou des reports de rémunérations sans rétroactivité pour des questions de calendriers conventionnels.

Certains avenants signés en 2022/2023 par des professions libérales ne trouvent pas leur équivalent dans l'Accord national des CDS :

- l'avenant n°9 à la convention libérale infirmière signé le 27 juillet 2022
- l'avenant n°6 à la convention libérale des sages-femmes signé en décembre 2022

D'autres part certaines aides forfaitaires sont accordés de manière plus avantageuse aux professions libérales :

- les aides à l'installation en ZIP sont dégradés pour les CDS **1 forfait = 50 000 €**
- le contrat de début d'exercice réservé aux professionnels libéraux

Installation/recrutement temps plein	Forfait libéral	Forfait centre de santé
1^{er} MG	100 %	60%
2^è MG	100 %	40%
3^è MG	100 %	40%
4^è MG	100 %	10 %

Observatoire national des centres de santé

L'observatoire national des centres de santé est une plateforme dématérialisée élaborée par l'[ATIH](#) dont les données sont renseignées par les parties prenantes (ARS/CNAM/CDS), chaque début d'année (janv./fév.) qui suit l'année d'exercice à déclarer.

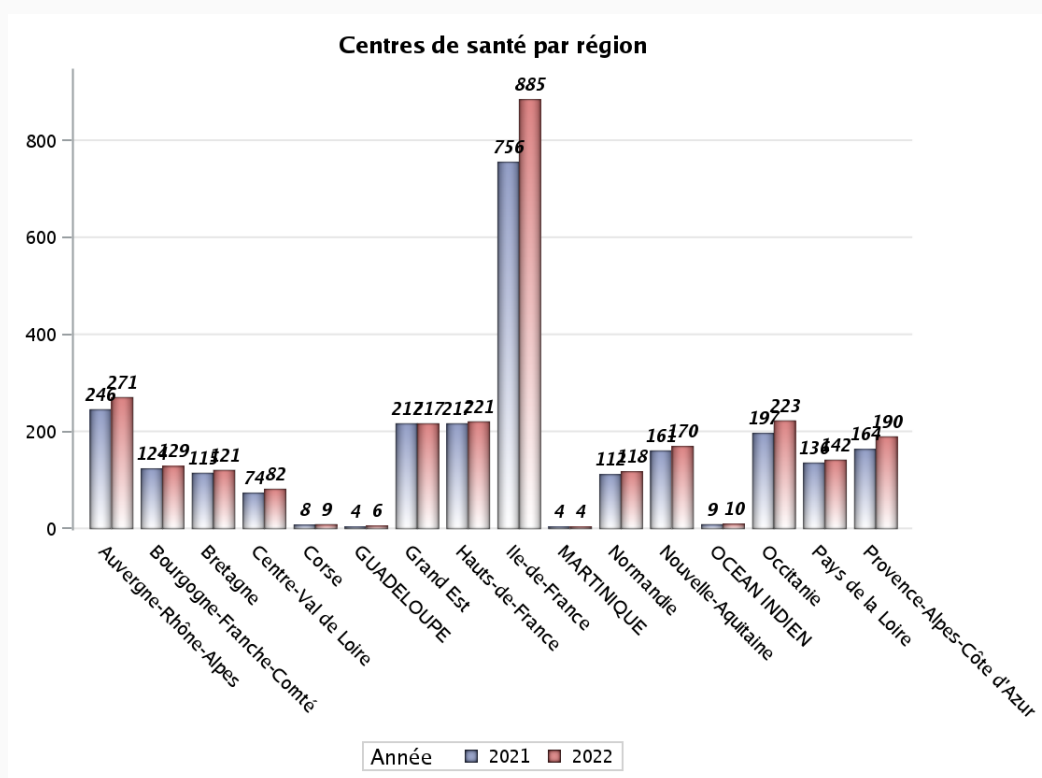
L'observatoire a une double fonction :

1. Pour Le Ministère de la santé, observer les activités et le développement des centres de santé
2. Pour l'Assurance Maladie, calculer les rémunérations dans le cadre de l'accord national

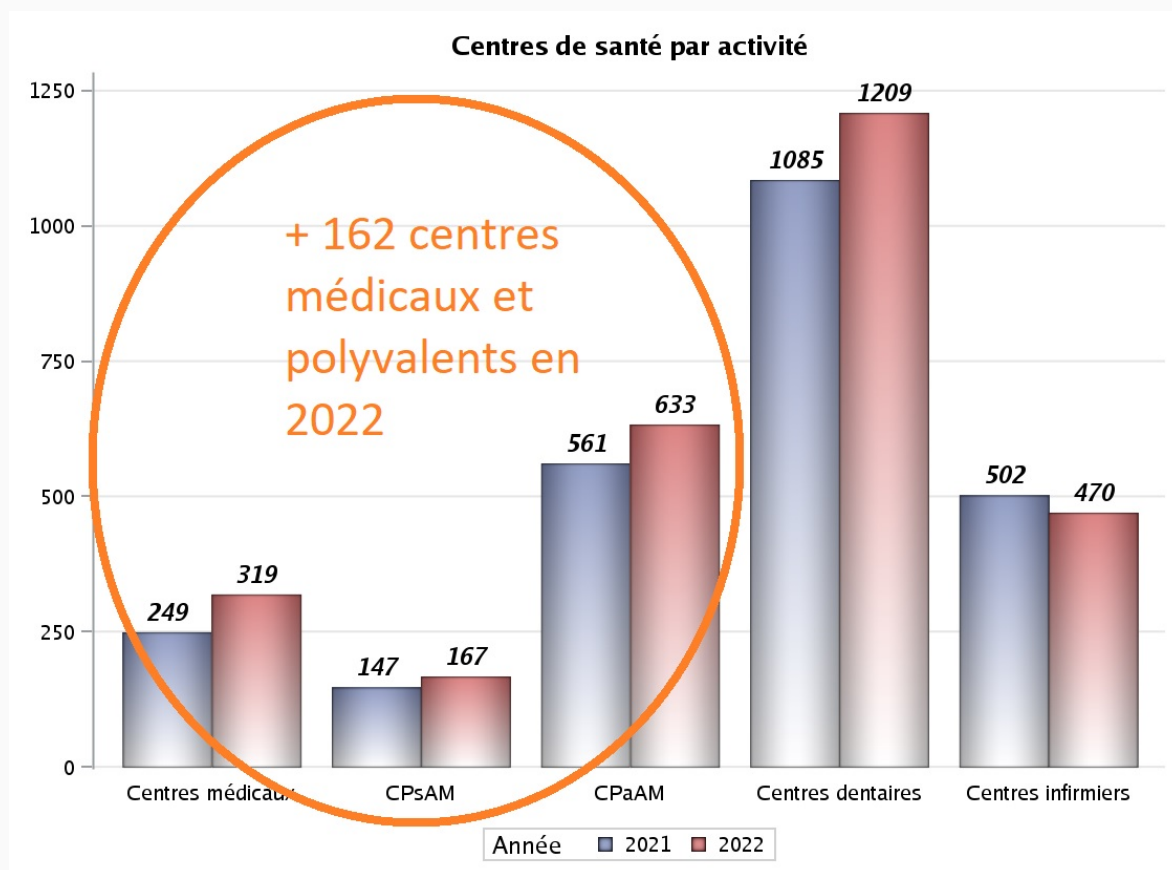
Les données enregistrées dans la plateforme de l'ATIH :

- **3 144** centres de santé ont été enregistrés
- **2 798** centres de santé ont validé leur dossier (89%) Vs 2544 en 2021
- **2 875** centres de santé sont adhérents à l'accord national (91,4%)

Si sur certaines régions comme le Grand Est, les Pays de la Loire ou les Hauts de France, on observe peu de dynamique de développement, d'autres régions enregistrent des évolutions significatives. C'est le cas en Ile-de-France, territoire sur lequel les centres de santé médicaux et polyvalents font partie de la « culture » de l'offre de soins, certains y sont implantés depuis leurs origines. Par ailleurs on peut noter une évolution intéressante du nombre de centres de santé en Occitanie, en PACA ou encore en Auvergne Rhône Alpes.



Les chiffres par activité montrent une augmentation significative des centres médicaux et polyvalents qui sont au nombre de **1 119 (vs 957 en 2021) fin 2022 soit + 162 structures ouvertes en 2022**, c'est la plus forte croissance par rapport aux deux autres catégories dentaires et infirmier.



Implantation et territoire des CDS médicaux et polyvalents :

1 031 en zone urbaine dont 297 CDS sont en QPV ou vécu et 616 CDS en zone prioritaire SROS.

88 en zone rurale, c'est **+ 100 % d'augmentation en deux ans**, en 2020 ils étaient au nombre de 41.

Les rémunérations forfaitaires 2022, les chiffres de la CNAM

2 398 centres de santé bénéficient d'une rémunération au titre de 2022 :

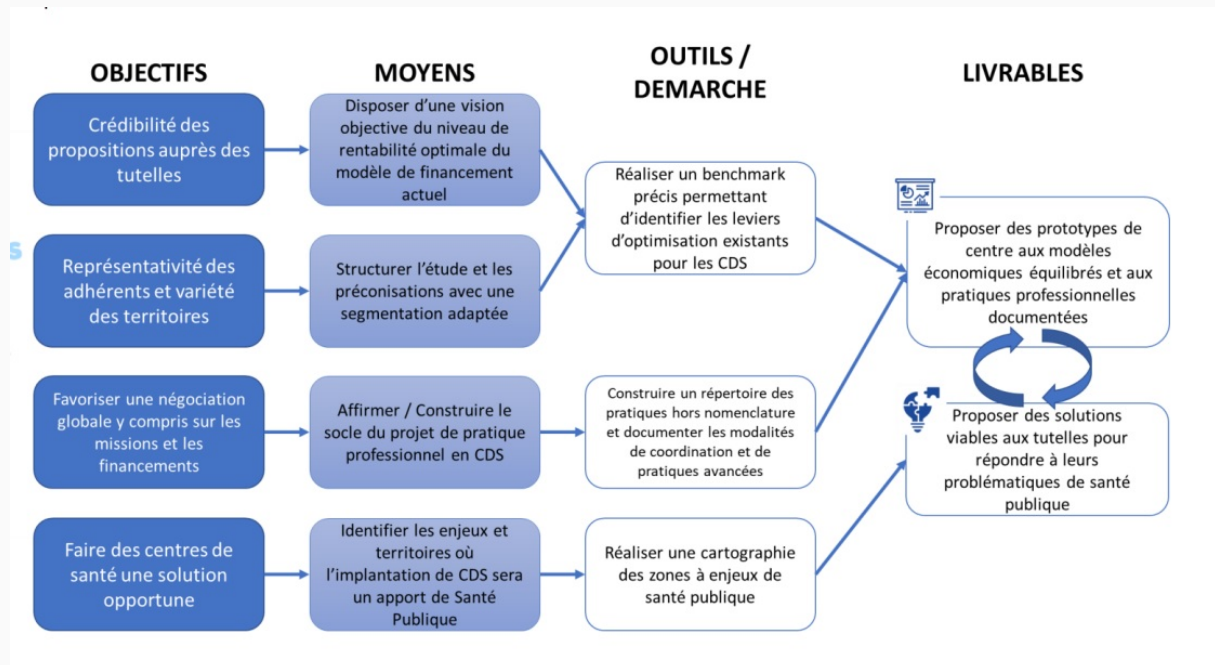
	2022	2021
Montant total CDS	94M€	+33%
Montant moyen par CDS	39 532,51 €	34 144,37 €
polyvalents	+ 9%	
médicaux	+ 15%	
dentaires	+14 %	
infirmiers	+ 21%	

Les éléments concernant le FPMT et la MPA au titre de 2022 :

Type de rémunération	Nombre de centres	Montant Total	Montant par centre
FPMT 2022	832	20 108 864 €	24 169 €
MPA 2022	657	849 070 €	1 292 €

Étude sur le modèle économique des centres de santé

Les membres du RNOGCS ont souhaité s'associer pour porter une étude sur le modèle économique des centres de santé prenant en compte la diversité de leurs gestionnaires et la diversité de leurs activités de soins. Le cabinet ACE Santé a été retenu pour piloter cette étude dont les objectifs sont de plusieurs natures :



Chacune des **10 organisations représentatives** des centres de santé a proposé des centres de santé pour constituer le benchmark.

31 ont été retenus pour composer un échantillon représentatif. Durant le 1^{er} trimestre 2023, chacun a renseigné une grille de données visant l'analyse des modèles économiques de ces centres.

6 centres de santé adhérents de la FNCS ont été retenus :

- Auvergne Rhône Alpes - Grenoble - association AGECSA
- Normandie - Cherbourg - centre de santé Ville de Cherbourg
- Pays de la Loire - Le Mans - Centre Municipal de Santé Olympe de Gouges
- Centre Val de Loire - Vierzon - GIP du Centre de Santé de Vierzon
- Ile-de-France - Paris 10 - Centre de Santé SCIC Richerand
- Ile-de-France - Paris 13 - Centre de Santé Croix Rouge les Olympiades

En mai 2023, une mission IGAS est lancée par le Ministère de la santé sur le sujet du modèle économique des centres de santé. La publication de son rapport et ses recommandations est prévue pour la fin d'année 2023. Toutefois au regard des travaux menés durant cette mission, les inspecteurs seront en contact avec le cabinet du Ministre de la santé dans le cadre notamment de la préparation du PLFSS 2024 et d'éventuels propositions à faire valoir.

Journée nationale des représentants en commissions paritaires

Près de 100 représentants de la FNCS siègent dans les nombreuses instances de négociations partout sur le territoire :

- Commission paritaire régionale des centres de santé (commissions départementales en IDF)
- Commission paritaire régionale ACI MSP
- Commission paritaire régionale ACI CPTS
- Commission paritaire locale ACI CPTS



Organisée par la coordination du **RNOGCS** et introduite par Laurent Eveillard, Président de la section professionnelle de la commission paritaire nationale des centres de santé, la seconde journée nationale des représentants des centres de santé en commission paritaire a eu lieu le **19/10/2022**, dans un contexte de forte transformation de notre système de santé et de tension entre les différents acteurs de la santé.

Les témoignages ont permis d'entendre les difficultés rencontrées par les équipes au quotidien :

- Les difficultés dans les relations avec les ordres professionnels, les problématiques de validation des contrats de travail par les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins
- La question de l'ouverture de centres dentaires et ophtalmologiques déviants,
- Le manque de connaissance des institutions du modèle "centre de santé" ...
- les impacts de la crise sanitaire sur les équipes

Le Dr Colombani qui siège au Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM), participe aux travaux menés dans cette instance de réflexion et de propositions visant une meilleure connaissance des enjeux, du fonctionnement et des évolutions des politiques d'Assurance Maladie.

Nathalie Fourcade, secrétaire générale du HCAAM est ainsi venue présenter les propositions du HCAAM sur les soins de proximité :

https://www.fnccs.org/system/files/pdf/05_HCAAM_Developper_lexercice_cooronnee.pdf



La FNCS investie sur les enjeux nationaux

Présidentielles 2022, notre adresse aux candidats

Les élections présidentielles ont été une opportunité pour faire connaître la vision que défend la FNCS en matière de réorganisation des soins primaires. [A retrouver ICI](#)

La France présente des résultats médiocres en matière de prévention des principales pathologies. Nous sommes dans ce domaine en retard comparé à d'autres pays et celui-ci renforce les inégalités sociales et territoriales dans le domaine de la santé.

Depuis plusieurs années **la FNCS défend une vision systémique du système de santé** avec la volonté d'impulser : la prévention, l'action sur les déterminants de santé, un maillage territorial de structures d'exercice regroupé et coordonné de soins primaires afin d'agir pour un accès équitable à des soins où que l'on soit.

L'objectif est de « **rééquilibrer** » le système de santé dans sa globalité, d'**agir** pour une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

5 propositions pour un système de santé ambulatoire rénové :

1. **Sortir du débat "pour ou contre"** une obligation d'installation pour les médecins qui bloque toute l'évolution de l'ambulatoire.
2. **Développer un maillage national de structures d'exercice coordonné territoriales** en créant un service public de 1^{er} recours pour garantir un accès équitable aux soins de tous les habitants dans tous les territoires. C'est la mission qui incombe à un Service public territorial de santé (SPTS, tel qu'il avait été envisagé par la loi Touraine). Il permettra de lutter contre les inégalités de santé d'accès aux soins en favorisant une politique solidaire auprès des territoires plus vulnérables (ruraux, semi-rural, quartiers prioritaires). Cette proposition permet de ne pas toucher à la liberté d'installation avec un maillage de centres de santé territoriaux dans des périmètres à définir et des réseaux d'antennes pour irriguer en proximité. **Un plan Debré de l'ambulatoire ?**
3. **S'appuyer sur un service public territorial de santé** qui permet un exercice en équipe. Celui-ci est plébiscité par les jeunes professionnels de santé : les centres de santé cochent même toutes les cases : salariat, travail en équipe, possibilité de faire de la prévention, diversité des activités horaires choisis, pas de tâches administratives et de gestion de locaux. La notion d'équipe sera centrale dans le fonctionnement de la future offre en soins primaires. Elle permettra aux professionnels d'exercer leur métier et leurs responsabilités dans de bonnes conditions. L'enjeu est de leur garantir la capacité d'exercer la plénitude de leurs fonctions en cohérence avec leurs valeurs et leurs aspirations.
4. **Doter les citoyen-es et les décideurs politiques d'un outil**, la seule réponse qui ne touche pas à la liberté d'installation est la création d'un maillage national efficace et reconnu pour promouvoir des politiques d'accès aux soins et de prévention dans l'ensemble des territoires et notamment dans ceux les plus en difficultés. De plus en plus d'associations et de collectivités locales sautent le pas et créent des centres de santé. 2336 centres de santé recensés fin 2020 soit + 175 % en 20 ans et + 40 % de centres de santé médicaux et polyvalents en 4 ans et demi témoignant s'il n'en était besoin de la force de ce mouvement. Un schéma directeur national serait un garant d'équité territoriale.
5. **Faire le pari d'un système de santé rééquilibré et efficace** avec une graduation des soins entre la ville et l'hôpital, qui favorise un exercice pluriprofessionnel et coordonné de la santé. Il permet de développer des coopérations entre les professionnels de santé. Il permet de répondre à la prise en charge des maladies chroniques et de développer une politique ambitieuse de prévention dans tous les territoires

De nombreuses interventions tout au long de l'année

Accès aux soins, organisation



Pas moins de **14 conférences** ont été organisées par le Ministre de la santé, son cabinet et les équipes de direction auxquelles les membres de la FNCS ont été associés à l'instar de l'ensemble des offreurs de soins.

Bilan épidémiques, organisation de la vaccination, délestage électrique, Pass de Ville, journée nationale art.51.

Numérique en santé



Parce qu'il est un enjeu majeur de l'organisation et du pilotage de l'activité de la structure, **la FNCS anime un groupe de travail** depuis début 2022 avec la présence de la Fédération des éditeurs d'informatique Médicale et paramédicale ambulatoire (FEIMA) et de l'Agence du numérique en santé (ANS Santé).

Ce groupe a pour but de soulever les problématiques rencontrées avec les éditeurs de logiciels dans l'application du cadre réglementaire et des outils de pilotage insatisfaisants qui leur sont proposés. **6 réunions** se sont déroulées sur 2022 et ont concernées essentiellement le numérique en santé.

Sujets abordés : Interopérabilité sur les services socles du numérique en santé ; accès distanciés (domicile, coopérations territoriales) et accès direct via le DMI ; avancées des développements du numérique en santé : la e-vitale, les accès télé services, la e-prescription, l'annuaire santé, pro-santé connect, les échanges MS Santé, la GED, les résultats bio en H'... Les remontées sur la mise en place du numérique en santé sur le couloir de ville ; l'évolution du calendrier ; l'analyse de la gestion d'usage et l'acculturation ; la qualification de l'INS ; les formations et la validation des cas d'usage ...

Cela a permis la mise en place d'une dynamique collective entre la FNCS, les éditeurs et l'ANS Santé pour :

- Alerter sur les centres de santé sur le référencement (ou non) de leurs éditeurs,
- Communiquer sur les obligations du calendrier de déploiement et sur le financement de la mise en conformité des logiciels
- Informer les adhérents de façon régulière des avancées du numérique en santé.

Le groupe SI CDS est poursuivi sur 2023.

Participation aux « Task Force » Médecine de ville et Maisons et Centres de santé des Vagues 1 et 2 du Ségur numérique de la santé.

La FNCS a maintenu en 2022 son implication dans les ateliers animés par la DNS et l'ANS pour prioriser et guider les politiques et options de modernisation et déploiement du numérique en santé dans la filière de la médecine ambulatoire, en lien avec les autres filières.

En 2022, la FNCS a participé aux **14 ateliers** Médecine de ville et aux **3 ateliers** Maisons et Centres de santé.

Cette implication nous a permis de peser sur la révision des plannings de déploiement, de pointer sans délai les problèmes rencontrés tant techniques que d'appropriation, et d'induire des remises en question du cahier des charges SI et de la politique d'accompagnement des utilisateurs.

Formation et professionnalisation des équipes



En novembre 2021, la FNCS et l'EHESP ont signé une convention pour coordonner leurs efforts, développer et déployer sur l'ensemble du territoire nationale le Programme de formation-action PACTE soins primaires - Centres de santé. : [A retrouver ICI](#)

Les services du Ministère de la santé pilotent la mise en œuvre de ce programme. En 2022 plusieurs temps d'échanges entre les partenaires ont permis de construire ensemble **les adaptations nécessaires à son déploiement.**

- 24/03 EHESP 1^{er} Comité pédagogique national – stratégie déploiement
- 08/09 EHESP/Ministère Journée nationale des **formateurs relais** à Rennes
- 30/09 EHESP/Ministère Comité de pilotage stratégique

Avenir de l'Assurance Maladie



Par décret du **04/02/2021**, la Présidente de la FNCS est désignée membre du Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM). A ce titre, celle-ci participe aux travaux menés dans le cadre de cette *instance de réflexion et de proposition qui contribue à une meilleure connaissance des enjeux, du fonctionnement et des évolutions envisageables des politiques d'assurance maladie.*

Pas moins de 14 séances de travail ont pu traiter des sujets suivants : Régulation du système de santé, Ressource humaine en santé, **empreinte environnementale du système de santé et moyens de la réduire, accessibilité géo des médecins spécialistes et les dépassements d'honoraires.**

Dialogue avec les Conseils de l'Ordre

Sur de nombreux territoires les gestionnaires des centres de santé sont confrontés à des difficultés de dialogue avec les conseils départementaux des Ordres professionnels, en particulier les ordres médicaux. Des sujets qui freinent le bon développement des structures et des équipes : la remise en question des modalités de rémunération des salariés, les délais importants pour l'attribution de cartes professionnelles, l'inscription d'office des salariés à la pdsa.

Début 2022, l'équipe de la FNCS a sollicité une rencontre avec les représentants du Conseil national de l'Ordre des Médecins. Une première réunion a permis de poser les sujets à traiter. Nos relances n'ont pas permis de poursuivre ces 1^{er}s échanges.

Auditions, sollicitations, ...

Séjour et collectivités territoriales

Dans le cadre de ses travaux pour obtenir une équité dans le dossier des revalorisations salariales (CTI) et des statuts dans la fonction publique territoriales, la FNCS a sollicité le Conseil supérieur de la FPT puis la Direction générale des collectivités locales. Une rencontre a été programmée le 21/11/22 avec la DGCL, 3 axes de discussions ont été abordés :

- L'équité entre les différents acteurs du sanitaire, création d'une filière pratique avancée
- La valorisation du travail des professionnels de santé salariés des structures de soins primaires des collectivités territoriales. (CTI)
- L'attractivité. Un même métier sur des activités équivalentes ne peut supporter de tels écarts de rémunération. (FPH / FPT)

La FNCS a répondu aux sollicitations des rapporteurs en charge d'interroger les acteurs représentatifs afin de proposer des préconisations en lien avec les évolutions de l'organisation des soins.

27 janvier 2022 [Sénat commission d'enquête](#)

La situation de l'hôpital et le système de santé en France

15 avril 2022 [Audition Cour des comptes](#)

Place des centres de santé et maisons de santé

24 juin 2022 [Audition Cour des comptes](#)

Bilan des expérimentations en matière d'organisation et de tarification des soins

Cette enquête visait notamment à apprécier :

- L'inscription du dispositif dans le cadre plus général de la réforme du système de santé et des recommandations déjà formulées par la Cour sur ce sujet
- La conduite des expérimentations au regard des objectifs du dispositif
- La mobilisation de l'évaluation pour s'assurer de l'alignement des expérimentations avec le dispositif et les volontés de réformes

29 novembre 202 [Audition Cour des comptes](#)

Enquête sur les IPA

Le guide d'entretien :

- Qu'attendez-vous des infirmiers en pratique avancée ? Quel doit être leur rôle ?
- Comment, selon vous, doivent s'organiser les rapports entre les médecins et ces infirmiers ? Les textes sont-ils suffisamment précis et « encadrant » ?
- Quel bilan tirez-vous ?
- Selon vous les IPA ont-ils une incidence sur les consommations de soins des patients ? Les IPA sont-ils installés en priorité dans les territoires de santé sous-denses ? Libèrent-ils du temps médical ?
- Quels risques ces infirmiers en pratique avancée peuvent-ils représenter ?
- Quels freins relevez-vous ?
- Quelles évolutions seraient, selon vous, nécessaire ? Faut-il notamment aller vers un droit de prescription et un accès direct ?

24 novembre 2022 [SÉNAT commission des Affaires sociales](#)

Proposition de loi visant à rétablir l'équité territoriale face aux déserts médicaux et à garantir l'accès aux soins pour tous.

Nos contributions aux projets de loi



Loi visant à améliorer l'encadrement des centres de santé (promulgué en 2023, en attente des décrets d'application)

Le projet de loi comporte des éléments qui contribueront à freiner certaines pratiques déviantes. L'avenant 4 de l'Accord national des centres de santé signé en avril 2022 présente aussi des mesures qui pourront marquer le pas avec des revalorisations.

Toutefois rien ne remplacera la nécessité de contrôles réguliers par les autorités de tutelles pour garantir un cadre conforme aux attentes de prises en charge de qualité pour tous sur tous les territoires. Or ces contrôles (lutte contre les abus et fraudes, contrôle de la qualité des soins et des conditions d'exercice des praticiens etc...), sont devenus l'exception, les postes de contrôleurs n'existent plus sinon de manière totalement insuffisante. Donc on demande aux porteurs de projet de palier à ces carences.

D'autre part le risque est probable de noyer les porteurs de projets comme les gestionnaires soucieux de la qualité de leurs équipes et des services rendus à la population, dans un dédale administratif et un calendrier étendu par manque de moyen des institutions qui freinera certainement le déploiement des centres et dont les coûts viendront fragiliser un peu plus l'équilibre économique.

Art. 1 II C'est le retour à l'arbitraire. Tous les centres de santé, quelques soient leurs activités, seront soumis à cet agrément soumis à la discrétion des ARS selon des critères flous. Les visites de contrôle sont déjà prévues dans les textes mais sont quasi inexistantes. Les médecins sont déjà soumis à l'obligation de transmettre leur contrat au conseil de l'ordre, que ce soit en centre de santé ou en établissement de soins, qu'en est-il en réalité ?

art. 1 III Repérer les conflits d'intérêt des dirigeants et les contrats liant le gestionnaire à des sociétés tierces ; Procéder à une visite de conformité la 1ère année d'exercice

Art 1bis Le dirigeant d'un centre de santé ne peut exercer de fonction dirigeante au sein de la structure gestionnaire lorsqu'il a un intérêt, direct ou indirect, avec des entreprises privées délivrant des prestations rémunérées à la structure gestionnaire.

Art. 2 inapplicable La création de comité « lanceur d'alerte » est une idée intéressante qui dans le cas d'un centre déviant paraît totalement inadapté : possible pression de l'employeur sur le salarié, quel organe de contrôle pour en assurer le bon fonctionnement, quel moyen et quel coût supplémentaire pour des centres ayant une équipe médicale réduite déjà mobilisée sur les activités de soins et de prévention ?

Art 2bis Les professionnels de santé salariés d'un centre de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique sont identifiés par un numéro personnel distinct du numéro identifiant la structure où ils exercent, au moins en partie, leur activité.

Ce numéro personnel ainsi que le numéro identifiant la structure au sein de laquelle l'acte, la consultation ou la prescription a été réalisé figurent sur les documents transmis aux caisses d'assurance maladie en vue du remboursement ou de la prise en charge des soins dispensés par ces praticiens. »

Les praticiens ont déjà un n° RPPS qui peut être tracés sur tous les documents. Est-il exploité à ce jour par les CPAM ? Peut-il faire l'objet de contrôle d'activité par les médecins conseils à l'instar des médecins libéraux ?

Proposition d'amendement de la PPL « Amélioration de l'accès aux soins » (Sénat)

L'article L. 4351-1 du code de la santé publique est complété par cinq alinéas ainsi rédigés :

« Le manipulateur d'électroradiologie médicale est autorisé à réaliser les actes professionnels d'échographie et d'électroradiologie médicale. Les conditions de cette prise en charge sont définies par décret en Conseil d'État. Les résultats des interventions du manipulateur en électroradiologie médicale sont reportés dans le dossier médical et le médecin en est tenu informé. La transmission de ces informations se fait par des moyens de communication sécurisés.

« Sont autorisés les manipulateurs en électroradiologie médicale exerçant :

« 1° Dans le cadre d'un exercice coordonné prévu aux articles L. 1411-11-1, L. 6323-1 et L. 6323-3 ;

« 2° Dans le cadre d'un exercice coordonné prévu à l'article L. 1434-12, à la condition que les modalités de prise en charge et de coordination soient inscrites dans le projet de santé de la structure ;

« 3° Au sein d'une équipe de soins en établissement de santé, en établissement médico-social ou en hôpital des armées coordonnée par un médecin. »

Exposé sommaire

[La radiologie standard](#), qui représente 50% des actes d'Imagerie en France répondent à des besoins importants en soins primaires, en particulier en traumatologie. Or on constate une pénurie croissante de radiologues dans les structures de soins primaires, dégradant l'accès de proximité au dépistage et aux diagnostics, les compétences des spécialistes étant prioritairement mobilisées sur les activités d'imagerie de coupes ou interventionnelles où leurs compétences représentent une meilleure valeur ajoutée. Les manipulateurs exerçant dans le cadre d'équipes de soins coordonnées sont une ressource essentielle aux besoins de santé publique.

[Le dépistage organisé du cancer du sein](#) ne bénéficie pas aux femmes concernées au niveau qui serait souhaitable, en particulier dans les territoires en tension médicale et pour les populations vulnérables. Il s'agit cependant d'actes notés de réalisation autonome pour les manipulateurs, avant interprétation médicale. Ces examens doivent pouvoir être réalisés en proximité, de façon fluide et rapide dans les parcours de prévention et suivi.

Les dispositions proposées pourront permettre d'améliorer l'accès aux soins et aux dépistages, notamment en mobilisant mieux la téléradiologie et les nouvelles technologies.

Commentaire

Cette proposition d'amendement visant la profession de manipulateur en électroradiologie médicale est analogue aux dispositions adoptées en première lecture à l'assemblée nationale pour la profession d'infirmière.

La FNCS soutient et accompagne le développement des centres

Tout au long de l'année 2022, l'équipe de la FNCS a été sollicitée quotidiennement par les centres de santé et les porteurs de projets à la recherche d'informations et de réponses éclairées dans un contexte de transformation de l'organisation des soins de 1^{er} recours.

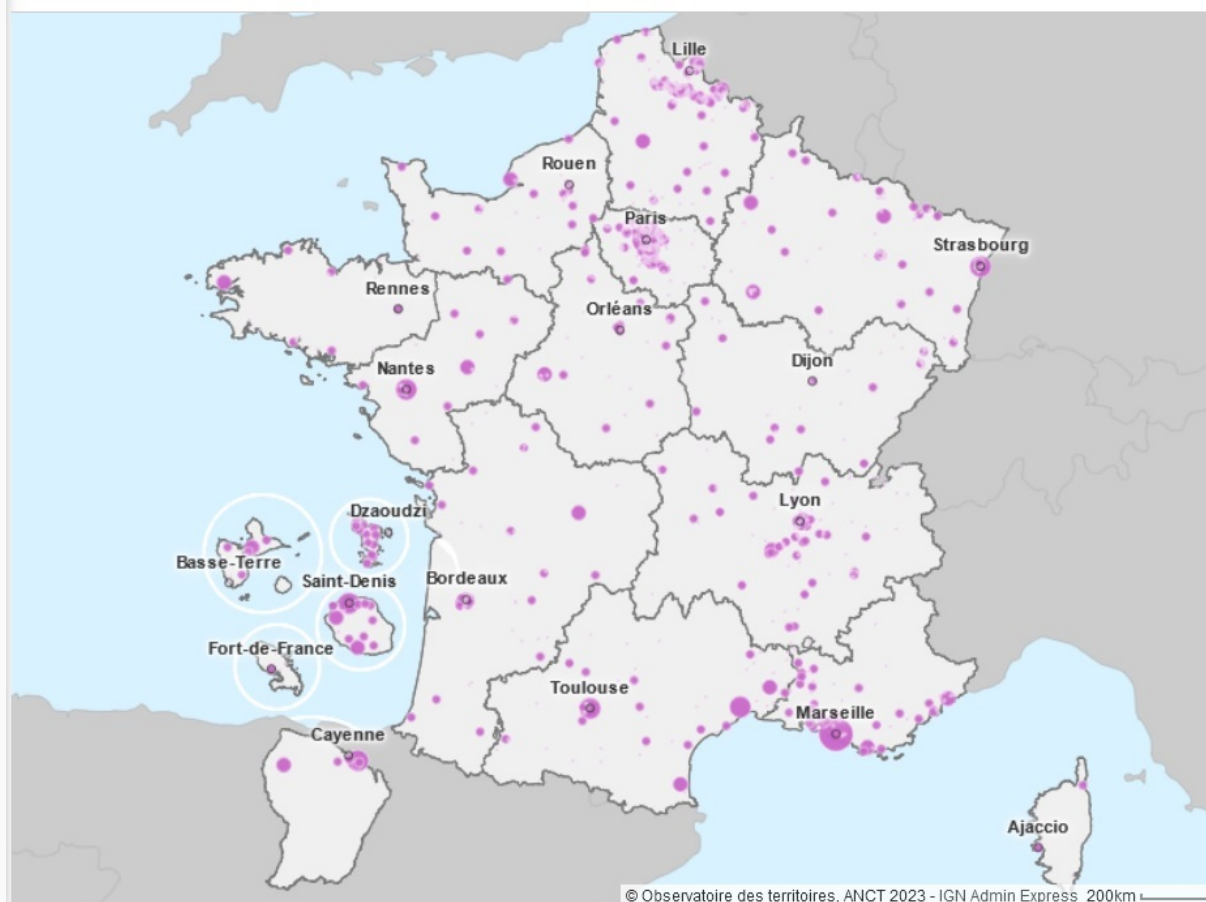
La FNCS assoit sa légitimité et gagne en visibilité. Son réseau dispose d'une forte expertise technique et d'une capacité d'analyse territoriale sur l'organisation des soins adaptée aux besoins des populations.

En 2022

- **140** porteurs de projets accompagnés
- **410** mails pour répondre aux sollicitations
- **186** offres d'emploi publiées
- **63** articles thématiques ouverts à tous
- **42 046** consultations de l'article [8 étapes pour créer un centre de santé](#)
- **34 246** consultations des annonces d'emploi et la carte des cds
- **14 098** fois consulté l'article « [les zones d'intervention prioritaire...](#) »
- **13 763** consultations de l'article protocole asalée, les cds....

Dans les quartiers prioritaires de la Ville

1 QPV - Quartiers prioritaires de la politique de la ville : Nombre de QPV sur le territoire (QPV)



En 2022, au côté de l'agence nationale de rénovation urbaine (ANRU) et de la fédération nationale des mutuelles de France (FNMF), la FNCS a signé un accord* de partenariat avec la société Méridiam, spécialisée dans *le développement, le financement et la gestion de structures nouvelles*.

Dans un contexte de très faible développement des centres de santé dans les QPV, la sollicitation de Méridiam est apparue comme une potentielle réponse opérationnelle associant capacités de financement et ingénierie de projet.

**Les partenaires dans cet accord, entendent coopérer pour favoriser le développement de centres de santé à gestion non lucrative dans les quartiers prioritaires de la Ville, adaptés aux enjeux de santé publique, aux besoins territoriaux et aux attentes des populations.*

3 groupes de travail auxquels la FNCS a participé, ont été mis en place pour étudier et déterminer un modèle « type » : Groupe sourcing ; groupe impact ; groupe modèle économique.

Nos représentants intransigeants sur les valeurs fondatrices de la FNCS, se sont attachés à en rappeler les contours à chacune des étapes du projet.

Le cadre spécifique de ce projet « public/privé » recommande de s'interroger à étape régulière de l'opportunité de l'implication de la FNCS.

Nos activités dans les régions

Nos délégués régionaux

Nos représentants, chacun implantés sur sa région, selon les moyens matériels et humains dont ils disposent, favorisent les échanges avec et entre les institutions régionales et départementales, les offreurs de soin, les acteurs médico-sociaux... ils répondent aux sollicitations des ARS, notamment dans le cadre de commissions mises en place par les agences.

Bourgogne Franche Comté

Aurore Rochette, Directrice Générale SOSM La Providence à Sens

Bretagne

Dr Claire TERRA, Médecin au centre communautaire du Blosne à Renne

Ile-de-France

Dr Hélène COLOMBANI, Directrice de la santé Ville de Nanterre

Nouvelle Aquitaine

Valérie Sophie BERTRAND, coordinatrice du centre de santé de Bergerac

Occitanie

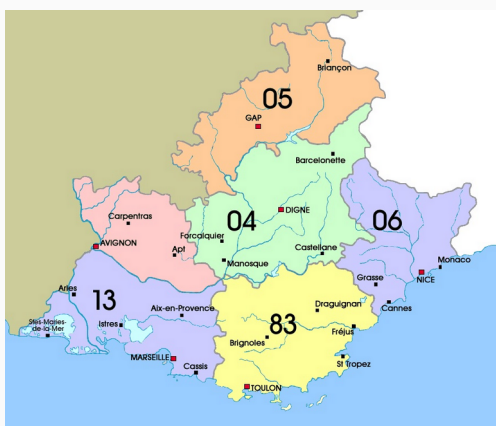
Jérémie MALEK-LAMY, Coordinateur du centre de santé Quartier santé Lemasson à Montpellier

Provence Alpes Côte d'Azur

Jean-Jacques ZENOU, Directeur général des centres de santé CARA santé à Marseille

Pays de la Loire

Nicole AUGER, Maire adjoint Ville de Connerré



Provence Alpes Côte d'Azur

Notre délégué régional : Jean-Jacques ZENOU,
Directeur général des centres de santé CARA
Santé à Marseille

1^{ère} journée régionale des centres de santé



le 22 novembre 2022

70 inscrits

3 objectifs : Partager et valoriser les bonnes pratiques ; Accompagner les centres de santé dans leur pratique ; Présenter les actualités conventionnelles et les évolutions apportées par l'avenant 4 à l'ACN

Initié par notre délégué régional Jean-Jacques ZENOU, cette journée a été organisée en collaboration avec l'ARS PACA, l'Assurance Maladie et les organisations représentatives FMF, FNMF et Filiéris. M. Robin, directeur général de l'ARS PACA a lancé ces rencontres.

Journées installation organisée par la faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille

Formation des étudiants en médecine



Le Dr Eric May est venu présenter l'exercice en centre de santé

les 8 et 9 septembre 2022

La FNCS a été invitée par les organisateurs de cette journée pour présenter auprès des étudiants en médecine l'exercice en centre de santé.

Notre équipe a installé un stand avec la documentation nécessaire pour faire connaître les centres de santé médicaux et polyvalents implantés en région PACA, mais aussi les modalités de recrutement selon les gestionnaires, la diversité de l'activité en centres de santé ...

De nombreux échanges ont pu se faire avec les étudiants qui ont posé toutes les questions qu'ils souhaitaient sur les centres de santé.

En séance plénière de l'après-midi, une intervention du Dr Eric May, administrateur de la FNCS et vice-président de l'USMCS

Journée installation organisée par la faculté de médecine de Nice

26 janvier 2023

Le Département des Alpes Maritime, gestionnaire et porteur de projet de création de centres de santé est intervenu lors des ateliers organisés par la faculté. Une présentation de l'exercice en centre de santé a été faite auprès des étudiants.

PACTE soins primaires Formation des coordinateurs de CDS

Formation PACTE des coordinateurs des centres de santé



La FNCS déploie la formation PACTE soins primaires en partenariat avec l'ARS PACA et l'EHESP.

2 formateurs : Jean-Jacques ZENOU, Directeur général de CARA santé à Marseille et le Dr Michel Rotily, Espace santé APHM Marseille.

Session 1 promotion 2021 - 2022

14 coordinateurs inscrits

14 mémoires présentés

Session 2 promotion 2022 - 2023

13 coordinateurs inscrits

Formation en cours



Bretagne

Notre déléguée régionale :
Dr Claire TERRA, Médecin au centre de santé
Communautaire du Blossne à RENNE

Des rencontres avec les cpam bretonnes



La direction régionale de l'Assurance maladie a sollicité l'expertise de la FNCS pour construire une journée d'échange avec les caisses primaires.

45 agents inscrits

3 ateliers thématiques ont été animés par nos experts : Avant l'installation et à l'ouverture, quel soutien des cpam aux centres de santé ; Instaurer un dialogue durable entre cpam et cds ; Business plan, les conditions de l'équilibre économique.

Les objectifs de ces rencontres ont été de **favoriser le dialogue et l'interconnaissance entre les personnels des caisses primaires d'assurance maladie et les centres de santé**, dont le développement s'est accéléré ces 5 dernières années. Encore trop peu visibles dans le 1^{er} recours dominé par l'exercice libéral, souvent réduit à l'unique sujet du salariat, les centres de santé revêtent des caractéristiques propres, trop souvent ignorés des acteurs institutionnels et politiques : tiers payant, pas de dépassement d'honoraire, gestion structurée, organisation collective, ancrage territorial...

Cet événement a fait l'objet d'une publication :

https://www.fncs.org/sites/default/files/Carnet_de_rencontres_FNCS_et_CPAM_Bretagne_4_0.pdf

PACTE soins primaires Formation des coordinateurs



La FNCS déploie la formation PACTE soins primaire en partenariat avec l'ARS Bretagne et l'EHESP

2 formateurs : Dr Jean-Loup Théry et Gwenaëlle Ferré

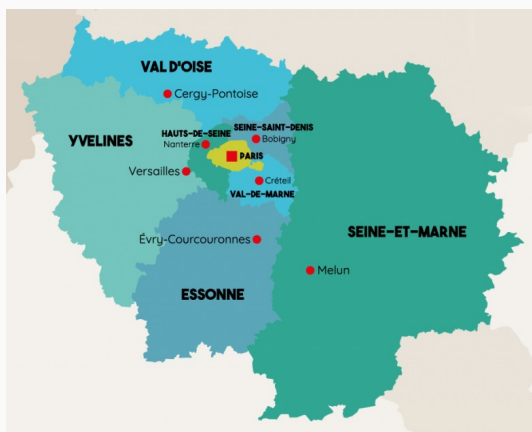
Promotion 2021- 2022

Session 1

9 coordinateurs inscrits

8 mémoires présentés

session 2 non ouverte



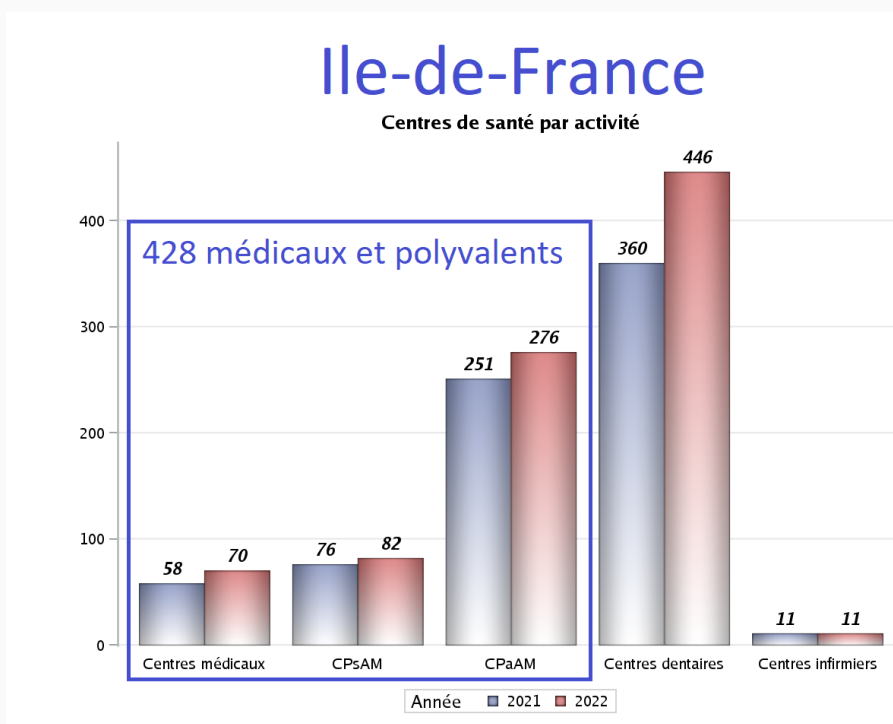
Ile-de-France

885 centres de santé sont implantés en Ile-de-France. La FNCS et l'ARSIF ont signé une convention de partenariat visant à construire et déployer des outils pour notamment améliorer la qualité organisationnelle des équipes.

En Ile-de-France, la FNCS collabore avec les structures d'appui à la qualité : STARAQS, CPIAS et OMEDIT pour construire des outils adaptés aux équipes des centres de santé ; AQSS, guides satisfaction des patients, identitovigilance,.....

La FNCS est sollicitée régulièrement par les services de l'ARS IDF, ses membres ont participé à pas moins de 22 réunions sur les sujets d'actualité :

- Zonage démographique des médecins
- Jury des postes MG Ville/hôpital et spécialistes Ville/hôpital
- Copil qualité avec les structures d'exercice coordonné
- Conférence covid / vaccination
- Comité de suivi des CPTS
- Conférence alerte canicule
- Conférence Ville-Hôpital
- Conférence tension sur l'offre de soins



FNCS Membre du GIP SESAN Service Numérique de Santé

La FNCS est devenu membre du GIP SESAN et participe à son Conseil d'Administration.

PACTE-CDS Ile-de-France - Formation des coordinateurs



La FNCS déploie la formation PACTE soins primaire en partenariat avec l'ARS Ile-de-France et l'EHESP. Les coordinateurs d'Ile-de-France ont été les premiers à bénéficier d'une expérimentation de cette formation développée par l'EHESP pour les MSP.

Session 1 promotion 2017 – 2019

2 formateurs :

- Dr Richard Lopez, directeur Santé ville de Saint Denis
- Régine Raymond, directrice administrative des CMS d'Aubervilliers

Session 2 promotion 2020 - 2022

2 formateurs :

- Régine Raymond, directrice administrative des CMS d'Aubervilliers
- Dr Julien Le Breton, directeur des CMS de la Courneuve

20 coordinateurs inscrits

Session 3 promotion 2021 - 2022

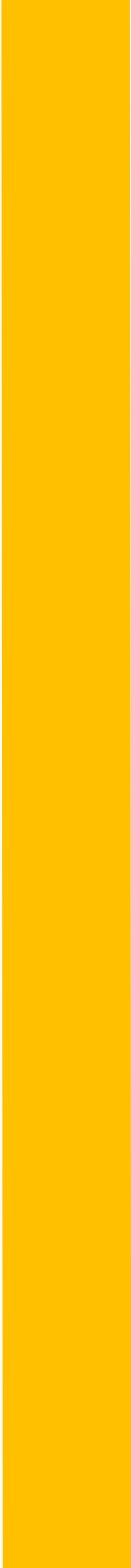
2 formatrices :

- Laurence Parrain, directrice de la santé, Ville d'Issy-les-moulineaux
- Clarisse Seixas, professeur

Création du Guide d'Identitovigilance à l'usage des Centres de santé.



En coopération avec la STARAQS, la FNCS a pris l'initiative de réaliser un guide synthétique à l'usage des gestionnaires et professionnels des Centres de santé afin de leur permettre de connaître leurs obligations en matière d'identitovigilance, et plus spécifiquement, de mettre en place leur politique de qualification de l'Identité Nationale de Santé – INS de leurs patients, protocole obligatoire pour permettre d'accéder et d'abonder l'Espace santé des patients.



Communication événements, site internet

Nos communiqués de presse

Mardi 10 janvier 2023

[Malade, le système de santé est malade !](#)

Plus personne ne le nie. Les symptômes sont visibles. Poussée de fièvre, patients et professionnels de santé en souffrance, insuffisance, atrophie, cassure, diabète, contamination, empoisonnement... gangrènent le système.

Mercredi 14 décembre 2022

[Les centres de santé et leurs professionnels encore oubliés du Ségur !](#)

Pour quelles raisons les centres de santé publics gérés par des collectivités sont-ils **de nouveau oubliés par le "Ségur de la santé"** ? C'est la question que nous posons à nouveau aux ministres de la Santé et de la Fonction Publique ...

Lundi 12 décembre 2022

[Tarifs de l'énergie et délestages électriques : les maisons et centres de santé doivent être protégés !](#)

Les maisons et centres de santé pluriprofessionnels, au sein desquels 10,7 millions de Français consultent leur médecin traitant ⁽¹⁾, alertent le gouvernement sur le péril économique et la difficulté à assurer leur mission...

Mardi 25 octobre 2022

[Pour une véritable 4ème année de formation de l'internat en médecine générale, les propositions des CDS](#)

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale propose de créer une quatrième année de formation pour les internes de médecine générale. Celle-ci serait mise en place dès la rentrée 2023^[1]. Le Ministre de la santé souhaite inciter fortement les internes à réaliser cette 4^{ème} année dans les zones "sous-denses" en médecins généralistes.

Vendredi 21 octobre 2022

[Forte inquiétude autour des appétits du privé lucratif](#)

Plainte de la Cnam contre des centres dentaires et ophtalmo, tentative d'encadrement via le PLFSS des activités de télémédecine exercées par des sociétés commerciales sous forme de centre de santé... En écho, à cette actualité, et quelques jours après le congrès national des centres de santé qui a évoqué ces enjeux, des médecins du secteur insistent sur la nécessité de distinguer les structures de service public, de celles qui ont un objet lucratif.

Mercredi 6 juillet 2022

[CTI, le Ministère de la Fonction Publique aveugle et sourd](#)

Le complément de traitement indiciaire (CTI) créé dans le cadre du Ségur de la santé ne peut être appliqué aux personnels des centres de santé gérés par les collectivités territoriales. Le Ministère de la Santé a revalorisé les professionnels hospitaliers puis a élargi l'application de cette rémunération aux établissements médico-sociaux. Ce CTI s'applique depuis novembre 2021 à l'ensemble des professionnels du handicap. Les centres de santé ont été oubliés entraînant des déséquilibres de rémunérations entre professionnels selon le secteur où ils travaillent.

Mardi 18 janvier 2022

[Médecine libérale, en finir avec le déni ! Politique de santé, en finir avec l'attentisme !](#)

Inégalités sociales croissantes, désertification médicale épidémique, hôpital sans projet, santé publique marginalisée, populations oubliées, impuissance de politiques publiques minées par la défiance, la situation de notre système de santé n'est pas satisfaisante. C'est le moment que choisit le syndicalisme médical libéral pour s'opposer, une fois de plus, à tout changement.

Les événements

Webinaire et échange de pratiques



La FNCS a élaboré en collaboration avec la [STARAQS](#), structure d'appui à la qualité, un guide d'enquête de satisfaction pour améliorer les prises en charge des patients, [à télécharger ICI](#).

Pour accompagner les centres de santé à l'appropriation et à l'utilisation de cette méthode d'enquête et ces outils, un webinaire dédié à ce sujet a été organisé le **22 septembre 2022**.

Dans la foulée de ce webinaire, un **groupe d'échanges de pratiques**, a été mis en place afin d'accompagner les centres dans la mise en œuvre de l'enquête de satisfaction.

La 1^{ère} réunion de ce groupe s'est prévue le jeudi 10 novembre à 12h en visioconférence.

Congrès européen des soins primaires du 25 au 27 septembre 2022



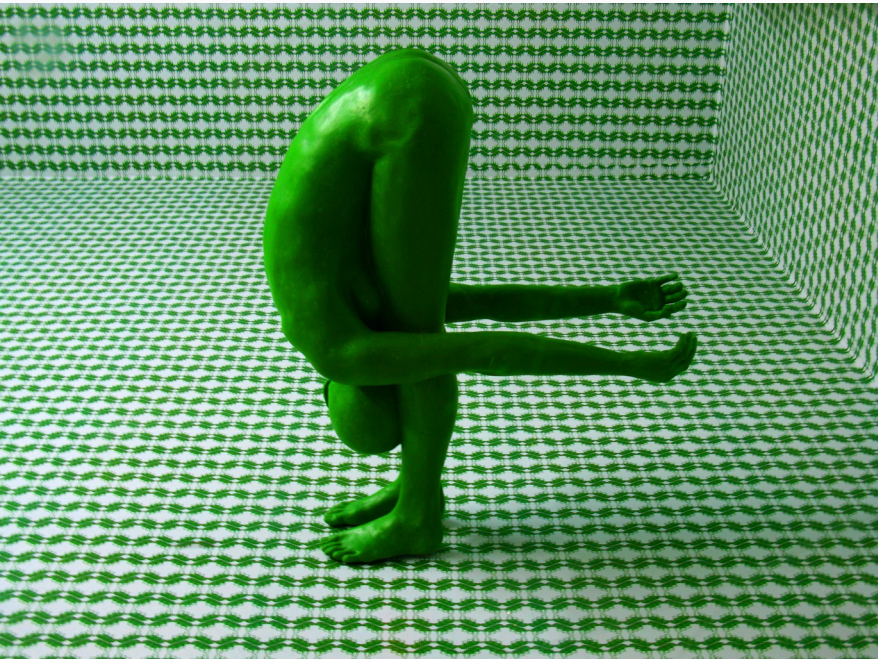
Membre du [European forum for primary care](#) depuis de nombreuses années, la FNCS était présente à Ghent en Belgique pour cette [nouvelle édition 2022](#).

Trois journées de travail et de rencontres, autour d'une thématique choisie "*Les soins communautaires intégrés : une nouvelle opportunité pour les soins primaires*".

Des thèmes visant à ouvrir des perspectives :

- Accessibilité aux soins pour tous les citoyens
- L'intégration sociale comme moteur des soins préventifs
- Participation des citoyens : comment établir un dialogue avec les citoyens, afin qu'ils contribuent à un modèle de soins intégrés
- Comment pouvons-nous combler l'écart dans l'accès à la santé et aux soins ; comment pouvons-nous nous assurer que toutes les personnes ont accès à des soins abordables
- Lien entre la santé de la population et les soins personnels ; la santé d'une personne ne peut pas être considérée isolément, mais doit être placée dans le riche réseau contextuel tel que les circonstances socio-économiques et d'autres déterminants de la santé
- La santé dans toutes les politiques ; comment les différents services de la ville (mobilité, environnement, urbanisation, santé & soins...) peuvent-ils collaborer sur les soins préventifs ?

Congrès national des centres de santé les 06 et 07 octobre 2022



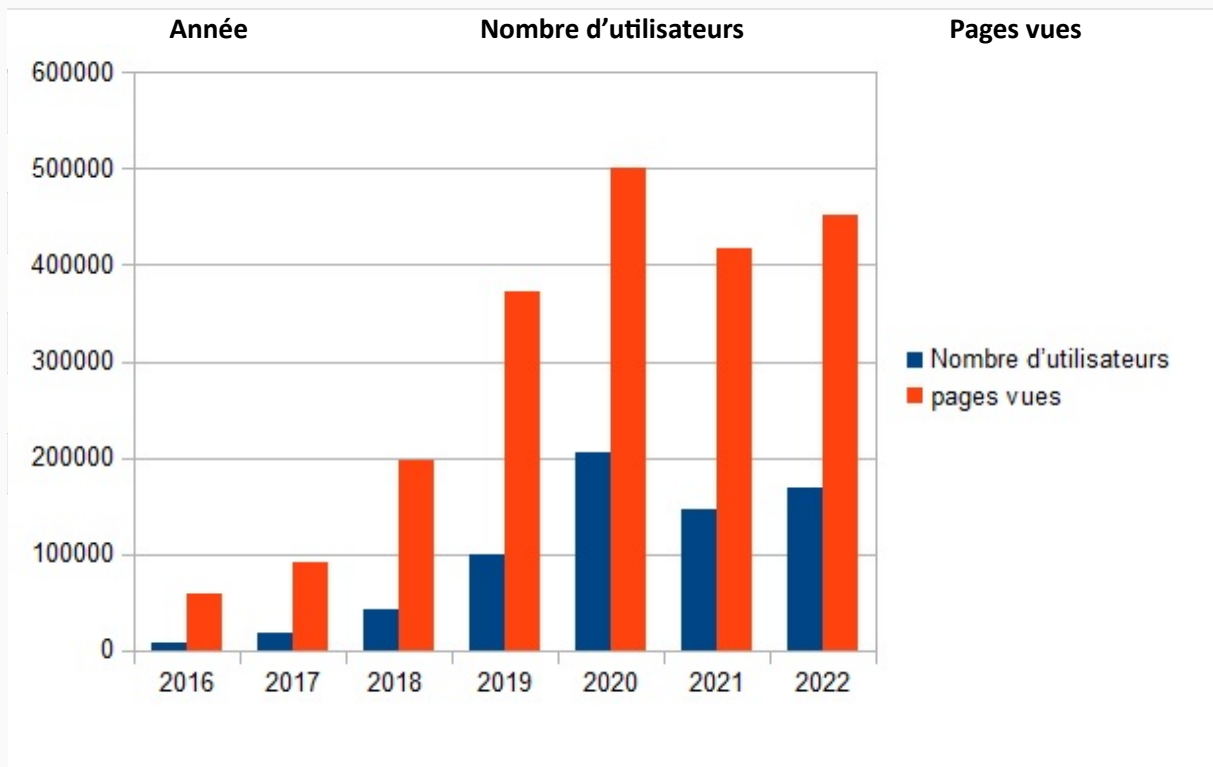
*« Enfin, la Santé Publique ! »
thème du 61^{ème} congrès
national des centres de santé,
organisé par l'USMCS les 6 et
7 octobre à Paris. La FNCS en
est un des principaux
partenaires.*

La FNCS a organisé et animé deux tables rondes à l'occasion de ce congrès :

- **Judi 6 octobre | 13h45 - 15h30 | Le modèle économique des centres de santé**, animé par le Dr Marie Pénicaud, Secrétaire générale de la FNCS
Nouvelles conventions avec l'Assurance Maladie, expérimentations PEPS et IPEP : quelles avancées et quelles perspectives pour le modèle économique des centres de santé ?
Intervenants : Thomas Fatome, directeur général de la CNAM ; Dr Hélène Colombani, présidente de la FNCS ; Dr Charlotte Serrano, médecin généraliste au CMS de La Courneuve (93), secrétaire générale de l'USMCS ; Julien Mousques, IRDES ; Dr Alain Beaupin, président de l'IJFR
- **Vendredi 7 octobre | 9h00 - 10h30 | Ségur numérique : quels enjeux pour les centres de santé ?** animé par le Dr Dominique Dupont, Conseiller technique de la FNCS
Intervenants : Claire Lenain, directrice du Pôle Territoire et Expérience client, Agence Numérique en Santé (ANS) ; Francis Mambrini, président de la Fédération des Editeurs d'Informatique Médicale et Paramédicale Ambulatoire (FEIMA) ; Pierre de Bremond d'Ars, médecin généraliste, CMS de Malakoff (92) et un.e représentant.e de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

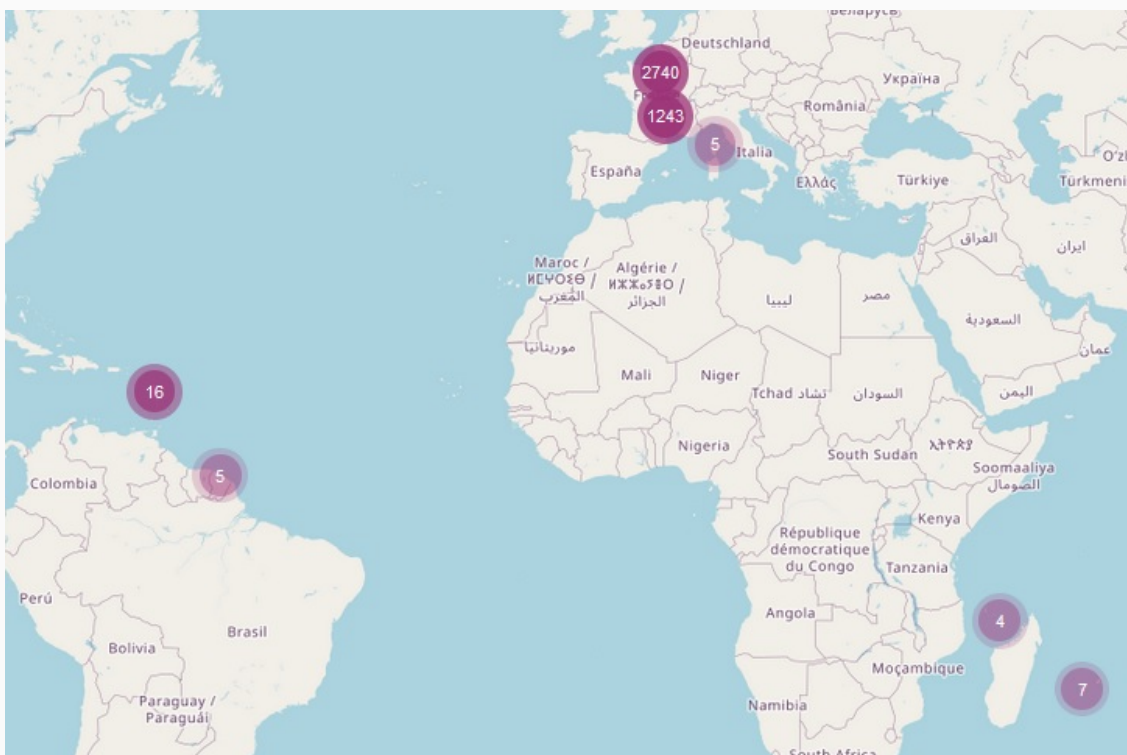
Congrès de médecine générale – Paris 24 et 25/03 - Stand FNCS/USMCS

Fréquentation du site internet



De nouveaux développements

3 200 centres de santé géolocalisés et **812 annonces** d'emploi à consulter sur la carte en ligne.



Nos adhérents peuvent poster des **commentaires** en ligne sur certains articles.


The screenshot shows a web browser window displaying a comment thread on the website <https://www.fncs.org/comment/27#comment-27>. The page header includes navigation links: Contenu, Structure, Personnes, Configuration, Aide, and CiviCRM. The user is identified as Sabrina TANQUERAY.

N'hésitez pas à poster un commentaire, nous soumettrons des questions
nous ne manquerons pas de vous répondre...
Commenter, réagir, évaluer... Vous devez être connecté en tant qu'Adhérent pour participer.

Comment 1:
Soumis par Mme Isabelle LELEU le 26 décembre, 2022 - 15:49 [Permalien](#)
Bonjour,
A la lecture du guide sur l'identitovigilance et la qualification de l'INS, très intéressant et clair, je me pose la question du droit donné aux agents d'accueil du centre municipal de santé de demander une pièce d'identité aux patients.
Le site du gouvernement indique que seules les forces de l'ordre (police, gendarmeries) sont habilitées à faire un contrôle d'identité:
(Officier de police judiciaire (OPJ): Fonctionnaire de la police judiciaire ayant un certain grade, Agents de police judiciaire, sous la responsabilité de l'OPJ), Certains agents de police judiciaire adjoints, sous la responsabilité de l'OPJ), Un douanier peut aussi faire un contrôle d'identité dans certains cas).
Un patient ne peut-il pas se retourner contre la

Comment 2:
Soumis par M. Leo Perier le 30 décembre, 2022 - 14:48 [Permalien](#)
bonjour, merci d'avoir lu notre guide. En effet, si les forces de l'ordre sont habilitées à réaliser des contrôles d'identité, la vérification de l'identité dans le cadre de l'INS n'est pas un contrôle d'identité. Dans d'autres situations, on peut demander un justificatif d'identité (banques, contrats de téléphone, etc) sans que cela ne soit un contrôle d'identité. Ces procédures sont strictement encadrées. Les agents d'accueil ne peuvent pas dire à la personne qu'ils et elles vont procéder à un contrôle d'identité, ce serait faux. J'espère vous avoir répondu.

At the bottom of the page, it says: Votre NOM Sabrina TANQUERAY



La FNCS, ses représentants, son équipe salariée



Le Conseil d'administration de la FNCS est composé d'élus locaux, de cadres de santé et cadres administratifs, de professionnels de santé...

Notre bureau

Un Bureau de 7 membres a été élu par le Conseil d'Administration réuni le 25 septembre 2021. Accompagné de conseillers techniques, le bureau met en œuvre les décisions de l'Assemblée générale des adhérents et du Conseil d'administration de la FNCS.

- **Présidente** : Dr Hélène COLOMBANI, Médecin directrice de la santé, Ville de Nanterre 92
- **Secrétaire générale** : Dr Marie PENICAUD, Médecin chef de service, Ville d'Argenteuil 95
- **Trésorier**, Simon BONNAURE, Directeur de la santé, Ville de Saint Denis 93

Alexandre BARNA, directeur de la santé, Ville de Villejuif 94

Dr Alain BEAUPIN, Président, SCIC Richerand 75

Dr Didier DUHOT, Directeur de la santé, Ville de Pantin 93

Laurence PARRAIN, directrice de la santé, Ville d'Issy-les-Moulineaux 92

Des conseillers techniques

Activité dentaire : Dr Martine DAME, Ville de Nanterre

Formation PACTE-EHESP : Dr Richard LOPEZ

Ile-de-France - démocratie sanitaire : Dr Fabrice GIRAUX, Ville d'Aubervilliers 93

Séminaires et numérique : Dr Dominique DUPONT

Systèmes d'information : Dr Pierre Etienne MANUELLAN, Ville de Montreuil 93

Notre conseil d'administration

1. André ACCARY, Président du Département de Saône-et-Loire 71
2. Najia AMZAL, Adjointe au Maire de Stains,
3. Samera AOULLI, Directrice du CMS de la Ville de Clichy-la-Garenne 92
4. Nicole AUGER, Maire-adjointe à la Ville de Connerré 72
5. Pierre BARROS, Président du Syndicat Intercommunal Fosses Marly-la-Ville
6. Dr Alain BEAUPIN, Président de la SCIC Richerand Paris 75
7. Sadia BENHAMOU, Directrice de la Santé Ville de Tremblay en France
8. Simon BONNAURE, Directeur de la Santé Ville de Saint Denis 93
9. Corinne CARCREFF, Elue à la Santé Ville de Livry Gargan 93
10. Dr Thierry CLEMENT, Médecin Directeur Ville de Les Lilas 93
11. Dr Hélène COLOMBANI, Médecin Directrice de la Santé Ville de Nanterre 92
12. Thomas CORDON, Directeur adjoint de la Santé Ville de Gentilly 94
13. François CREMIEUX, Directeur général Hôpitaux de Marseille, APHM 13
14. Véronique DAUVERGNE, Éluë à la Santé Ville d'Aubervilliers 93
15. Nadège DECAEN, Directrice des centres de santé, Département de l'Orne 61
16. Cédric DIDIERLAURENT Directeur du développement, FOCSS– Paris 75
17. Kadjidjatou DOUCOURE, Maire-adjoint à la Santé, Ville de Goussainville 95
18. Dr Didier DUHOT, Médecin Directeur, Ville de Pantin 93
19. M. Jacky DUPUY, Directeur Général, Association AGECSA, Grenoble 38
20. Jean-Louis DURAND, Président de la Comcom Plaines et Monts de France 77
21. Dr Charly FAMPOU-TOUNDJI, Médecin Directeur, Ville d'Orly 94
22. Mylène GOUHIER, Cheffe de service, Ville de Cherbourg en Cotentin 50
23. Estelle LACASSIN, Directrice Générale, Fondation Dispensaire Général de Lyon 69
24. Steve LARRANAGA, Adjoint au Maire, Ville de Saint-Ouen 93
25. Xavier LARTIGUE, Directeur du centre des Halles, Ass. SMSH, CdS Chevilly Larue 94
26. Dr Julien LE BRETON, Directeur de la Santé, Ville de La Courneuve 93
27. Chloé LE GOUËZ, Responsable Plaidoyer, association AIDES Paris
28. Dr Guirec LOYER, Médecin Directeur, Ville de Gennevilliers 93
29. Dr Pierre-Etienne MANUELLAN, Médecin Directeur, Ville de Montreuil 93
30. Christophe MARKIEWICZ, Directeur Fondation Chabrand Thibault Corneilles en Paris 95
31. Dr Eric MAY Médecin, Directeur, Ville de Malakoff 92
32. Dr Christian MONGIN, Administrateur du Comède Le Kremlin-Bicêtre 94
33. Brigitte MORANNE, Conseillère municipale Santé, Ville de Romainville 93
34. James NDJEHOYA, Maire-adjoint à la Santé, Ville de Bagneux 92
35. Laurence PARRAIN, Directrice Pôle Santé, Ville d'Issy-les-Moulineaux 92
36. Christine PAUMARD, Directrice déléguée de l'Hôpital d'Houdan 78
37. Dr Marie PENICAUD, Médecin référent, Ville d'Argenteuil 95
38. Dr Hugo PETIT, Médecin directeur du CMS, Ville de Cachan 94
39. Oldhynn PIERRE, Conseillère Municipale déléguée Santé Prévention, Ville de Bondy 93
40. Pierre-Adrien HINGRAY, Direction de la santé publique, Ville de Paris 75
41. Mme Catherine RAUCHE, Directrice Fondation Institut Arthur Vernes Paris 75
42. Corinne REIBEC-HONORIN, Responsable administrative CMS, Ville de Pierrefitte 93
43. Florence RODDE, Conseillère Municipale déléguée à la Santé, Ville de Bezons 95
44. Caroline SCHILLI-SERVADIO, Directrice Adm. et financière., Ass. OSE, Paris 75
45. Sofiane SOHBI BALLAG, Maire-adjoint à la Santé, Ville de Châteaudun 28
46. Dr Frédéric VILLEBRUN, Directeur de la Santé, Ville de Champigny 94

L'équipe salariée, un nouvel organigramme se met en place

Pour répondre au développement de l'activité de la FNCS, une réflexion a été lancée en 2022 pour ouvrir de nouveaux postes en lien avec les compétences nécessaires et en vue de structurer une équipe qui s'étoffe.

Après plusieurs réunions de travail initiée par la Présidence en collaboration avec les membres du bureau, une nouvelle architecture a été validée.

L'objectif 2023/2024 est ambitieux et réaliste, il vise à passer de 6 à 11 collaborateurs. Le nouvel organigramme vise à construire de nouveaux circuits décisionnels pour faciliter l'organisation et mieux définir les missions de chacun des salariés.

3 pôles d'activité pilotent l'ensemble des missions portées par l'équipe salariée, supervisés par la direction en lien avec la Présidence et les membres du bureau.

Organigramme FNCS

Présidente : Hélène Colombani
Secrétaire générale : Marie Pénicaud
Trésorier : Simon Bonnaure

O

Directrice
Sabrina TANQUERAY

Assistante de direction
Anissa TEDLAOUI

Responsable Pôle
Suivi du DEVELOPPEMENT des CDS
Valérie-Sophie BERTRAND

Chargé de mission QUALITE
Léo PERIER

Chargé de développement
régional (à pourvoir)

Chargé de création des cds
(à pourvoir)

Géomaticienne
Rosaling DALMEIDA

Responsable
Pôle COMMUNICATION
(à pourvoir)

Chargée de Communication
Farida TAHERALI

Responsable Pôle gestion
ADMINISTRATIVE et FINANCIERE
Ingrid HALLER

Assistante de gestion
(à pourvoir)

