

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

---

Fédération nationale  
des centres de santé

20  
24

## Mot de la présidente

Chères adhérentes, chers adhérents, chers partenaires,

L'année 2024 a une nouvelle fois mis en lumière le rôle essentiel des centres de santé dans notre système de soins. Fidèles à leurs valeurs de solidarité, d'accessibilité et de qualité, ils ont continué à répondre aux besoins des populations, souvent dans des contextes marqués par de fortes inégalités sociales et territoriales. Nous constatons la reconnaissance progressive de la place incontournable des centres de santé dans l'organisation des soins de premier recours.

La FNCS porte avec conviction la voix des centres de santé et défend un modèle solidaire, accessible et de qualité pour toutes et tous.

Les centres de santé autour d'un projet de santé commun, s'appuient sur des équipes pluri professionnelles qui incarnent au quotidien, coordination, complémentarité, solidarité et innovation. C'est cette organisation collective qui leur permet d'apporter des réponses efficaces aux besoins de la population et de faire face, ensemble, aux défis de l'accès aux soins et à la prévention.

La Fédération fait vivre une dynamique associative en rassemblant ses adhérents autour de valeurs partagées et en leur donnant les moyens de s'exprimer et d'agir collectivement. Elle accompagne et soutient les centres dans leur activité, en apportant conseils, ressources et appuis concrets face aux réalités du terrain.

Présente aussi au niveau régional, la FNCS renforce la représentation des centres auprès des ARS et des institutions locales, tout en encourageant la constitution de réseaux territoriaux solides.

La FNCS s'est pleinement mobilisée pour porter la voix des centres de santé auprès des pouvoirs publics. Nous avons rappelé avec constance l'urgence de renforcer leur modèle économique, aujourd'hui fragilisé par des financements qui ne prennent pas en compte l'ensemble de leurs missions. Sans un soutien pérenne, c'est l'accès aux soins de milliers de patients qui est menacé. Dans son rôle de plaidoyer, elle appelle à consolider un modèle garant d'égalité et de solidarité et alerte régulièrement sur les problématiques d'accès aux soins. Face à l'augmentation du reste à charge, liée notamment aux franchises et au ticket modérateur, nous avons rappelé que l'accès aux soins ne saurait être une variable d'ajustement budgétaire. Nos équipes, sur le terrain, constatent chaque jour les conséquences de ces mesures sur les patients, notamment les plus vulnérables.

En 2025, nous continuerons à renforcer nos actions de plaidoyer, à accompagner les centres dans leurs projets, et à promouvoir un modèle qui place l'intérêt des patients et la santé publique au cœur de ses priorités.

Je tiens à remercier chacune et chacun d'entre vous pour votre engagement et votre confiance. Ensemble, nous faisons vivre un mouvement collectif indispensable à l'avenir de notre système de santé.

Avec toute ma considération.

Dr Hélène Colombani

## Présentation de la Fédération nationale des centres de santé FNCS

La FNCS est une association loi 1901 qui représente et soutient le développement des centres de santé médicaux et polyvalents sur le territoire national pour promouvoir l'accès aux soins pour tous. Depuis sa création en 1954, la FNCS a élargi son assise pour rassembler aujourd'hui **une grande diversité de gestionnaires** de centres de santé tels que les municipalités, d'autres collectivités territoriales (départements, communautés de communes, GIP régionaux), associations, certains organismes mutualistes, hôpitaux ou encore universités.

Elle promeut au sein des centres de santé une organisation centrée sur les usagers permettant la mise en place d'actions de soins, de prévention et de santé publique menées par des équipes pluriprofessionnelles dans une approche attentive à la qualité et à la pertinence des soins.

Conformément à ses statuts, la FNCS se donne pour principales missions de :

- Fédérer les personnes morales qui gèrent les centres de santé régis par les Codes de la Sécurité Sociale et de la Santé Publique et par les conventions signées avec les caisses nationales d'Assurance Maladie.
- Promouvoir les centres de santé, leurs modèles d'organisation pour les soins primaires, leurs valeurs auprès des pouvoirs publics, des professionnels de santé, des patients et du grand public.
- Soutenir et accompagner les gestionnaires de centres de santé.
- Fédérer et accompagner les personnes morales porteuses de projets de création de centres de santé médicaux et polyvalents et de transformation de centres de santé paramédicaux en centre de santé polyvalent.
- Fédérer les personnes morales représentant les patients, les usagers et les partenaires des centres de santé partageant.
- Encourager la mise en place d'outils et de démarches facilitant la coordination et le travail d'équipe qui sont le ciment du projet de santé.

Les centres de santé répondent à deux problématiques de l'accès aux soins :

### 01. L'accès géographique

Les centres de santé sont des structures de proximité ancrées sur leur territoire en lien avec les autres acteurs de santé. Souvent impliqués dans les contrats locaux de santé, les centres de santé coopèrent avec les PMI, les établissements de proximité ou encore interviennent dans les établissements scolaires et les EHPAD.

### 02. L'accès économique

Les centres de santé pratiquent des tarifs sans dépassement d'honoraires (secteur 1) et sans avance de frais (tiers payant). Plus de 80% des centres de santé pratiquent le tiers-payant sur la partie obligatoire et complémentaire.

## Les valeurs fondatrices

Le respect de la dignité humaine  
La non-discrimination  
L'égalité d'accès à la santé  
L'intérêt du patient et des usagers  
La coopération entre les acteurs

## Le respect des lois et des droits.

Les membres de la FNCS s'engagent à respecter les lois et règlements régissant les centres de santé, à respecter et faire respecter les codes de déontologie de leurs salariés, à favoriser le développement professionnel continu de leurs professionnels de santé, et à respecter les droits des patients et le règlement général de protection des données.

## Les comportements

**Solidarité.** Les membres de la FNCS sont solidaires des politiques, missions et actions portées par la fédération. Les membres du Conseil d'Administration (CA) ont la responsabilité de promouvoir les valeurs fondatrices de la FNCS.

**Respect des singularités.** Entre eux, les membres du CA de la FNCS respectent leurs singularités. Ils s'attachent à la recherche de convergence et à faire vivre la démocratie. Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du Conseil d'Administration s'engagent à rester neutre tant sur les plans politique, religieux et idéologique. Les membres du Conseil d'administration s'engagent à déclarer leurs conflits d'intérêts.

## L'engagement social.

Les membres de la FNCS favorisent le développement des compétences des différents métiers et des conditions de travail des équipes des centres de santé.

<b>La vie associative</b>	<b>6</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Election en 2024 du nouveau conseil d'administration et de son bureau</li><li>• Vers le développement régional</li><li>• L'équipe salariée</li><li>• La FNCS et ses adhérents</li><li>• Enquête de représentativité</li><li>• Nos partenariats</li><li>• Deux organisations co-fondées par La FNCS et l'USMCS</li><li>• Les organisations associées réunies en séminaire</li></ul>	
<b>Accompagnement et soutien aux adhérents</b>	<b>23</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Accompagnement sur les évolutions législatives</li><li>• Sur le modèle économique</li><li>• Accompagnement sur les outils de la démarche qualité et de l'exercice d'équipe</li><li>• Conseils de l'Ordre, procédures juridiques en cours</li></ul>	
<b>Les actions régionales</b>	<b>36</b>
<b>Le modèle économique au centre des attentions</b>	<b>46</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Interview dans la revue hospitalière 12/24</li><li>• Avec le ministère de la santé, un dialogue permanent</li><li>• L'équilibre financier impossible</li><li>• Les expérimentations article 51</li><li>• L'accord national des centres de santé</li></ul>	
<b>La voix des gestionnaires auprès des décideurs</b>	<b>59</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Agenda politique de la FNCS</li><li>• Plaidoyer auprès des décideurs</li></ul>	
<b>Communication / événements</b>	<b>66</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Les communiqués de presse et lettres ouvertes</li><li>• Événements</li><li>• Le site internet en 2024</li></ul>	

# LA VIE ASSOCIATIVE

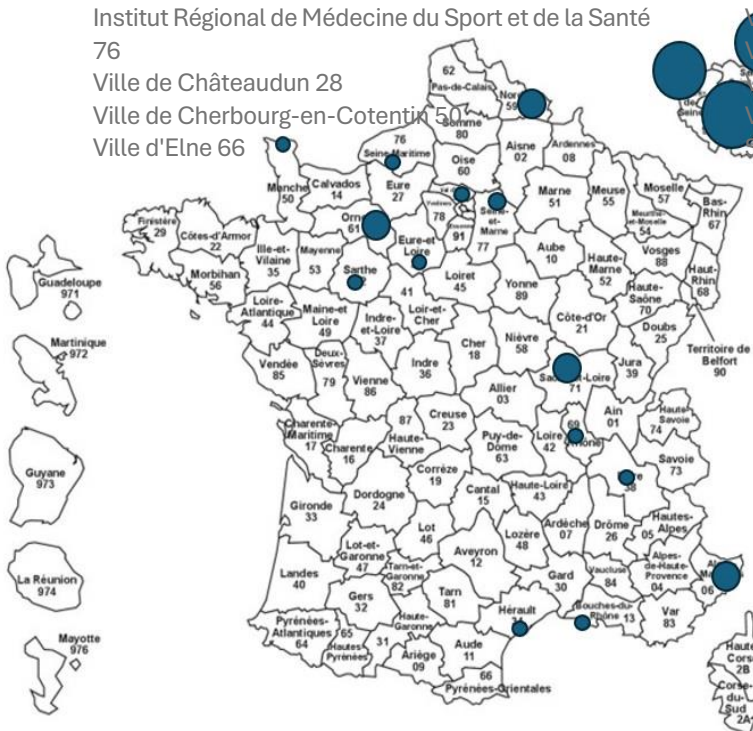
# Election en 2024 du nouveau conseil d'administration et de son bureau

Le mandat 2021-2024 du Conseil d'administration venant à échéance, de nouvelles élections ont été organisées lors de l'assemblée générale annuelle qui s'est tenue à Paris le 10 octobre 2024. Dans la continuité de son histoire et du développement des centres de santé médicaux et polyvalents, la FNCS est dotée d'un Conseil d'administration qui représente une pluralité de statuts juridiques : des associations, des fondations, des collectivités locales (ville, département), des hôpitaux...

## Les gestionnaires représentés en CA

Association AIDES (Siège 93) - CdS Marseille, Montpellier, Nice  
 Association Service médico-social des Halles de Rungis 94  
 Association Quartier Santé - Montpellier 34  
 Association Le COMEDE - Le Kremlin Bicêtre 94  
 Association CARA SANTE 13  
 Assistance publique hôpitaux de Marseille  
 Association gestion des centres de santé de Grenoble. AGECSA 38  
 Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille 13  
 Association Œuvre de secours aux enfants 75  
 Association Oppelia Richerand 75  
 Fondation Œuvre de la Croix Saint Simon 75  
 Fondation Dispensaire Général de Lyon 69  
 Fondation Institut Arthur Vernes 75  
 Département des Alpes Maritimes 06  
 Département du Nord 59  
 Département de l'Orne 61  
 Département de Saône et Loire 71  
 Communauté de Communes Plaines et Monts de France 77  
 Institut Régional de Médecine du Sport et de la Santé 76  
 Ville de Châteaudun 28  
 Ville de Cherbourg-en-Cotentin 50  
 Ville d'Elné 66

Ville de Connerré 72  
 Ville de Paris 75  
 Ville de Chatillon 92  
 Ville de Nanterre 92  
 Ville de Clichy-la-Garenne 92  
 Ville de Malakoff 92  
 Ville de Bagneux 92  
 Ville d'Issy-les-Moulineaux 92  
 Ville de Gennevilliers 92  
 Ville de Saint-Denis 93  
 Ville de Livry Gargan 93  
 Ville de Stains 93  
 Ville de Saint-Ouen 93  
 Ville de Pantin 93  
 Ville de La Courneuve 93  
 Ville de Montreuil 93  
 Ville de Romainville 93  
 Ville d'Aubervilliers 93  
 Ville de Bondy 93  
 Ville de Tremblay en France 93  
 Ville d'Orly 94  
 Ville de Gentilly 94  
 Ville de Fontenay-sous-Bois 94  
 Ville de Champigny-sur-Marne 94  
 Ville de Bezons 95  
 Ville d'Argenteuil 95  
 VOM de Fosses et Marty (SIFOMA) 95



4 conseils d'administration  
 11 réunions de bureau  
 ont été organisés en 2024





Un Bureau de 12 membres, accompagné de conseillers techniques, qui met en œuvre les décisions de l'Assemblée générale des adhérents et du Conseil d'administration de la FNCS :

**Présidente** : Dr Héléne COLOMBANI - Directrice des politiques de santé, Ville de Nanterre (92)

**Vice-Président** : André ACCARY - Président du Département de Saône et Loire (71)

**Vice-Président** : Nicolas GARCIA - Maire de la Ville d'Elne (66)

**Secrétaire générale** : Dr Jeanne VILLENEUVE - Directrice Médicale, centre de santé OPPELIA Richerand Paris (75)

**Trésorier** : Dr Didier DUHOT - Directeur de la Santé, Ville de Châtillon (92)

**Dr Julie CHASTANG** - Médecin généraliste, Ville de Fontenay-sous-Bois (94)

**Jérémy MALEK-LAMY** - Coordinateur CDS, Association Quartier Santé Montpellier (34)

**Dr Eric MAY** - Médecin directeur, Ville de Malakoff (92)

**Johanne MENU** - Directrice adjointe, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (13)

**Laurence PARRAIN** - Directrice de la santé, Ville d'Issy-les-Moulineaux (92)

**Dr Philippe PICHON** - Médecin généraliste, coordinateur CDS, Association AGECSA Grenoble (38)

**Eve PLENEL** - Directrice de la santé publique, Ville de Paris

#### Les conseillers techniques :

**Pilotage financier modèle associatif** : Julie BOITARD

**Formation, recherche, universitarisation** : Dr Hugues FORGET

**Référent national formation PACTE-EHESP** : Dr Richard LOPEZ

**Activité dentaire** : Dr Martine DAME, Ville de Nanterre (92)

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



## Vers le développement régional

Pour accompagner le développement des centres de santé médicaux et polyvalents, la FNCS installe des délégations régionales visant à lancer des dynamiques locales en lien avec les tutelles régionales et départementales. Les équipes des centres de santé, souvent isolées dans leurs pratiques,

expriment leur besoin d'échanger, de partager, de s'informer ... avec les autres centres de santé de leur territoire et souhaitent construire des relations partenariales avec les tutelles locales, relations trop souvent distendues et parfois inexistantes.

## Deux nouveaux délégués régionaux nous ont rejoint en 2024

Le Dr Léa SCHLECK, médecin généraliste au centre de santé municipal de Labry en Meurthe-et-Moselle a rejoint notre équipe de délégués fin 2024 pour représenter la FNCS en région Grand Est. Le Dr Jean-Loup Thery, pour la région Bretagne, a pris la suite du Dr Claire Terra.

## Les missions des délégués régionaux

Premier relai de sa région, le délégué est l'acteur « de terrain » qui représente la FNCS et décline ses missions. Quand les financements sont obtenus, un animateur de réseau et d'actions territoriales est recruté par la FNCS pour faciliter le déploiement de ses actions. Il peut coordonner la structuration régionale par des actions réseau. Il développe des relations

en direction des acteurs du territoire et représente la FNCS auprès des acteurs publics. En lien avec le CA de la FNCS et l'équipe salariée, il fait remonter les informations liées au développement et aux problématiques spécifiques à son territoire. Les délégués régionaux ont été réunis en comité de pilotage le 22/01/24.

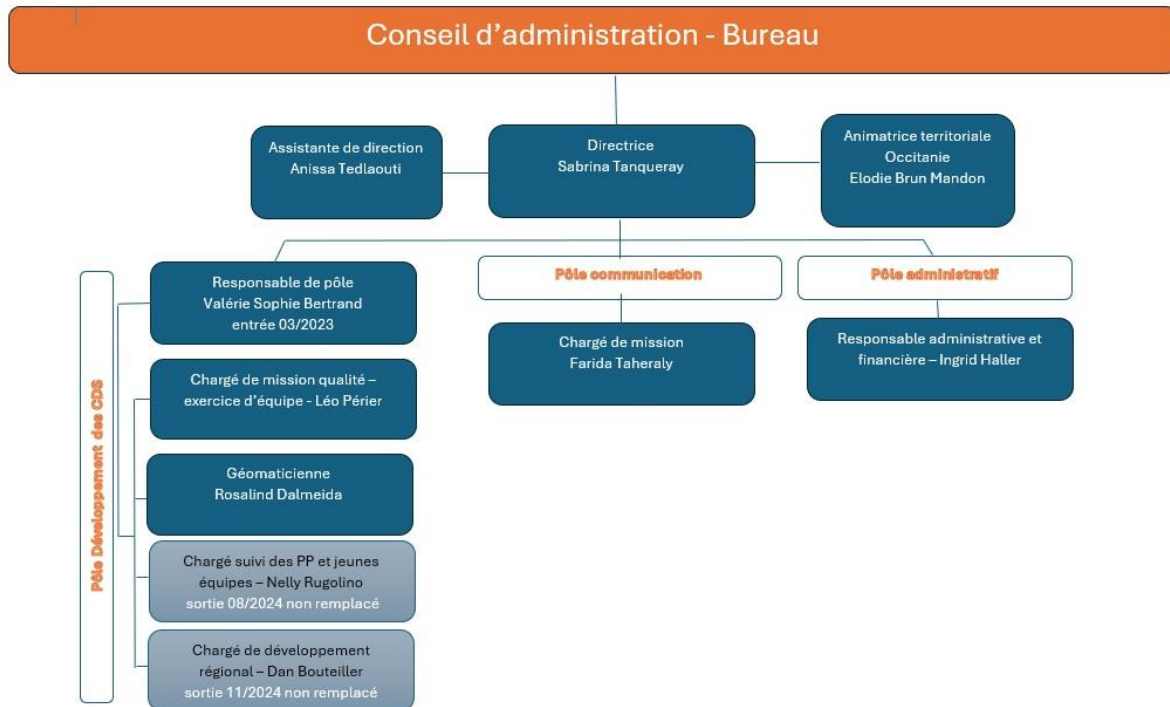
Antilles Guyane : Sylvie Tournebize  
Bourgogne Franche Comté : Aurore Rochette  
Bretagne : Jean-Loup Thery  
Grand Est : Léa Schleck  
Ile-de-France : Hélène Colombani  
Nouvelle Aquitaine : Valérie-Sophie Bertrand  
Occitanie : Jérémie Malek-Lamy  
Océan Indien : Richard Lopez  
Pays de la Loire : Nicole Auger  
Provence Alpes Côte d'Azur : Jean-Jacques Zenou

## L'équipe salariée

En 2024, l'équipe est composée de 10 postes salariés pour 9,58 équivalents temps plein. Elle met en œuvre de façon opérationnelle les orientations et décisions du Conseil d'administration et du bureau. Elle accompagne et soutient le

développement des centres de santé adhérents et répond aux objectifs des conventions de projets signés avec les partenaires financeurs : les Agences régionales de santé et la DGOS.

Organigramme 2024 de l'équipe salariée :



L'ÉQUIPE AU CONGRES DES CDS SUR LE STAND DE LA FNCS



INGRID AU SIEGE A MONTREUIL



DAN ET VALERIE-SOPHIE ANIMENT UN WEBINAIRE

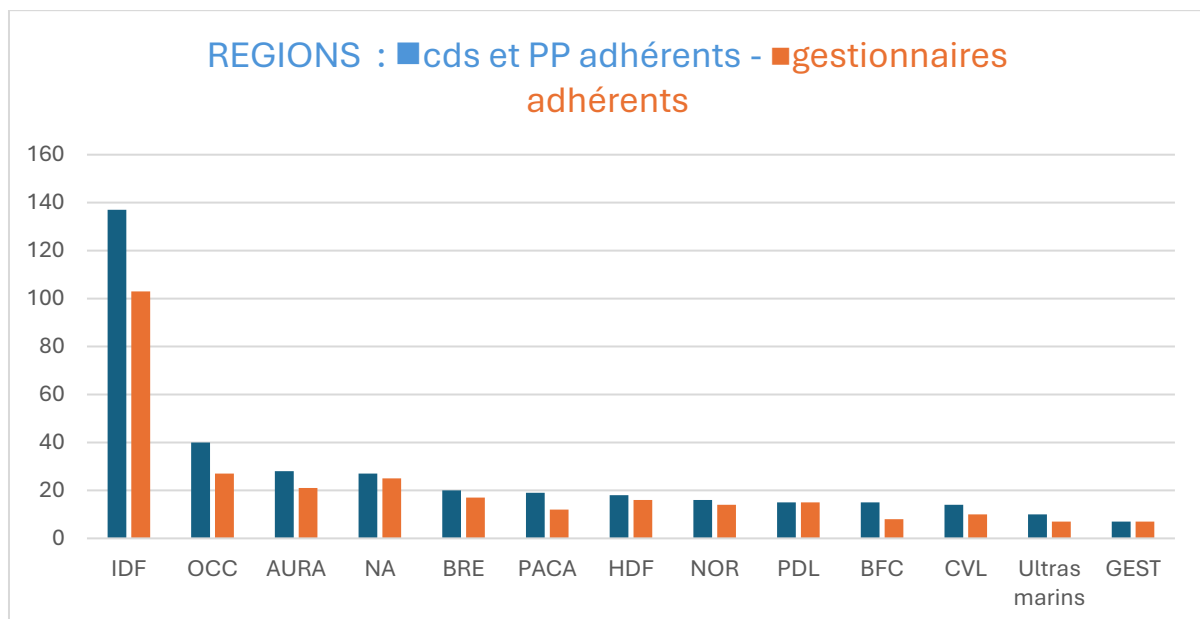
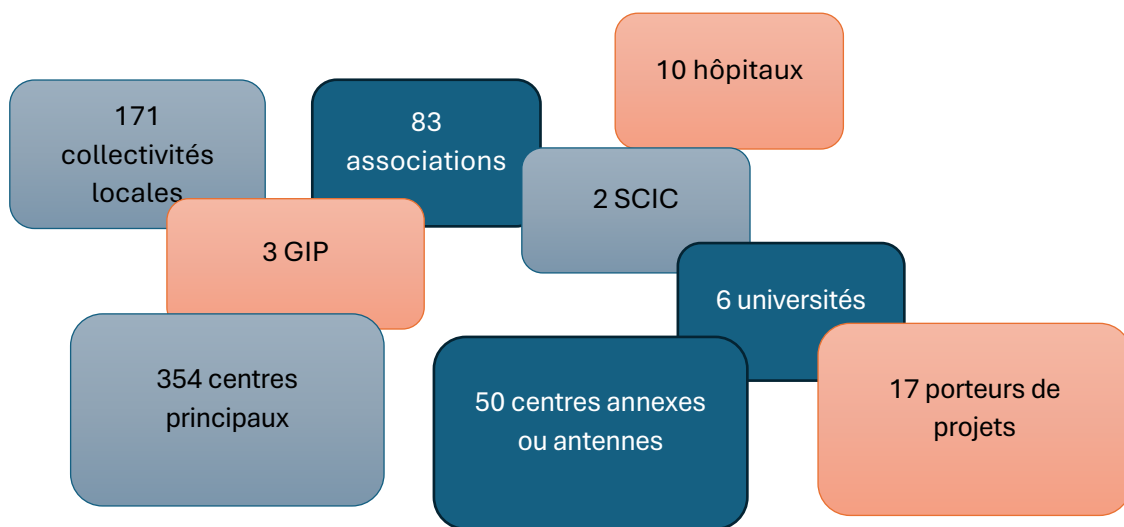
## La FNCS et ses adhérents

La FNCS, 1<sup>ère</sup> représentante des centres médicaux et polyvalents

### 282 gestionnaires sur le territoire national et 421 adhérents

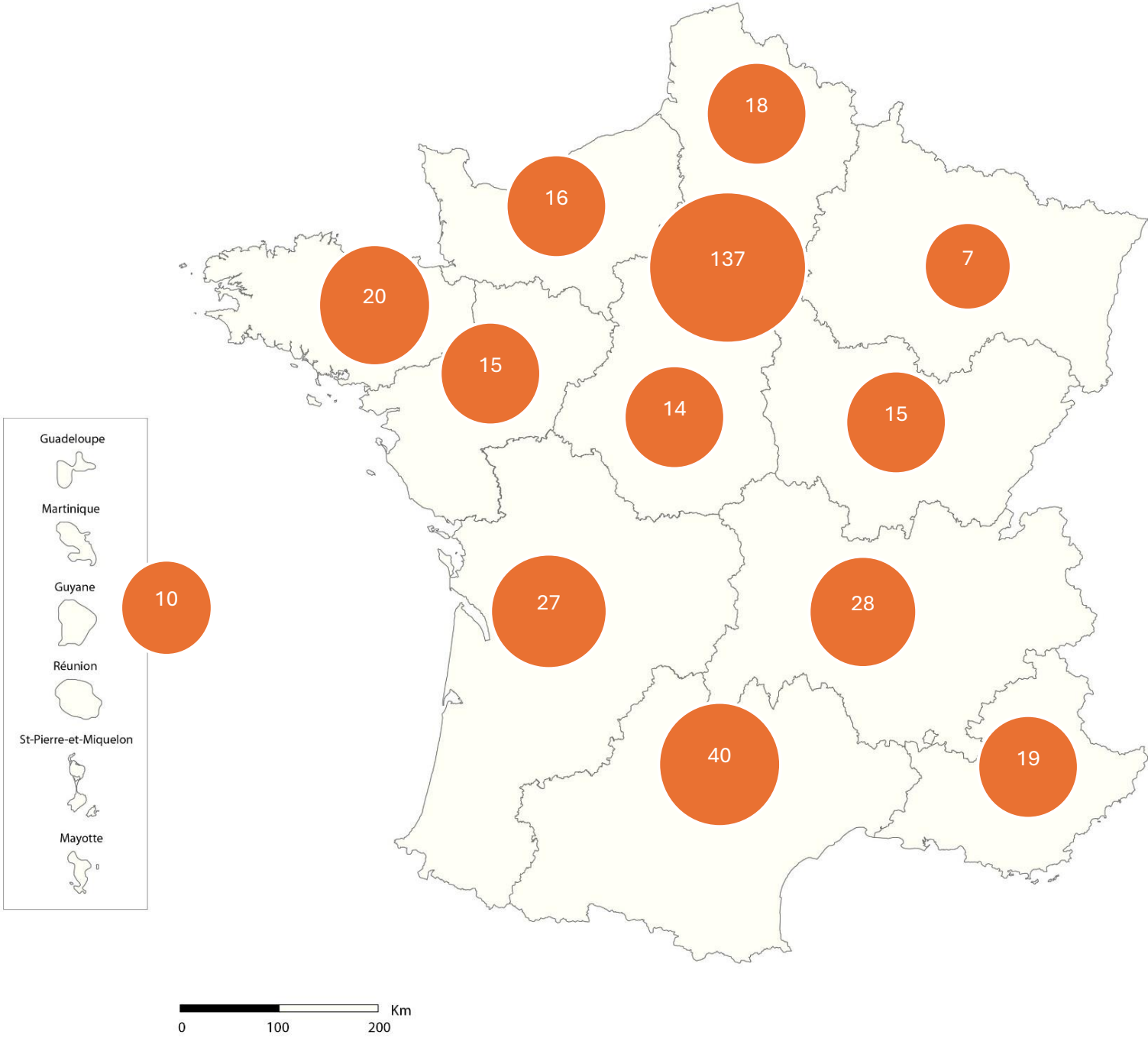
La FNCS est maintenant la fédération qui regroupe le plus grand nombre de centres de santé à l'activité médicale et polyvalente sur l'ensemble du territoire national et dans la diversité des gestionnaires inscrits dans le code de la santé publique.

La FNCS regroupe 421 adhérents, des centres de santé, des antennes et des porteurs de projets, soit une augmentation de 4% sur l'année 2024



Si l'île de France reste la région la plus représentée on observe une progression importante dans de nombreux territoires avec **une augmentation de 11,68% du nombre d'adhérents** hors Ile-de-France.

# Carte de France des adhérents : centres et porteurs de projet



## Enquête de représentativité

### La FNCS est reconnue représentative des centres de santé

En prévision de l'ouverture des négociations conventionnelles d'un nouvel Accord national des centres de santé, un avis d'enquête de représentativité a été publiée au Journal officiel le 25 août 2024, auquel la FNCS a répondu. ([avis relatif à l'enquête – Légifrance](#)). *Les conditions [pour être reconnu organisme représentatif par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale] sont fixées par décret en Conseil d'Etat et tiennent compte de leur indépendance, d'une ancienneté minimale de deux ans, de leurs effectifs et de leur audience.*

A l'issue de cette enquête, 9 organismes sont reconnus représentatifs des centres de santé par la **direction de la sécurité sociale** :

- Adédom
- Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines (**CANSSM-Filiéris**)
- Confédération des unions régionales des centres de santé infirmiers (**C3SI**)
- Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne Privés (**FEHAP**)
- Fédération des Mutuelles de France (**FMF**)
- Fédération Nationale des Centres de Santé (**FNCS**)
- Fédération Nationale de la Mutualité Française (**FNMF**)
- Union Nationale de l'Aide à Domicile en Milieu Rural (**ADMR**)
- Union Nationale de l'Aide des Soins et des Services aux Domicile (**UNA**)

### Plus de 100 représentants dans les commissions paritaires

La FNCS est reconnue représentative par les pouvoirs publics. Aussi elle désigne ses représentants parmi les professionnels des centres de santé adhérents de la fédération pour siéger dans les instances de dialogue conventionnelles nationales, régionales et locales qu'il s'agisse de :

- L'accord national des centres de santé (CPN / CTPPN / CPR / CPD)
- L'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) des MSP (CPN / CPR)
- L'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) des CPTS (CPN / CPR)

#### Quelques chiffres :

**110** représentants de la FNCS siègent en commissions paritaires

**12** séances de travail entre la direction de la CNAM et le RNOGCS

**15** séances de travail entre les **organisations** représentatives

### Haute autorité pour la transparence de la vie publique (HATVP)

La loi prévoit l'obligation pour tout représentant d'intérêt de déclarer auprès de la HATVP l'intégralité des actions de représentation d'intérêts et les moyens alloués à celles-ci. Après avoir produit toutes les informations utiles et renseigné les fiches d'activité nécessaires à la bonne compréhension de ses actions, la FNCS est dorénavant inscrite au répertoire numérique des représentants d'intérêt :

<https://www.hatvp.fr/fiche-organisation/?organisation=378755060>.

# Nos partenaires

La fédération est soutenue depuis sa création par un réseau de partenaires de confiance : des institutions publiques, des acteurs en santé et des associations. Des membres actifs pour la cause, engagés chacun à leur manière : soutien financier, promotion des centres de santé.

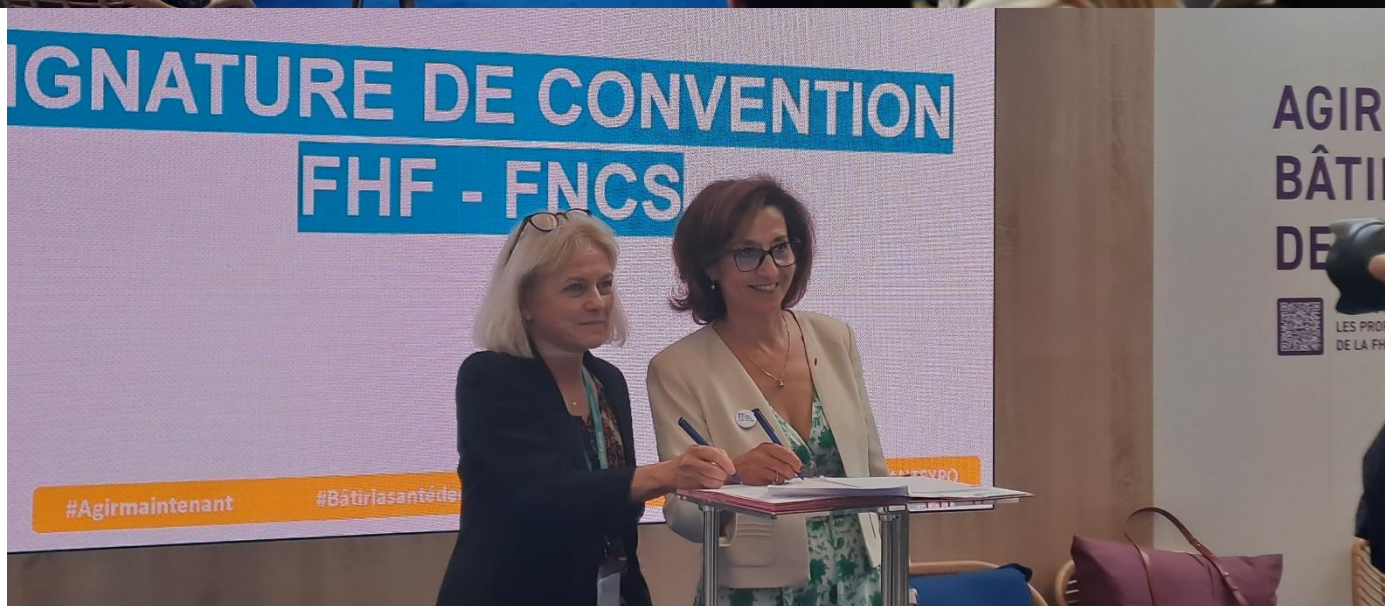




## Deux nouveaux partenariats en 2024

### Avec la Fédération hospitalière de France

La FNCS a consolidé son partenariat avec la Fédération hospitalière de France par la signature d'une convention cadre à l'occasion de la journée Santexpo du 21 mai 2024.



Cette convention vise à :

- Valoriser les coopérations entre les hôpitaux publics et les centres de santé dans les territoires, via notamment des structures co-portées, en faire la promotion auprès des pouvoirs publics (ministère, ARS) et des élus locaux et nationaux, et d'en promouvoir le déploiement par l'organisation de temps de communication conjoints (webinaires, conférences, etc.).
- Participer à leurs travaux et commissions respectives dans leur champ d'action.
- Valoriser mutuellement leur collaboration dans le cadre d'évènements, de supports et de leur communication digitale.



## Avec le ministère de la Santé et de l'accès aux soins et l'école de haute étude en santé publique (EHESP)

Dans le cadre du déploiement du programme d'amélioration continu du travail en équipe de centre de santé (PACTE), les parties prenantes ont souhaité formaliser un partenariat effectif dès le lancement du dispositif.

Cette convention vise à assurer le développement de ressources, de services qui seront mis à disposition des ARS et de leurs partenaires régionaux afin de les aider à structurer la déclinaison régionale du programme PACTE.

Le rôle de la FNCS dans ce partenariat :

- Elle explicite les besoins des CDS ;
- Elle apporte son expertise à la définition, à la réalisation et à la révision de ressources ;
- Elle contribue aux services, notamment l'accompagnement des formateurs relais (FR) ;
- Elle mobilise ses délégués nationaux et régionaux pour développer les dispositifs d'appui dans les territoires qui prennent contact avec les centres de santé concernés. Dans ce cadre, il organise des temps de partage d'expériences et mutualise les retours d'expériences ;
- Elle pilote l'action des formateurs relais et anime la coordination régionale des cadres des CDS formés.

**La FNCS est membre du comité de pilotage national (nombre de réunions etc )**

### Les journées nationales PACTE soins primaires

La Présidente de la FNCS et les formateurs relais recrutés pour déployer le dispositif de formation des coordinateurs des centres de santé sur les territoires, ont participé à la journée nationale organisée par l'EHESP les 7 et 8 novembre 2024.



**Intitulées «Vers une labellisation de champions pour décrocher l'or»,** ces journées nationales sont l'occasion pour l'ensemble des partenaires présents, DGOS,

AVECsanté, FCPTS, FNCS, de se retrouver pour réfléchir, brainstormer, s'évaluer pour tendre vers plus de qualité et de professionnalisation.





## PACTE : pour une synergie des soins primaires

Pour rappel, un des objectifs prioritaires dans Ma Santé 2022 est l'amélioration de l'organisation des soins primaires grâce à l'exercice coordonné dans l'intérêt de :

- La qualité des prises en soins
- L'attractivité des soins primaires

La formation PACTE Equipe de Soins primaire Centre de santé est un programme structurant destiné aux coordinateurs des structures d'exercice coordonné que sont les centres de santé.

Ce programme permet de renforcer les compétences des coordinateurs dans l'animation des équipes de soins primaires, améliorer la qualité du service rendu au patients et les conditions de travail des professionnels pour permettre de favoriser la structuration des projets de santé locaux et la mise en œuvre de la démarche qualité.

### Cheville ouvrière du dispositif PACTE : les formateurs relais

En 2024, la volonté de légitimer les formateurs relais (FR) dans leur fonction est rappelée d'où le projet de labellisation des FR

Formation initiale : nouveaux formateurs relais (FR)	
<b>Séminaire national</b>	11 au 13 mars 2024
<b>FR formés</b>	2
Formation continue FR	
Modules « Intro à » : participation a minima 1/ an	
<b>Thématiques : 6 webinaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- E Santé</li> <li>- Stratégie de la communication</li> <li>- Parcours</li> <li>- Partenariat de patient</li> <li>- Gestion de crise</li> <li>- Prévention et promotion de la santé</li> </ul>
Dimension transversale	
<b>Journées nationales FR</b>	7 & 8 novembre 2024
<b>Séminaire national thématique des FR</b>	20 & 21 juin 2024
<b>Pauses Visio CDS</b>	En 2024 : 21 mars, 27 juin, 19 septembre et 19 décembre

### Déploiement du dispositif PACTE en région

La formation Pacte centre de santé est supervisée par un comité de pilotage composé de l'ARS, de l'EHSEP, de la FNCS, de l'Assurance maladie. L'ensemble des partenaires sélectionne les candidats et suit le programme dans chaque région.

L'EHESP fixe le contenu pédagogique. Les ARS financent les formations dans le cadre d'une stratégie régionale pour l'appui aux exercices coordonnés. Les formateurs relais animent le dispositif à l'échelle du territoire régional.

PACTE Soins primaires, ce sont :

- . Cinq modules
- . Des documents traceurs et un mémoire professionnel
- . Une soutenance

Pour un diplôme d'établissement

Les cinq modules sont les suivants : (1) Prise de fonction/ (2) Projet de santé/ (3) Dynamique collective, (4) Démarche qualité et (5) Gestion de structure.

Dispositif hybride entre présentiel et distanciel, l'EHESP met à la disposition des apprenants et des formateurs relais une plateforme de e- Learning pour des partages et actualisations de contenus.

PACTE 2024 : formations en région				
	FR	Dates/ modules	Nb. Candidats	Obtention DE
<b>Bretagne</b>	Myriam TREMOLO Dr Jean-Loup THERY	En attente <sup>1</sup>	11 (à valider)	-
<b>Grand Est</b>	Marine BARTHELEMY Clarissa TEREZI-SEIXAS	CoPil régional le 21/11	12 (à valider)	-
<b>Guyane <sup>2</sup></b>	Dr Magali MOUBITANG Clarissa TEREZI-SEIXAS Emilie SADERNE	Janvier : Gestion structure (Visio) Mars : Dynamique collective + Démarche qualité (présentiel) Juin : préparation des mémoires (Visio) Septembre : soutenances (présentiel et Visio)	12	10
<b>HDF</b>	Saliha GREVIN Emilie SADERNE	Séminaire 1 de présentation : 14 et 15 novembre	11	Soutenances 1 <sup>er</sup> trimestre 2026
<b>IDF</b>	Laurence PARRAIN Clarissa TEREZI-SEIXAS Dr Hugo PETIT	Septembre : Démarche qualité Décembre : préparation du mémoire	10	Soutenances mars 2025
<b>Occitanie</b>	Jérémie MALEK-LAMY	Séminaire 1 de présentation : 11 décembre	10	Soutenances mars 2026
<b>PACA</b>	Dr Michel ROTILY Jean-Jacques ZENOU	Séminaire 1 de présentation : 4 juillet Septembre : Prise de fonction Décembre : Projet de santé	9	Soutenances octobre 2025

<sup>1</sup> Courrier FNCS signé par la délégation régionale adressé aux centres de santé le 21/09/24

<sup>2</sup> Formation mixte CDS (7) et MSP (5)

## Observatoire PACTE

### *Pour un retour réflexif et renforcer l'interaction entre le terrain et la recherche*

Les recherches de l'observatoire Pacte reposent sur des modalités de travail collaboratives pédagogiques et territorialisées à savoir :

- L'apprentissage en communauté : intégration dans une communauté de pairs, partages d'expériences, échanges de pratiques, co-développement et mise en réseau des coordinateurs pour favoriser l'entraide et la diffusion des bonnes pratiques
- Cinq séminaires en présentiels organisés en région : ateliers pratiques, mise en situation et retours d'expérience avec une participation active des équipes
- Un module e-learning : accès à la plateforme pédagogique de l'EHESP, avec des contenus théoriques, des outils pratiques, quiz etc., un suivi individualité et un autositionnement
- La production de livrables : fiches de postes, protocoles pluriprofessionnels, feuille de route et un mémoire de 20 pages à rédiger et à soutenir en fin de parcours pour valider le diplôme
- Une mise en pratique entre les séminaires : application des outils et des méthodes dans la structure, organisation de réunions animées par le coordinateur, engagement de l'équipe à participer aux temps de mise en œuvre
- Une évaluation et une validation par le biais d'un contrôle de l'assiduité, des quiz, des QCM, la production d'un rapport et sa soutenance et la validation par l'obtention d'un diplôme d'établissement (DE)

La formation, pensée pour les MSP au départ ne rend pas en compte la spécificité des centres de santé sans leur configuration de travail, ni de leur structuration, de leur organisation et de leur gestion, parfois publique.

Aussi, des premiers travaux ont été menés avec l'EHESP et la FNCS

- Sur le rôle du coordinateur en centre de santé : des échanges réguliers et constructifs pour définir la spécificité de la mission de coordination afin de d'adapter les scénarii et supports pédagogiques (fiches, supports théoriques et choix d'exercices, capsules vidéo ...)
- Sur la construction d'un historique des centres de santé

Par ailleurs, l'observatoire de l'EHESP a en vision la certification de ses formateurs afin de valider la méthodologie et la pédagogie. Ce sujet, qui concerne l'ensemble des formateurs Pacte (MSP, CPTS, CDS) n'a pas encore été abordé par l'observatoire.

## Deux organisations co-fondées par La FNCS et l'USMCS



**Créé en 2016**, l'institut Jean François Rey est une association régie par la Loi de 1901. Elle a été co-fondée par la FNCS et l'USMCS. Elle a pour but le soutien à la **recherche en soins primaires**, notamment sur les organisations de soins et sur les pratiques pluriprofessionnelles. Elle est composée de trois collèges : le collège des fondateurs, le collège des professionnels (Union Syndicale des Médecins de Centres de santé), le collège des centres de santé (Fédération Nationale des Centres de santé).

L'IJFR travaille en partenariat avec le CRESSPA Université Paris 8, l'ANR TRASS et la Banque des Territoires.

**L'IJFR porte le projet Epidaure** – centres de santé - article 51 PEPS, IPEP :

<https://ijfr.fr/les-enregistrements-du-seminaire-epidaure-ia-et-numerique-en-centre-de-sante-mode-demploi/>

Comment améliorer l'accès aux soins dans les territoires défavorisés ? Quelles nouvelles pratiques médicales et organisationnelles pourraient être favorisées par des financements au forfait populationnel remplaçant le paiement à l'acte ? Quels nouveaux modèles économiques, plus robustes, et socialement performants, pour des centres de santé innovants ? Quelles nouvelles professionnalités, quelles dynamiques en équipe ? Quels managements des équipes de soins primaires et secondaires ? Quels leviers pour aller vers des formes d'intégration des parcours patients, y compris hospitaliers, à partir des soins primaires ?

## FabCds

Les différentes organisations du mouvement des centres de santé, plus particulièrement la FNCS, l'Union Syndicale des médecins de centres de santé (USMCS) et le Syndicat National des chirurgiens-dentistes de centres de santé (SNCDCS) sollicitées chacune dans leur périmètre, pour aider les acteurs locaux, ont décidé de créer La Fabrique des centres

de santé pour accompagner les porteurs de projet dans la création de nouveaux centres de santé afin de répondre aux enjeux liés à la baisse de la démographie médicale. Depuis sa création en 2017 la Fabrique des CDS a accompagné la création de plus de 200 projets de centres de santé et d'antennes et de nombreux audits organisationnels et financiers de centres

La Fabrique des centres de santé a pour objet de proposer aux porteurs de projets un accompagnement priorisant une approche populationnelle, en réponse aux besoins de santé d'un territoire, en lien avec les partenaires locaux (collectivités territoriales, associations, hôpitaux, universités...) et dans une logique de gestion optimisée.

L'accompagnement des porteurs de projet se fait grâce à des intervenants-experts, cadres médicaux ou administratifs en activité ou ayant développé une grande partie de leur carrière dans les centres de santé. Les collectivités territoriales, communes, EPCI, département ou régions constituent 78,5% des dossiers accompagnés. Les autres accompagnements se répartissent entre associations (12%), les CDS hospitaliers (5,5%) et centre de santé étudiants (4%).

La Fabrique est très souvent interpellée par des collectifs de citoyens qui se mobilisent en raison des besoins croissants qui inquiètent les habitants des territoires. Ces demandes permettent d'intervenir dans les territoires pour expliquer ce que sont les CDS, dépasser les idées reçues et convaincre les élus.

## Les organisations associées réunies en séminaire



Au mois de mars 2024, la FNCS a organisé une journée de séminaire de travail avec les organismes associés :

L'Union syndicale des médecins des centres de santé  
La Fabrique des centres de santé  
L'Institut Jean-François Rey  
La Fédération nationale de formation des centres de santé

Dans un contexte particulier :

- Opportunité de la renégociation de l'Accord national signé en 2015
- Les centres de santé pointés du doigt
- Un écosystème en tension
- Des évolutions législatives en cascade
- De nouveaux outils numériques

Une journée pour échanger et confronter ses expériences autour d'un programme riche et d'ateliers thématiques.

**Quelles propositions à faire valoir auprès des décideurs.** • Financement hors Accord national (prévention) • Organisations territoriales : CPTS, PDSA • Ressources humaines : contrats, rémunération, statuts.

**Préparation des négociations conventionnelles et re-questionnement du cadre du modèle économique.** Intégration des forfaits PEPS - IPEP – SECPA • Financement du social/prévention/frais de structures/santé publique • Dotation populationnelle (MIG)

**Coopération entre les acteurs du mouvement des CDS** (USMCS, FabCDS, FNFCDS, IJFR) • Quels projets communs portés sur les 3 prochaines années ? • Quels modalités/circuit de fonctionnement ?

**Régionalisation : articulation entre DR et l'équipe salarié :** • Quand le DR est en poste, quel est le rôle et la place du référent des territoires • Quand le DR est en binôme avec un animateur territorial en place, quelle collaboration avec le pôle développement ? • Quand le DR n'est pas nommé, le référent des territoires peut-il engager des actions d'animation en coopération avec les institutions locales ?



# ACCOMPAGNEMENT ET SOUTIEN AUX ADHERENTS

## Accompagnement sur les évolutions législatives

### Application de la loi Khattabi

La loi du 19 mai 2023 dite « loi Khattabi » vise à améliorer l'encadrement des centres de santé. Dans son [exposé des motifs](#), la proposition de loi déposée en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale le 18/10/2022 indiquait :

Les centres de santé ont pour but de renforcer l'accès aux soins en garantissant aux patients des conditions de prise en charge financières favorables. Dans la majorité des cas, les centres de santé effectuent un travail de qualité et participent grandement à améliorer l'accès aux soins de nos concitoyens. [...]

Cette proposition de loi vient [...] créer plusieurs **obligations spécifiques aux centres de santé ayant une activité dentaire, ophtalmologique ou gynécologique**, justifiées par la concentration des dérives dans ces types de centres.

Le [décret d'application du 20 juin 2024](#) précise la procédure d'**agrément** des centres de santé ayant une activité dentaire, ophtalmologique ou orthoptique, la mise en place du **comité médical** ou du comité dentaire, le barème des **amendes administratives** et d'autres mesures ayant pour objectif de lutter contre les dérives en centres en santé en application de la [loi du 19 mai 2023](#).

**112 centres de santé adhérents de la FNCS** disposant d'un service dentaire ont été concernés par cette loi. Dans la suite des premières mises en œuvre de la loi par les centres de santé en 2023, l'équipe de la FNCS a poursuivi son soutien auprès des équipes dans la compréhension, les procédures et les outils nécessaires à la mise en œuvre des attendus.

**Dans le cadre d'un groupe travail avec l'ensemble des organisations représentatives des centres de santé sur les applicatifs de la loi d'encadrement**, plusieurs échanges ont été organisés avec la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) pour élaborer des outils, des propositions adaptées au contenu de la loi :

- Une maquette-modèle du règlement de fonctionnement spécifique des comités dentaires - médicaux (ophtalmologie) (comité Khattabi)
- Liste, par type de statuts du gestionnaire, des dirigeants soumis à déclaration d'intérêt dans la procédure d'agrément,
- Les contrats fournisseurs : liste à transmettre, à mettre à disposition... pour les **agréments définitifs au 22 novembre 2024**.

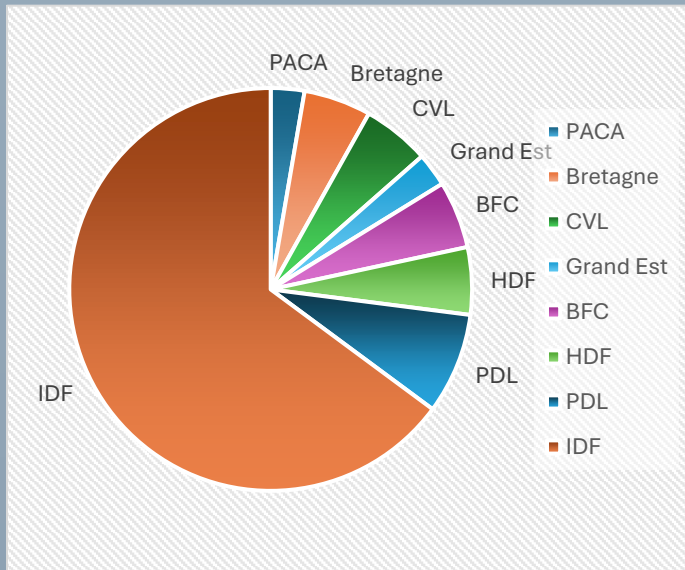
Au regard des potentielles difficultés de mise en œuvre, la FNCS a sondé ses adhérents en lançant un questionnaire en ligne.

## Loi Khattabi, où en êtes-vous ?

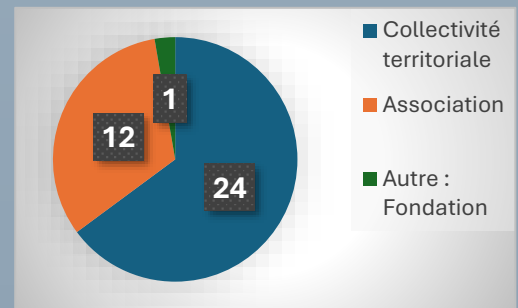
Si le décret ne semble pas toujours très explicite, les 1<sup>ers</sup> résultats démontrent la capacité des équipes des centres de santé à s'adapter aux évolutions législatives.

Géographie et statuts des 27 CDS ayant répondu (soit un taux de réponse de 20 %) :

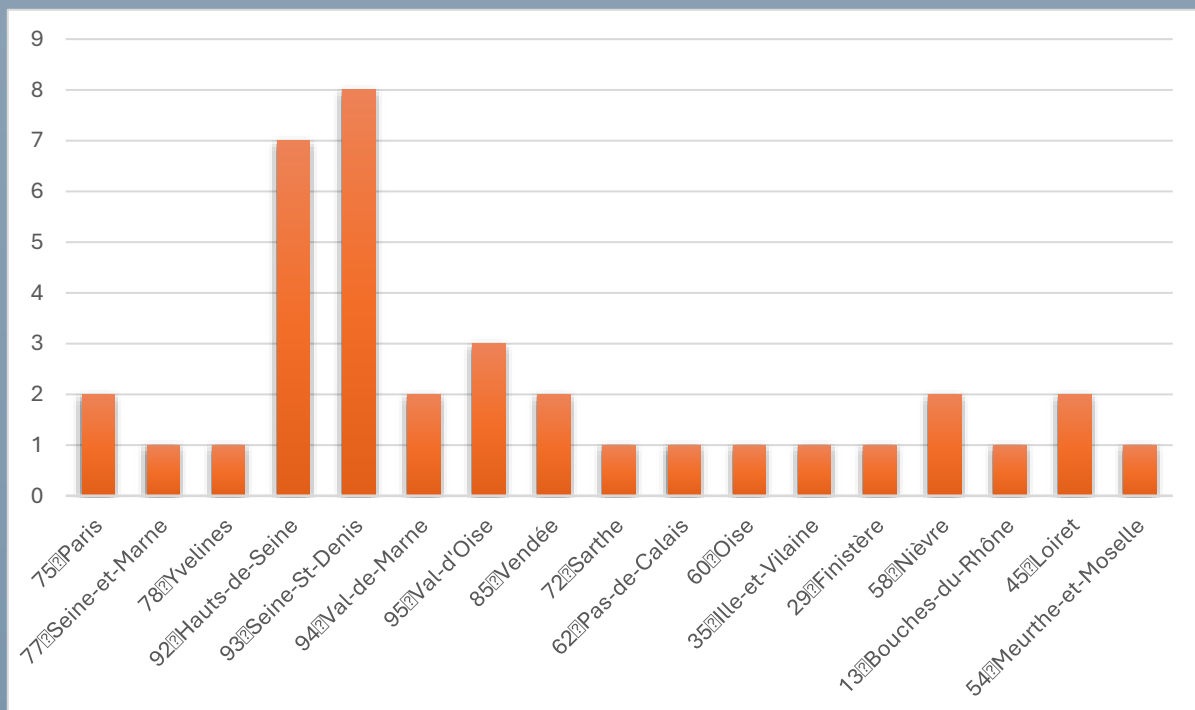
### Par région

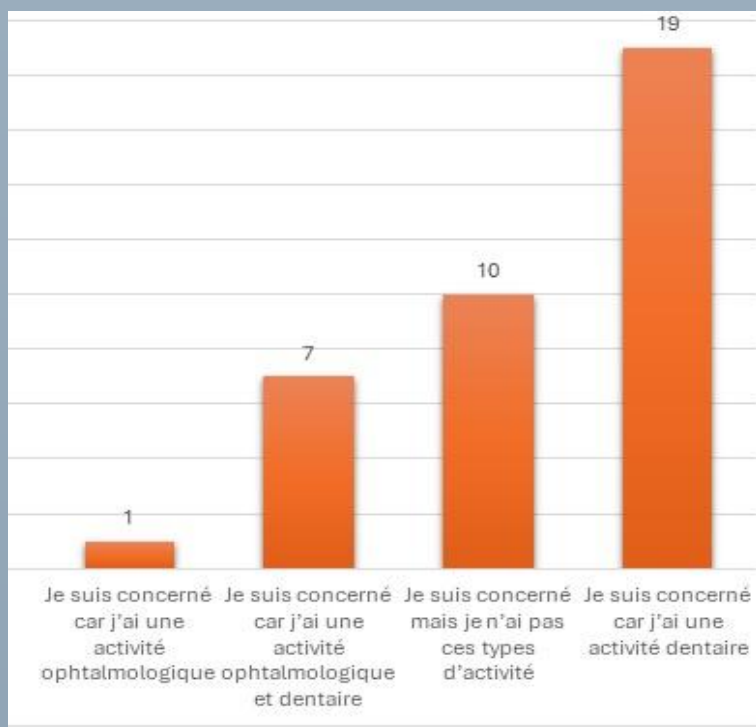


### Par typologie de centre

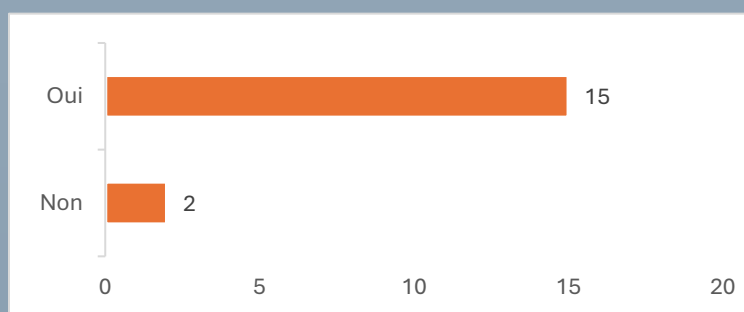


### Par département

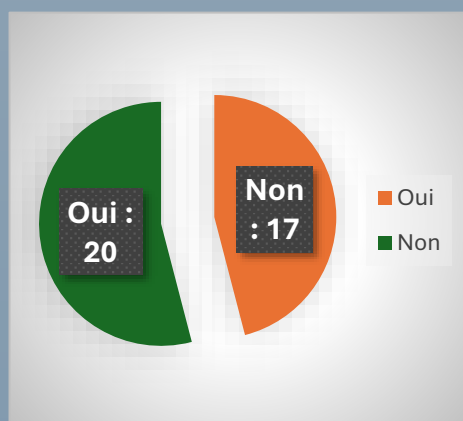




Sur les 27 centres de santé répondants ayant une activité ophtalmologique et/ou dentaire **75% ont installé des comités** avec les professionnels des structures.



Avez-vous mis en place le comité médical et/ou dentaire ?



Le comité médical et/ou dentaire se réunit-il sur le temps de travail des salariés ?

La majorité de ces comités se réunissent sur le temps de travail des professionnels.

Le taux de réponse étant de 20 % il y a un risque de biais : ceux qui répondent sont ceux qui ont mis en place les comités dentaires. Ces éléments de réponses nous ont cependant permis de mieux comprendre le niveau de mise en œuvre de la loi et les problématiques rencontrées par les gestionnaires.

## Sur le modèle économique

Le modèle économique des centres de santé repose essentiellement sur les recettes issues des soins et de l'accord national des centres de santé (AN) ainsi que la subvention Teulade. Cet AN permet de valoriser certaines des missions des centres de santé et notamment leur implication dans la coordination, le travail en équipe et l'accueil de publics vulnérables. Le centre de santé doit s'engager sur des indicateurs et leur atteinte conditionne le déclenchement du calcul d'une rémunération.

L'appropriation par les centres de santé de l'accord national s'avère complexe, aussi la fédération met en œuvre des outils d'accompagnement.

## Usage et compréhension de la plateforme ATIH

Pour soutenir les centres de santé dans leur compréhension à utiliser la plateforme [ATIH-eCDS](#), la FNCS a organisé une visioconférence dédiée à cet exercice, le lundi 27 janvier 2025.

Plus de 70 professionnels, provenant de toutes les régions, étaient présents, des gestionnaires, des médecins, des secrétaires médicales, des responsables administratifs, des infirmières, des coordinateurs, etc.

Quatre intervenantes se sont investies dans la démarche d'accompagnement :

- **Sabine Coutal**, Gestionnaire de projets exercices coordonnés, CPAM de l'Hérault
- **Laurence Parrain**, Directrice santé Ville d'Issy-les-Moulineaux, Administratrice FNCS
- **Aurore Rochette**, Directrice générale SOSM La Providence à Sens, Déléguée régionale Bourgogne-Franche-Comté de la FNCS
- **Valérie-Sophie Bertrand**, Responsable pôle développement des CDS à la FNCS, Déléguée régionale Nouvelle-Aquitaine de la FNCS

### Présentation du cadre

- Usage et compréhension de la plateforme : application du cadre légal, objectifs, modifications et ajouts pour le remplissage des données...
- Présentation des indicateurs socles et prérequis
- Présentation des indicateurs optionnels pour les centres médicaux et polyvalents, dentaire ou infirmier
- Calendrier pour la saisie des données
- Accompagnement des CPAM auprès des centres de santé
- 1<sup>ère</sup> partie ouverture et présentations, VIDEO disponible [ICI](#).

### Utilisation de la plateforme

Pour la deuxième partie du webinaire, une plateforme test a été mise à disposition, ce qui a permis d'alimenter les échanges entre les participants et les intervenants. Nous remercions l'Agence Technique d'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) pour cet accès.

2<sup>ème</sup> partie mise en application et échanges, VIDEO disponible [ICI](#).

## Calculer le montant de l'Accord national, outil et méthode



Chaque début d'année, les centres de santé renseignent la plateforme de l'ATIH "eCDS" pour déclarer l'activité de la structure et ainsi élarger aux financements qui relèvent de l'Accord national auquel ils sont adhérents. Cinq avenants se sont succédé depuis 2015 et les rémunérations de l'Accord national évoluent à chacune des nouvelles négociations.

La FNCS a souhaité mettre à la disposition de ses adhérents un outil permettant de calculer au plus juste les financements attendus dans le cadre de l'Accord national. Cette calculette est aussi un moyen de comparer ses résultats avec les montants calculés par le financeur. Cet outil a été construit en collaboration avec la Fabrique des centres de santé

### **Se préparer et anticiper**

Remplir la plateforme peut être un exercice fastidieux et complexe. De nombreuses données doivent être renseignées sur des sujets très différents : équipe salariée, patientèle, système d'information, etc. Pour éviter les erreurs de remplissage et tenir les délais requis, de la méthode et de l'anticipation sont indispensables :

- Recenser les données bien en amont du remplissage
- Identifier et interroger les personnes ressources dans le centre
- Rassembler les pièces justificatives attendues ( [la liste des PJICI](#) )

## Accompagnement sur les outils de la démarche qualité et de l'exercice d'équipe

La FNCS porte une approche collective, volontaire, et adaptée à chaque équipe. C'est un processus singularisé, transversal et continu permettant d'accroître la confiance dans la qualité du service rendu et les conditions d'exercice. C'est une démarche de « projet partagé », structurée sur des points clefs du fonctionnement et des activités. Elle repose sur les valeurs et pratiques propres à ces structures (cf. Charte éthique, FNCS). Ainsi, ses objectifs d'amélioration continue vont au-delà de ceux d'une simple évaluation.

Les objectifs : Capitaliser et valoriser les bonnes pratiques ; Travailler les potentiels d'amélioration ; Anticiper les dysfonctionnements.

La démarche qualité contribue au dialogue et à la (re)fondation régulière de la confiance entre les centres de santé et leur environnement. Elle permet aux équipes des centres de santé d'améliorer :

- la coordination pluriprofessionnelle
- la satisfaction des usagers
- l'accès aux soins
- la pertinence des prises en charge
- la prévention des risques au travail

Grâce à des outils conçus par et pour les centres de santé qui permettent :

- L'analyse des points forts/points à améliorer/difficultés
- L'élaboration et la mise en œuvre d'actions d'amélioration
- Le suivi de l'effectivité et de l'impact des actions

Les thématiques qualité sont issues des demandes des centres de santé. Ce partenariat est nécessaire au développement de projets cohérents avec les besoins et demandes des centres. Les centres ont participé à des groupes de travail de conception des outils. En 2024, la FNCS a suivi les centres dans leur démarche qualité, en les accompagnant dans la mise en œuvre. Cela s'est matérialisé par des ateliers de retour d'expérience (retex). Chaque atelier a pour objectif la prise en main des outils par les centres de santé.

Ces ateliers s'inscrivent dans la continuité de ce qui a déjà eu lieu en 2022 et 2023. Par ailleurs, nous nous sommes saisis des sujets d'actualité, comme la gestion de crise sanitaire, dont un plan détaillé est désormais requis pour la saisie dans l'ATIH. La rédaction d'un guide a été suivie d'un webinaire réunissant différents acteurs autour de la table, afin de pouvoir répondre aux questionnements des centres de santé. L'objectif général est d'améliorer le travail en équipe et l'organisation des pratiques en CDS.

Les enjeux sont les suivants :

- Être en appui des CDS dans la mise en place de la démarche qualité
- Accompagner les équipes dans la mise en œuvre de l'auto-évaluation
- Permettre la montée en compétence des équipes
- Permettre l'amélioration du parcours patient



## Enquête de satisfaction – des ateliers

<https://www.fncs.org/mesurer-la-satisfaction-des-patients-un-guide-par-et-pour-les-equipes>

L'implication des usagers est préconisée par la Haute Autorité de Santé dans les structures d'exercice coordonné en soins primaires. Le recueil de la satisfaction des patients sert à améliorer le service rendu aux usagers des centres de santé.

Pour améliorer le service rendu aux usagers, les centres de santé organisent régulièrement des enquêtes de satisfaction par questionnaire auprès de leur public. Ces enquêtes de satisfaction permettent de recueillir l'expérience des patients, de sorte qu'ils participent à l'identification des axes d'amélioration et de consolidation des bonnes pratiques, conjointement avec les professionnels. Effectuée chaque année, la mesure de la satisfaction des patients constitue un outil à la fois de pilotage, de participation des usagers et de témoignage de l'attention des professionnels à leur

égard. L'écoute régulière de l'avis des patients permet de percevoir l'impact des améliorations entreprises par l'équipe et d'ajuster l'enquête à l'actualité et aux besoins.

Le guide conçu par la FNCS, la STARAQS et les centres de santé, vise à faciliter la mise en place d'un dispositif de recueil par questionnaire, pour l'intégrer dans le fonctionnement régulier des équipes en centre de santé.

La stratégie est de proposer une méthode de travail par les équipes des centres. L'accompagnement est basé sur l'échange de pratiques et les retours d'expériences de CDS matures. La mise en œuvre peut devenir opérationnelle grâce à l'accompagnement conjoint offert par la FNCS et la STARAQS. Nous avons peu à peu développé ces ateliers de retour d'expérience en les appliquant aux autres outils qualité conçus par la FNCS et la STARAQS. Chaque outil qualité a bénéficié d'un article de présentation sur le site [fncs.org](https://www.fncs.org) et d'une diffusion par newsletter. Un webinaire est venu compléter cette communication, avec la présentation de l'outil ou du guide par notre partenaire la STARAQS, complété par un témoignage d'un centre de santé utilisateur.

Ces temps d'échange en direct permettent aux participants de poser des questions et découvrir les atouts de la démarche qualité. Finalement, cela permet aux centres de santé de découvrir de nouveaux sujets et de pouvoir les appliquer en équipe. Ces modalités de réalisation et de diffusion fonctionnent plutôt bien. Par suite de ces

actions, la difficulté a été très vite de manquer de retour sur l'utilisation des outils. Sont-ils efficaces ? Fonctionnels ? Cohérents avec les besoins des équipes ? Comment savoir s'ils sont utilisés ? Afin de pousser plus loin, nous avons lancé la création des ateliers de retour d'expérience et d'accompagnement.

L'enquête de satisfaction des patients est un projet démarche qualité largement plébiscité par les centres de santé. C'est une première étape qui permet de commencer à mettre en œuvre des projets qualité en équipe.

4 ateliers de retour d'expérience et d'échange entre centres de santé : 16 janvier 2024 ; 26 mars 2024 ; 25 juin 2024 ; 26 novembre 2024

7 centres de santé participants :

- 75 : CMS Ville de Paris – 7 centres
- 77 : CMS Saint-Fargeau-Ponthierry
- 78 : CMS Conflans-Sainte-Honorine
- 92 : CMS Nanterre, CMS Montrouge
- 93 : CMS St Ouen, CMS Sevran

## AQSS, l'application d'auto-évaluation

Auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins

Les structures assurant des soins sont invitées à s'inscrire dans des démarches d'amélioration continue de la qualité des soins et de prévention des risques. Forte de ce constat, la FNCS et ses partenaires (STARAQS, CPIAS, OMEDIT) a souhaité associer des centres aux réflexions sur l'auto-évaluation. De ces groupes de travail est ressortie la nécessité de se doter d'un

outil permettant à chaque centre d'effectuer soi-même sa propre auto-évaluation. La plateforme s'appelle AQSS pour « Auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins ». Accessible gratuitement en ligne, elle offre une opportunité aux CDS de prendre en main l'évaluation dans leur structure.

Conçue par et pour les centres de santé, la plateforme AQSS permet de :

- Saisir informatiquement les données recueillies, d'éditer un rapport local à chaque évaluation, de suivre les améliorations mises en œuvre en temps réel (suivi du plan d'action).
- Disposer de données compilées sur un ensemble de CDS volontaires permettant à chaque CDS de se comparer et se situer en termes d'état d'avancement (rapport multicentrique anonymisé, sous réserve d'un nombre suffisant de participants).
- Dégager des pistes communes à partager pour améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge en centres de santé.

Effectuée chaque année, la mesure de la satisfaction des patients constitue un outil à la fois de pilotage, de participation des usagers et de témoignage de l'attention des professionnels à leur égard. L'écoute régulière de l'avis des patients permet de percevoir l'impact des améliorations entreprises par l'équipe et d'ajuster l'enquête à l'actualité et aux besoins.

3 Ateliers de retour d'expérience et d'échange entre centres de santé : 23 janvier 2024 ; 28 mai 2024 ; 12 novembre 2024

10 centres de santé participants :

- 75 : CMS Ville de Paris – 7 centres
- 77 : CMS Saint-Fargeau-Ponthierry
- 93 : CMS St Ouen
- 93 : CMS Salvador Allende La Courneuve

## Patient-Traceur Diabète

<https://www.fncs.org/les-centres-de-sante-adaptent-la-demarche-patient-traceur>

La démarche « Patient traceur » est une méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, centrée sur le parcours de soins d'un patient dans sa globalité.

Elle s'appuie sur une volonté de travail en équipe pluriprofessionnelle et interdisciplinaire. Il s'agit d'une approche pédagogique, transparente, bienveillante et non culpabilisante, dans le respect du secret professionnel. Cette démarche permet de croiser la perception du patient et celle des professionnels et de comparer les pratiques réelles aux pratiques de référence. L'objectif est d'identifier les

écarts et de proposer des actions d'amélioration sur la prise en charge tout au long du parcours de soins. Selon Santé Publique France, « un homme sur 5 âgé de 70 à 85 ans et 1 femme sur 7 âgée de 75 à 85 ans sont traités pharmacologiquement pour un diabète. ». La prévalence de la maladie la rend incontournable dans les centres de santé.

L'objectif de cette démarche qualitative est d'améliorer la qualité et la sécurité des soins, l'organisation des parcours et les interfaces professionnelles. Ce guide vise à accompagner les équipes dans l'étude du parcours de soins des patients diabétiques de type 2 avec la méthode "Patient Traceur".

Ateliers de retour d'expérience et d'échange entre centres de santé :

- 19 mars 2024
- 9 juillet 2024
- 10 décembre 2024

4 centres de santé participants :

- 75 : CMS Ville de Paris – Centre Marcadet
- 77 : CMS Saint-Fargeau-Ponthierry
- 92 : CMS Puteaux
- 93 : CMS Bondy

## Gestion de crise sanitaire ou Situation Sanitaire Exceptionnelle

La situation sanitaire exceptionnelle demande une réponse rapide et adéquate. Afin d'accompagner les centres de santé dans l'exercice de la rédaction d'un plan, la FNCS a publié un guide en décembre 2023. L'objectif de cette publication est de donner les moyens aux CDS pour anticiper une crise. En proposant 9 outils, il permet de déployer les bonnes actions au bon moment.

Afin d'accompagner la publication du guide et de répondre aux questions des centres de santé, la FNCS a proposé un webinaire en partenariat avec l'ARS Grand-Est. Une présentation du guide a eu lieu par la FNCS. L'ARS Grand-Est a ensuite présenté les différents types de plan d'urgence, et leurs impacts sur les centres de santé.

Publication du guide : décembre 2023

Webinaire de présentation générale : 6 février 2024

**119 centres inscrits**

## Médiation en santé

La médiation en santé fait partie des métiers qui se développent dans les centres de santé. Afin d'accompagner ce nouveau métier, la FNCS propose un groupe de travail qui a pour objectif l'écriture d'un référentiel métier. Le groupe se compose de médiateurs, de médecins et de chefs de service. La diversité des acteurs présents permettra de clarifier les missions des médiateurs en santé. Les travaux menés pourront aussi servir de base à de futures actions de plaidoyer.

Groupe de travail : 1<sup>ère</sup> séance le 12/12/2024

8 centres de santé participants et deux municipalités :

- 75 : Ville de Paris, CMS Tisserand, CheckPoint Paris
- 77 : CMS Saint-Fargeau-Ponthierry
- 93 : CMS Colette Coullons Stains, CMS Salvador Allende La Courneuve, CMS Bondy, CMS Blanc-Mesnil, Ville de Saint-Denis
- 92 : CMS Raymond Burgos Suresnes

Autres séances à venir : 1 en 2025

## Mon Bilan Prévention



The screenshot shows a webinar interface. The main slide is titled 'Mon Bilan Prévention' and features the text 'Les outils à votre disposition' and 'Pour vous informer sur les bilans :'. It lists resources such as a general presentation booklet, 16 thematic sheets, and web resources from the Ministry of Health and the EHESP. A central image shows four people with the slogan 'J'AI RENDEZ-VOUS AVEC MA SANTE'. On the right, a grid of participant video feeds is visible, including names like 'Florencia MENDES' and 'Clément Ferré'. The bottom of the screen shows a video player control bar with a timestamp of 6:44 / 18:37.

Dans le cadre du déploiement du dispositif Mon bilan prévention, en partenariat avec l'ARS IDF, la FNCS a organisé un webinaire le jeudi 19 décembre 2024.

Deux intervenants du **département de la prévention des pathologies infectieuses et des cancers** étaient présents : Clément Ferré, Responsable de département et Eline Arquilliere, Chargée d'appui au dispositif Mon Bilan Prévention. Le webinaire a été aimé par Léo Perier, chargé de mission qualité et exercice coordonné à la FNCS.

La vidéo de présentation du dispositif par l'ARS Ile-de-France est [disponible ICI](#). Plus de 60 professionnels étaient présents : gestionnaires, médecins, infirmières, coordinateurs, etc. Après une présentation du dispositif, l'agence régionale de santé a répondu aux questions posées par les professionnels présents.

## Conseils de l'Ordre, procédures juridiques en cours

### Rejet des contrats d'adjuvat

Depuis 2023, les conseils départementaux de l'Ordre des médecins rejettent tout contrat entre les centres de santé et les étudiants en qualité de remplaçant ou d'adjuvat. Cette situation met en péril les actions engagées par les gestionnaires pour développer l'accès aux soins sur des territoires déficitaires et en pénurie aggravée.

### Une lecture erronée de la direction des services juridiques du CNOM

S'appuyant sur le [décret n°2022-1466 du 24/11/2022](#), le conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), dans sa circulaire n° 2023-003 du 10/01/2023, envoyée à tous les Présidents des conseils départementaux, exclut le recrutement d'étudiants en qualité de remplaçants ou d'adjuvats par les centres de santé. Pour autant ce décret concerne exclusivement les établissements de santé (hôpitaux, cliniques), en aucun cas les centres de santé.

Les motifs invoqués par les conseils départementaux sont les suivants :

- Un médecin salarié, quel que soit le cadre dans lequel il exerce, ne pourrait pas s'adjoindre des services d'un assistant ou d'un adjoint.
- L'adjuvat ne serait pas légal pour les centres de santé.
- Il n'y aurait pas de cadre juridique permettant le recours par un médecin salarié à un adjoint.
- La possibilité de recourir aux services d'un assistant ou d'un adjoint ne dépendrait pas de la structure dans laquelle exerce le médecin qui souhaite être secondé, elle nécessite que la loi l'ait prévue.

La FNCS a sollicité les conseils de juristes experts afin de dépasser les interprétations juridiques erronées, les confusions entre types des contrats (adjoint / remplaçant / adjuvat) et le contexte local. En effet concernant ce dernier point, nous avons pu constater que les interprétations des textes juridiques par les CDOM varient d'un territoire à l'autre.

### En 2024 une procédure auprès du Conseil d'État

Après le refus du conseil national de l'Ordre des médecins de modifier sa circulaire du 10/01/2023, la FNCS a donné mandat à son conseil juridique pour sa représentation devant le Conseil d'Etat.

Un recours en annulation a été déposé en juin 2024. En octobre 2024, le CNOM a produit des observations en défense rejetant la demande formulée par la FNCS, visant à modifier les termes de la circulaire. En novembre 2024, notre conseil juridique a produit des observations en réplique, qui ont été transmises au Conseil d'État.

L'instruction du dossier a été clôturée le 6 décembre 2024, il faut maintenant attendre qu'il soit audiencé.

### Refus rémunération à l'acte ou mixte

Depuis maintenant près de 4 ans le conseil national de l'Ordre des médecins considère « anti déontologique » la rémunération totale ou partielle sur la base de l'activité du médecin.

De nombreux gestionnaires se sont vu refuser des contrats de travail, notamment de spécialistes (cardiologue, rhumatologues...), le CNOM considérant que cette pratique constitue une clause de rendement ou une norme de productivité.

Cette position du CNOM a permis aux conseils départementaux de refuser des contrats de spécialistes sur des zones totalement désertifiées de quartiers populaires et dont les populations indigentes n'ont pas la capacité de supporter les dépassements d'honoraires pratiqués par la grande majorité des spécialistes libéraux.

En séance du 19/03/2024, le Conseil d'administration de la FNCS s'est prononcé en faveur de la participation de la FNCS à la procédure juridique initiée par la Fédération nationale de la Mutualité Française (FNMF) sur la problématique de rejet, par le CNOM, des contrats rémunérés à l'acte ou mixte (actes + forfait). La FNMF ayant procédé à un recours précontentieux auprès du CNOM pour lui demander de revenir sur sa doctrine. L'action est exercée auprès du Conseil d'État au titre de son pouvoir réglementaire conféré par le Code de la Santé Publique.

### **L'Académie de médecine en soutien**

L'Académie de médecine, sensible aux difficultés de recrutement des centres de santé, a souhaité lancer une commission spécifique sur ce sujet. De nombreuses réunions ont été organisées avec les académiciens qui d'une oreille attentive ont investi un sujet complexe et sensible. Les travaux sont en cours de finalisation. Nous en aurons les conclusions dans le courant de l'année 2025.

# LES ACTIONS REGIONALES

---



# Ile-de-France

## Partenariat pluriannuel 2024-2026



Animés par une volonté commune et un engagement partagé, le directeur de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France et la présidente de la FNCS ont signé une nouvelle convention de projets pluriannuelle 2024-2026. Ce partenariat renforcé vise à soutenir la pérennité et le développement des centres de santé implantés sur le

territoire francilien.

De nombreuses actions se sont inscrites dans le cadre de ce partenariat : Démarche qualité en soins primaires, appropriation de la loi Khattabi, qualité des projets de santé, outils numériques du Ségur, actions de santé publique, nouveaux métiers, organisation territoriale, articles 51, 4<sup>ème</sup> année d'internat de médecine générale.

L'Ile-de-France, territoire historique des centres de santé médicaux et polyvalents, concentre le plus grand nombre de centres de santé de France, parmi les plus anciens implantés sur le territoire, certains depuis plus d'un siècle. C'est une offre de soins de proximité dont les gestionnaires, collectivités locales, associations, fondations, etc. sont mobilisés avec leurs équipes pluriprofessionnelles pour répondre au plus près aux besoins des populations du territoire.

### Formation PACTE-EHESP



Organisé au siège de la FNCS, en partenariat avec l'agence régionale de santé d'Ile-de-France et l'École des Hautes Etudes en Santé Publique, la 4<sup>ème</sup> session de formation des coordinateurs de centres de santé a démarré en Ile-de-France en avril 2024.

10 professionnels, coordinateurs en centre de santé ont été sélectionnés pour participer à la session 2024, accompagnés par nos 3 formateurs relais : **Laurence Parrain**, directrice de la santé de la Ville d'Issy-les-Moulineaux. Elle dispose d'une expertise avancée dans l'animation de politique territoriale de santé, la création et le développement d'organisation d'exercice coordonnée en soins primaires et l'administration publique. Le **Dr Hugo Petit**, médecin directeur du centre municipal de santé de Cachan. Il dispose d'une expérience dans la gestion de structure, la mise en place de protocoles et procédures internes et le management d'équipe. Et enfin, **Clarissa Terenzi Sexas**, ingénieure de recherche à l'EHESP et professeur du Département de Santé Publique de l'Université de l'État de Rio de Janeiro (UERJ). Elle est une spécialiste de la formulation et la mise en œuvre de projets collaboratifs. Elle dispose d'une expérience dans l'enseignement universitaire et la formation professionnelle.

# Occitanie

## Contrat d'objectifs et de moyens 2024

L'ARS Occitanie a souhaité poursuivre sa collaboration avec notre délégation régionale par la signature d'un nouveau contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens afin d'accompagner le déploiement des centres de santé polyvalents. Ce financement, essentiel pour encadrer le développement des centres de santé, permet à notre délégation régionale d'accueillir les acteurs de la santé, de connaître et faire connaître les parties prenantes du territoire et tendre vers un maillage territorial cohérent. De nombreux déplacements sur site ont permis de créer

des partenariats et réseaux locaux, ouvrir de nouvelles thématiques en lien avec les évolutions organisationnelles et de l'intelligence artificielle. Deux visioconférences ont été organisées autour du métier de l'infirmier en pratique avancée (IPA) et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA). Ces sujets ont été actés par suite des déplacements de la délégation au sein des territoires et face à une forte demande, notamment concernant la PDSA que de nombreux professionnels jugent complexe et inéquitable sur le territoire.



## Journée régionale des centres de santé – 13 juin 2024 à Toulouse



Moment fort de cohésion et de rencontre, la journée régionale des centres de santé d'Occitanie qui s'est déroulée le 13 juin 2024 est un moment stratégique de l'année qui permet aux acteurs du territoire de se rencontrer, de faire débat et d'élaborer des pistes d'amélioration dans les pratiques quotidiennes. **108 inscrits**, ce chiffre démontre l'intérêt suscité de cette journée pour les tutelles et les professionnels des centres de santé. Le questionnaire d'évaluation de la journée soumis aux participants a permis de mettre en dynamique l'organisation d'une prochaine journée régionale.





- 94,87% ont été intéressés par les thématiques
- 95% trouvent les intervenants bien choisis
- 87,5% ont indiqué avoir appris des choses
- 97,37% souhaitent l'organisation d'une prochaine journée.

### Formation diplômante PACTE-EHESP

Grâce à la coopération de notre délégation régionale avec l'ARS Occitanie et l'EHESP, la 1<sup>ère</sup> session de formation PACTE-EHESP a pu être lancée et a permis aux coordinateurs des centres de santé d'Occitanie de se professionnaliser et de bénéficier de la reconnaissance de la diplomation.

10 coordinateurs ont été éligibles pour entrer dans le dispositif d'une durée de 18 mois. Les séances de formation sont accueillies par la CPAM 34. Elles ont débuté en décembre 2024, et se poursuivront en 2025.





# Nouvelle Aquitaine

## 2<sup>ème</sup> Journée régionale des centres de santé

La journée régionale Nouvelle-Aquitaine, organisée par la FNCS en partenariat avec la mairie de Soyaux, l'Agence régionale de santé et les Caisses primaires d'Assurance Maladie, s'est déroulée le 17 décembre 2024 en Charente, au sein de l'Espace Henri Matisse à Soyaux. Les propos introductifs de la présidente de la FNCS, le Dr Hélène Colombani, et du Dr François Nebout, Maire

de la ville de Soyaux, ont donné le cadre et les objectifs de cette journée, placée sous le signe de la rencontre et de débats. Cette journée a permis aux gestionnaires, aux équipes et aux institutions locales de se rencontrer et d'échanger de manière constructive sur les modalités et les enjeux du développement des centres de santé dans les territoires.

Retrouvez le fil conducteur de cette journée à visée fédérative sur le lien ci-dessous : [https://www.fncs.org/sites/default/files/CR\\_Journee\\_regionale\\_CDS\\_NA\\_17\\_12\\_24.pdf](https://www.fncs.org/sites/default/files/CR_Journee_regionale_CDS_NA_17_12_24.pdf)



# Hauts-de-France

## Formation diplômante PACTE-EHESP



11 coordinateurs de centres de santé de la région se sont inscrits à cette 1<sup>ère</sup> formation PACTE-EHESP. Elle a démarré par un premier séminaire les 14 et 16 novembre 2024 à Arras dans les locaux de la Direction départementale des territoires et de la mer (DDTM).

Les prochains séminaires seront organisés à Lille dans les locaux de l'ARS Hauts-de-France.

Les formatrices relais Saliha Grévin et Emilie Saderne encadrent un groupe dynamique et investi dans les travaux menés dans le cadre du dispositif.

Les objectifs de ce premier séminaire ont été atteints dans une ambiance studieuse et bienveillante :

- Définir les centres de santé et définir leur(s) fonctionnement(s)
- Définir ce qu'est la fonction de coordination en centre de santé
- Distinguer le rôle respectif d'un « cadre » portant la fonction de coordination de celui de porteur d'un centre de santé
- Expliciter sa posture de « cadre coordinateur » en centre de santé
- Décrire ses missions de coordination
- Analyser sa fiche de poste
- Identifier son environnement numérique d'apprenant Pacte

La formation se poursuit en 2025 avec les quatre séminaires suivants, la présentation des mémoires par chacun des candidats puis le verdict attendu du jury de diplomation.

## Océan indien

La région Océan Indien comprend deux territoires : la **Réunion et Mayotte**.

Peu de centres de santé existent dans ces deux Départements-Régions d'Outre-Mer (DROM), il y en a 7 à la Réunion et 2 à Mayotte. L'offre de soins ambulatoires du territoire se caractérise par l'offre médicale ambulatoire la plus basse de France avec 35 ETP MG pour 350 000 habitants (soit 1 ETP pour 10 000 habitants).

### **Modification législative**

En effet le Code de la Sécurité Sociale s'applique avec une déclinaison partielle dans le cadre d'une Ordonnance de protection sociale spécifique à Mayotte. L'article L.162-32 et suivant ne sont pas déclinés dans l'Ordonnance. En conséquence les centres de santé du territoire sont théoriquement inexistantes dans leurs relations avec l'Assurance Maladie et ne justifient d'aucune aide conventionnelle ni de la Teulade. La FNCS a

donc décidé d'intervenir sur ce territoire. Le délégué régional (DR) a pris contact avec l'ARS et l'Assurance Maladie ainsi que les parlementaires insulaires afin de proposer un amendement au PLFSS 2024 pour introduire l'article L.162-32 et suivant dans l'Ordonnance locale. Cet amendement a été adopté, permettant aux centres de santé de bénéficier, dès l'exercice 2024, de l'Accord National, avec toutes les aides conventionnelles ainsi que de la Teulade.

### **Création d'un GIP des centres de santé Mahorais**

Le DR a accompagné l'ARS Mayotte pour l'élaboration de son Projet Régional de Santé, introduisant dans celui-ci la création d'un réseau de CDS en coopération avec les collectivités territoriales mahoraises et s'appuyant sur des professionnels de santé à diplôme hors union européenne (PADHUE). Une demande d'extension de la procédure mise en place en Guyane, permettant le recrutement de PADHUE par

les centres de santé, a permis la publication d'un décret modificatif en juillet 2024, intégrant Mayotte dans un processus réservé aux DROM. Un GIP (Groupement d'Intérêt Public), a été décidé, mettant en place ce réseau de CDS porté par l'ARS (cas unique en France) en association avec les EPCI et le Département, auquel participe la FNCS par son DR. Le DR a été chargé de mettre en place le GIP en 2025.

# Antilles-Guyane

## Formation diplômante PACTE-EHESP

La FNCS et l'ARS Guyane se sont engagées par convention à organiser ensemble une session de formation PACTE Soins primaires diplômante pour les professionnels des maisons et centres de santé. La spécificité de ce projet de déploiement du dispositif PACTE-EHESP en Guyane est le regroupement des coordinateurs de centres de santé et de maisons de santé. L'idée initiale d'associer également les coordinateurs de CPTS n'a malheureusement pas pu être mise en œuvre, faute d'un nombre de candidats suffisants.

Organisée à **Cayenne et Saint Laurent de Maroni**, 3 formatrices se sont investies dans ce projet :

Magali Moubitang, médecin généraliste implantée en Guyane depuis 2012 et référente MSP.

Emile Saderne, ancienne directrice de centre de santé et ingénieure projet en Soins primaires.

Clarissa Terenzi Seixas, maîtresse de conférences en Sciences Infirmières à Paris Cité.



Après la soutenance des mémoires par les 11 candidats les 12 et 13 septembre 2024, le jury de diplomation a rendu son verdict. 10 coordinateurs ont été diplômés du diplôme d'établissement de coordinateur de regroupements pluriprofessionnels de soins primaires mention MSP – CDS.

- MSP ARGOUBI Awatef, Coordinatrice validation
- MSP BERTHIOT Sophie, Sage-Femme Coordinatrice validation
- MSP DEROURE Arthur, Médecin validation
- CDS FORNET Alain, Médecin validation
- CDS GONZALEZ MICHELOUD Adriana, Médecin validation
- CDS KEZZA BAZZINNIND Crespín, Médecin validation
- CDS LACHARTRE Alexandre, Médecin validation
- CDS LUPO Nelly, Cadre de santé validation
- MSP PETIT Marie-Céline, Coordinatrice MSP validation
- MSP VALOGNE Lauralyne, Coordinatrice validation



# Provence Alpes Côtes d'Azur

## La 3<sup>ème</sup> session PACTE-EHESP est lancée

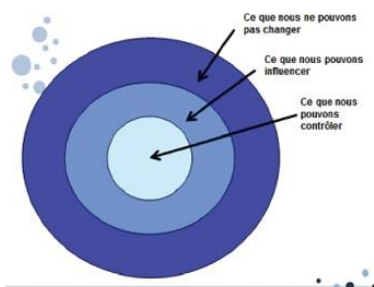
Ils sont 12 professionnels, coordinateurs en centres de santé, à s'être inscrits et avoir été sélectionnés pour bénéficier du programme d'amélioration continue du travail en équipe piloté par l'école des hautes études en santé publique (EHESP). Le lancement s'est produit début juillet 2024 avec la présentation des outils et supports pédagogiques mis à disposition

des formateurs et des apprenants par l'EHESP. Pour le 1<sup>er</sup> séminaire présentiel organisé à Marseille, les 27 et 28 septembre 2024, nos deux formateurs-relais ont reçu Charlotte Grimaldi-Monnoyer, responsable du service organisation du 1<sup>er</sup> recours à l'ARS PACA. Elle est venue présenter les missions et implications de l'ARS vis à vis des centres de santé.

Au programme de ces deux journées : le module « fonction de coordination » ou encore appelé « prise de fonction » conçu initialement pour les maisons de santé, qui fait l'objet d'une adaptation à l'exercice d'équipe en centres de santé. A l'instar du module « gestion de structure » dont le contenu a été revisité pour convenir aux centres de santé conformément au code de la santé publique [art. L6323-1 et suivants](#).

## Atelier: Sphère d'influence

1. Identifiez les objectifs, les activités ou les personnes concernées par votre projet, votre démarche
2. Précisez l'énergie, le temps ou les ressources que vous y consacrez, les préoccupations qu'elles suscitent...
3. Positionnez ces objectifs / activités / personnes sur le schéma ci-dessous en distinguant ainsi
  - Celles que vous pouvez contrôler sur lesquelles vous avez un impact directe,
  - Celles que vous pouvez influencer,
  - Celles que vous ne pouvez pas changer, sur lesquelles vous n'avez aucune prise.



A l'ordre du jour du séminaire de décembre 2024, le module « projet de santé ». L'occasion d'accueillir l'observatoire régional de santé PACA ([ORS](#)).

**La FNCS était présente** à la journée régionale des centres de santé organisée en avril 2024 par l'ARS PACA à Marseille ainsi qu'au Forum installation les 12 et 13 septembre 2024 à la faculté d'Aix Marseille pour faire connaître l'exercice en centre de santé aux côtés des autres fédérations.



# Pays de la Loire

## Journée des adhérents

Le 30 octobre 2024, une 1<sup>ère</sup> journée consacrée aux adhérents de la FNCS en Pays de la Loire a été accueillie par la commune de la Roche-sur-Yon. Les échanges ont été nourris tout au long de cette journée et les questions nombreuses autour des problématiques rencontrées par les gestionnaires dans le développement des structures : télétransmission, régulation SAS, dérogation horaire, etc.

Le GCS e-santé Pays de la Loire était invité à présenter l'offre globale du groupement régional en matière de solutions numériques, coconstruites avec l'ARS Pays de la Loire. Au programme : identitovigilance, messagerie sécurisée, télésanté, etc.



# LE MODELE ECONOMIQUE AU CENTRE DES ATTENTIONS

---

## Le Dr Hélène Colombani, Présidente de la FNCS et le Dr Julie Chastang membre du bureau, interview dans la revue hospitalière 12/24



**Dr HÉLÈNE COLOMBANI**

*Médecin, directrice de la santé, ville de Nanterre, présidente de la FNCS*

**Dr JULIE CHASTANG**

*Médecin généraliste au centre municipal de santé de Fontenay-sous-Bois, membre du bureau de la FNCS*

### LES CENTRES DE SANTÉ

#### Un modèle économique à consolider

Les centres de santé se distinguent des autres structures et cabinets libéraux, notamment par le degré de précarité sociale de la patientèle, nettement plus élevé que dans l'exercice libéral au niveau national. Ces centres partagent avec l'hôpital public les valeurs d'accueil inconditionnel, de lutte contre les inégalités sociales.

#### Un partenariat ville/hôpital

Les hôpitaux sont des partenaires essentiels, avec notamment la mise en place de consultations avancées de praticiens hospitaliers, l'accès aux plateaux techniques (biologie, radiologie) hospitaliers ou des assistants partagés. Certains centres de santé ont pour gestionnaire un hôpital, ce qui permet de créer une offre de soins primaires adossée à l'établissement. Ce lien très fort entre ville et hôpital est bénéfique pour tous. Pourtant, les postes partagés, d'une durée de deux ans, manquent de perspectives sur le long terme. Une stratégie de création de postes mixtes sur les territoires permettrait de pérenniser le dispositif.

#### Un déficit structurel

Un accord national des centres de santé a été signé le 8 juillet 2015 entre les organisations représentatives des gestionnaires des centres de santé et l'assurance maladie. Depuis, cet accord a été complété par cinq avenants, dont le dernier en date a été conclu le 30 novembre 2023. Malheureusement, l'essentiel du financement repose sur les actes et ne prend pas en compte les aspects de prévention, de coordination, très présents dans l'activité des centres de santé, qui présentent en conséquence un déficit structurel.

#### Une gradation des soins

À l'avenir, l'idée serait de constituer un maillage des centres de santé sur le territoire, en relation avec les centres hospitaliers, en s'appuyant sur une gradation des soins. À chaque niveau pourrait être défini un « panier de service » adapté pour permettre une fluidité des parcours des praticiens, avec des « antennes centre de santé » dans les endroits les plus reculés. Cela permettrait une réflexion globale sur la gestion des soins non programmés et la permanence des soins à ces différents niveaux.



## Avec le ministère de la santé, un dialogue permanent

La coopération avec les services du ministère de la santé est essentielle pour permettre d'inscrire les centres de santé comme un acteur essentiel de l'offre de soins de 1<sup>er</sup> recours et également permettre le juste financement de leurs missions. En 2024, la FNCS a été présente à plus de 20 réunions au ministère de la santé :

- Expérimentations art. 51
- Plan d'action patients ALD
- Vaccination, HPV
- Sécurité des soignants
- Recherche en soins primaires
- 4<sup>ème</sup> année de médecine générale

**Le groupe de concertation des centres de santé** (GCCDS) piloté par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) invite autour de la table les 10 organismes représentatifs des CDS, les agences régionales de santé, la direction de la sécurité sociale et les syndicats de professionnels des CDS. C'est un espace de dialogue où toutes les difficultés qui freinent le développement des centres de santé et leur modèle économique sont portées à la connaissance des services de l'État.

## L'équilibre financier impossible

Les centres de santé sont financés par deux canaux « stables » mais insuffisants :

- **La facturation des actes** des professionnels de santé (NGAP)
- **Le forfait de l'Accord national**, conditionné à des critères d'éligibilité et des objectifs à tenir

Pour certains centres, d'autres financements viennent compléter sans pour autant être suffisants ou pérennes :

- **Les financements des expérimentations dites « article 51 »** : plus de 50 centres de santé inscrits dans les expérimentations PEPS / IPEP / SECPA / Équip'Addict etc.
- **Les financements dans le cadre des appels à projets des ARS.**<sup>3</sup> Cependant ces aides représentent moins de 1% des recettes des centres de santé. *L'analyse des données de la plateforme e-CDS montre que de 2018 à 2022, seulement la moitié des ARS a accordé des aides financières aux centres pour soutenir les actions de prévention, d'éducation ou de promotion de la santé.*

---

<sup>3</sup> Réf. Rapport IGAS 2024 : [Evaluation du modèle économique des centres de santé pluriprofessionnels.](#)

## Les expérimentations article 51

### Plusieurs adhérents de le FNCS ont participé à des expérimentations article 51

**Laboratoires** pour faire évoluer les organisations et les modes de financement, de nombreux centres de santé adhérents de la FNCS ont fait le choix d'intégrer certaines expérimentations dans le cadre de l'article 51 de la LFSS de 2018. Les centres de santé, structures organisées et pluriprofessionnelles sont un lieu privilégié pour les innovations organisationnelles au service des usagers. Ces expérimentations nous donnent des pistes d'amélioration du travail en équipe ainsi que sur l'amélioration des modèles économiques à venir. La reconnaissance du travail en équipe devient désormais de plus en plus incontournable et définit progressivement la structuration de l'offre en santé de ville.

### PEPS, paiement en équipe de professionnels de santé

La FNCS, a suivi la mise en œuvre de ces projets, qui peuvent favoriser le déploiement de nouveaux modes de rémunération alternatifs à l'acte. Onze centres de santé polyvalents pluriprofessionnels sont ainsi engagés dans les expérimentations PEPS et IPEP dans le cadre du réseau des CDS Epidaure animé par l'IJFR (Institut Jean-François Rey).

Dans le cadre de PEPS, le centre de santé perçoit un forfait substitutif du paiement à l'acte pour chaque patient inscrit « médecin traitant » auprès de ce même centre. Le périmètre du forfait porte sur les actes de médecine générale et d'infirmerie. Le montant de chaque forfait est ajusté au risque (âge, pathologies, ACS, etc.) à l'aide d'algorithmes construits par l'assurance maladie. Les soins délivrés par les autres professionnels (autres spécialistes, sage-femmes, kiné, etc.) restent facturés à l'acte, hors forfait. Les soins délivrés à des patients n'ayant pas choisi leur médecin traitant dans le centre de santé sont facturés à l'acte. Le principe du forfait est

particulièrement adapté aux centres de santé. Il met en cohérence la rémunération des professionnels (le salariat en CDI) et la rémunération du centre de santé. Les limites du modèle PEPS pour les centres de santé sont cependant apparues dès le début de l'expérimentation. Le périmètre des actes substitués (20 à 30 % des recettes totales du CDS) est en effet jugé trop étroit dans les centres de santé polyvalents pluriprofessionnels matures mettant à la disposition des patients de larges gammes de services accessibles en un même lieu en tiers payant et sans dépassement. Il est à noter que l'expérimentation PEPS a fortement mis en tension le modèle des MSP, montrant les limites d'un modèle regroupé non intégré, confrontant les professionnels à des enjeux de partage d'honoraires jugés insolubles par nombre de MSP, la plupart d'entre elles s'étant retirées de l'expérimentation. Celles qui ont persévéré, particulièrement déterminées, n'ont pas réussi à conserver l'ensemble de leurs professionnels dans le périmètre de PEPS.

L'objectif initial de cette expérimentation nationale est de mettre en œuvre **un paiement collectif forfaitaire, en substitution du paiement à l'acte, pour une équipe de professionnels de santé pluriprofessionnelle pour la prise en charge et le suivi en ville de tout ou partie de la patientèle « médecin traitant » de l'équipe**. Ce paiement collectif forfaitaire, appelé « rémunération Peps », est prévu pour être versé à une structure juridique associée à l'équipe volontaire en contrepartie des soins concernés par le champ de l'expérimentation.



Dans le cadre de l'Article 51, le ministère de la Santé et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) ont mis en place de 2019 à 2024 l'expérimentation nationale d'un **paiement en équipe de professionnels de santé en ville** (PEPS) ayant pour objectif d'encourager, accompagner et accélérer le déploiement de nouvelles organisations en santé.

- CDS municipal Simone Weil La Ferté Bernard 72
- CDS municipaux de Malakoff, 2 cds : Maurice Tenine et Henri Barbusse 92
- CDS Richerand 75
- CDS Nanterre, 2 cds : Maurice Thorez et du Parc 92
- CDS municipal La Courneuve Salvator Allende 93
- CDS municipal Aubervilliers Dr Pesqué 93
- CDS municipaux Champigny, 2 cds : Pierre Rouques et Maurice Ténine 94
- CDS municipaux Gennevilliers, 2 cds 92

## IPEP, incitation à une prise en charge partagée

Trois groupements (Paris 10, La Courneuve 93, Champigny 94) ont participé à IPEP.

Ils sont composés de CDS expérimentant PEPS, ainsi que de CDS et MSP hors PEPS mobilisés autour du CDS Richerand participant à PEPS pour le groupement du 10<sup>e</sup> arrondissement de Paris. L'expérimentation IPEP prévoit une rémunération supplémentaire en contrepartie de l'atteinte de certains objectifs de qualité, notamment en rapport avec les parcours des patients entre la ville et l'hôpital.

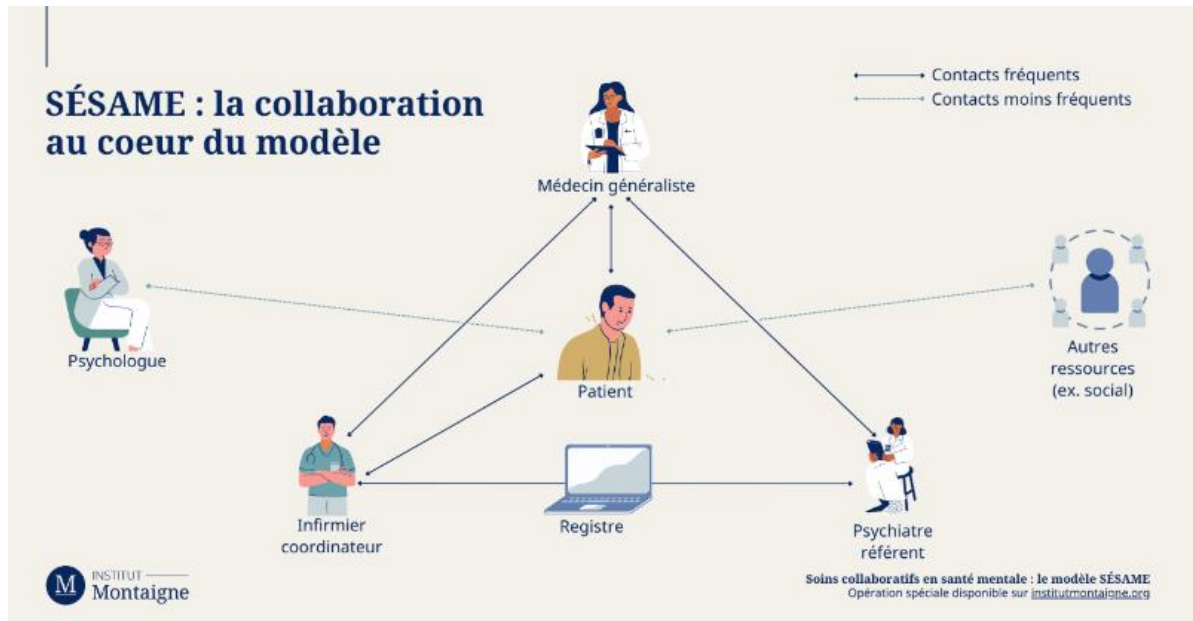
L'expérimentation IPEP prévoit de valoriser financièrement les gains d'efficience constatés au sein du groupement.

Le calendrier IPEP est analogue à celui de PEPS, ces deux expérimentations nationales ayant été lancées simultanément par le ministère et l'assurance maladie. Les CDS, pilotés par leur fédération et leurs professionnels à travers l'IJFR, sont entrés tardivement dans l'expérimentation IPEP, alors qu'ils n'étaient pas les bienvenus. Participent également à l'expérimentation sur le plan national diverses formes de groupements : des MSP, des CPTS et voire des hôpitaux conduits par la Fédération hospitalière de France (FHF).



## SESAME, soins d'équipe en santé mentale déployé en Ile-de-France

Ce projet a été initié par l'Institut Montaigne. Il est désormais porté par l'association Quartet Santé dirigée par Johanna Couvreur, en lien avec le Dr Christine Passerieux, psychiatre à l'hôpital de Versailles. Ce projet est basé sur l'idée d'un « trou » dans la prise en charge entre les patients de psychiatrie et ceux de la médecine générale.



SESAME est une adaptation du modèle des « soins collaboratifs » (forte validation scientifique à l'international). Une première

expérimentation positive dans les Yvelines avec des structures libérales entrées dans l'article 51 en 2023.

Nos adhérents dans l'expérimentation :

- CMS d'Argenteuil : premier CS en novembre 2023, Fernand Goulene et Irène Lezine 95
- Centre de Santé Richerand 75
- Centres de Santé Raymond Burgos de Suresnes 92
- Centres de santé d'Aubervilliers Dr Pesque et Madeleine Bres 93
- Centres de Santé de Pantin : Ste Marguerite, Jacques Isabet, Maurice 93

### Évaluation de la phase article 51

Le rapport intermédiaire en cours de finalisation confirme :

- Un haut niveau d'acceptabilité et de faisabilité
- Une satisfaction élevée des parties prenantes (patients et professionnels de santé).

## SECPA, structures d'exercice coordonné participatives

Les structures d'exercice coordonné participatives (SECPA) sont des structures de soins de premier recours pluriprofessionnelles qui mettent en œuvre un projet de santé, co-construit avec les usagers, prévoyant une prise en charge globale (médico-psycho-sociale) et recourant à des services de médiation sanitaire et d'interprétariat. L'expérimentation vise ainsi, à inscrire les centres et maisons de santé « participatifs » dans un modèle économique pérenne, en testant en conditions réelles les différentes dotations, en vue d'une intégration à terme dans le droit commun.

Les financements SEPCA couvrent des dépenses que porte seul le plus souvent le gestionnaire. Sans recettes ad hoc ces services, nécessaires à la prise en soin des populations, peuvent générer du déficit. Sa généralisation conduirait à renforcer le modèle économique des centres de santé.

L'expérimentation SECPA permet de financer sous forme de dotation (enveloppe globale) :

- ✚ Des personnels d'accueil,
- ✚ Des médiateurs en santé,
- ✚ Des travailleurs sociaux,
- ✚ Des coordinateurs,
- ✚ Des psychologues,
- ✚ Des services d'interprétariat,
- ✚ Pour les professionnels de santé : des temps de formation à la participation, de coordination interprofessionnelle et des ateliers avec les patients.

13 centres de santé :

- Village 2 Santé (Echirolles – 38) \*
- Santé Commune (Vaulx-en-Velin – 69) \*
- ACSBE Place Santé (Saint-Denis – 93),
- La Case de Santé (Toulouse – 31) \*
- Le Château en santé (Marseille – 13) \*
- Diaconat Protestant (Valence – 26),
- Centre Léon Blum (Belfort – 90),
- Centre Stétho'Scop (Hennebont – 56) \*
- Centre du Blosne (Rennes – 35) \*
- Centre Abej Solidarité (Lille – 59) \*
- Human Santé (Montpellier – 34) \*
- Centre municipal « La Fabrique de Santé » (Aubervilliers – 93),
- Centre des 3 Cités (Poitiers – 86).

\* Ces centres ne sont pas adhérents de la FNCS



## Équip'addict

Parcours de soins en soins primaires pour les usagers de drogues en phase transitoire de sortie d'expérimentation.

Les dispositifs microstructures Equip'Addict : il s'agit d'une cellule d'appui spécialisée en addictologie, composée d'un psychologue et d'un travailleur social, qui est positionnée au cœur de la structure de ville, afin de faciliter la prise en charge par le médecin généraliste de patients en

situation d'addiction. Les deux professionnels complètent la consultation médicale généraliste par un suivi spécialisé du patient en lien permanent avec le généraliste qui reste au cœur de la construction et du suivi du parcours.

Plusieurs centres de santé adhérents sont dans cette expérimentation et nous font remonter leur satisfaction quant à l'apport dans le repérage et la prise en charge des publics concernés :

- CMS Bagnolet 93
- CMS Daniel Renault, Montreuil 93
- CMS Savattero, Montreuil 93
- CMS Sainte Marguerite, Pantin
- CMS Saclas
- CMS Henri Barbusse, Saint-Denis 93
- CMS Saint-Fargeau-Ponthierry 77
- CMS Vitry 94

La FNCS suit et soutien ces expérimentations comme autant de briques organisationnelles innovantes permettant d'améliorer les prises en charge

Elles permettent notamment pour PEPS de se projeter sur de nouveaux modèles économiques permettant de sortir de la rémunération à l'acte exclusive.

## L'accord national des centres de santé

L'accord national des centres de santé organise les relations entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie. Plus de 110 représentants siègent dans les commissions paritaires nationales, régionales et départementales. Nos adhérents siègent par ailleurs dans les commissions des accord conventionnels interprofessionnels (ACI) des MSP et des CPTS.

### La renégociation restée au point mort

Le 1<sup>er</sup> accord national signé en 2015 et négocié pour 5 ans a été reconduit tacitement en 2020 en raison de la pandémie de covid19. Cinq avenants successifs sont venus compléter l'accord conventionnel de 2015 :

- n°1 publié au JO du 17 novembre 2017
- n°2 publié au JO du 5 juillet 2019
- n°3 publié au JO du 3 septembre 2020
- n°4 publié au JO du 21 juin 2022
- n°5 publié au JO le 6 février 2024.

Cet accord national arrivera donc à échéance le 31 mars 2025.

En mars 2023 les ministres Francis Braun et Agnès Firmin le Bodo ont diligenté l'Inspection Générale des Affaires Sociale (IGAS) pour une « mission d'évaluation du modèle économique des centres de santé pluriprofessionnels ».

La lettre de mission ministérielle adressée à l'IGAS précisait alors le lien entre la publication du rapport et la lettre ministérielle de cadrage préalable au lancement de la négociation conventionnelle de l'Accord national.

*« Un premier rapport est attendu pour la fin du mois de juin 2023 afin d'anticiper le cadre de l'évolution à court terme (potentielle mesure en loi de financement de la sécurité sociale 2024, lettre ministérielle de cadrage des négociations de l'accord national) avant un second rapport plus étayé et opérationnel en ce qui concerne le modèle de financement envisagé pour le mois d'octobre 2023. » réf. Lettre de mission ministérielle*

Malgré les différentes démarches lancées par la FNCS auprès du cabinet du ministre de la Santé, de la Direction générale de l'Offre de soins, de l'IGAS, ce rapport n'a été rendu public qu'en mars 2025 soit deux ans après le lancement de la mission, reportant d'autant la renégociation d'un Accord vieux de 10 ans.

Sans lettre de cadrage ministérielle adressée à la direction de l'UNCAM, la renégociation est donc restée au point mort.

### Commission paritaire nationale 2024

Le 12 mars 2024, les sections sociales et professionnelles de la CPN de l'Accord national des centres de santé se sont réunies en séance.

Qu'est-ce que la CPN ? Selon l'**Article 54.2 de l'accord national** :

*La CPN a pour mission de faciliter l'application de l'accord par une concertation permanente entre l'UNCAM et les représentants des centres de santé.*

Elle décide des actions à mener afin de garantir la réussite de la politique conventionnelle et assure le suivi régulier des différents aspects de la vie conventionnelle. Elle conduit ses travaux sur l'ensemble du champ conventionnel, et notamment sur :

- Le suivi de l'évolution des dépenses de santé dans les centres de santé ;
- Le suivi des études relatives à l'offre globale de soins permettant de mieux cerner les spécificités régionales ;
- La mise en œuvre de mesures favorisant le rôle des centres et facilitant leur gestion ;
- Les éléments remontés des travaux du comité technique paritaire des services (CTPPN), notamment les problèmes propres à la télétransmission et à SESAM-Vitale ou aux téléservices ;
- Tout problème d'ordre général soulevé par les relations entre les centres de santé et les organismes locaux d'assurance maladie, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires ou d'une CPR ou CPD, afin de proposer une solution pour régler ces difficultés ;
- L'évolution des différents dispositifs démographiques ou optionnels ;
- Toutes les dispositions nécessaires au bon fonctionnement des instances paritaires ;
- La préparation des avenants et annexes à l'accord national, notamment dans le cadre des transpositions des dispositions conventionnelles négociées par ailleurs avec les syndicats des professionnels de santé libéraux.

En mars 2024, la liste des représentants des centres de santé en CPN

## DÉSIGNATION DES MEMBRES DE LA SECTION PROFESSIONNELLE

	Titulaires	Suppléants
FNCS	Hélène COLOMBANI	Marie PENICAUD
FNMF	Guénaëlle HAUMESSER	Céline GIORDANO
UNADMR	Marie Josée DAGUIN	Pauline CHEVALIER
FNISASIC	Daniel SPECKEL	Alain RONDEPIERRE
ADEDOM	Isabelle HERRY	Estelle GRAS
FEHAP	Sarah BEKHADA	Hélène CAILLAT
CANSSM	Laurence DAVID	En attente de désignation
C3SI	Ronan ELIOT	François FERRANTE
UNA	Marianne PISKURSKI	En attente de désignation
FMF	Laurent EVEILLARD	Pierre VANNSON

Conseillers techniques
Dr Pierre Etienne MANUELLAN
Dr Didier DUHOT
Roland WALGER

Il a été question de l'application de [l'avenant 5](#) dit avenant « technique » (transposition des conventions monocatégorielles) signé fin 2023. Avenant dans lequel il était précisé :

« Les parties signataires [avenant 5] reconnaissent la nécessité de soutenir le déploiement des centres de santé, et s'engagent à rediscuter et réétudier la situation économique des centres de santé, notamment polyvalents, dans le cadre d'une nouvelle négociation au cours de l'année 2024. Dans cette perspective, les partenaires conventionnels s'engagent à initier des travaux sur l'amélioration du modèle économique des centres de santé polyvalents dans le prolongement des conclusions du rapport IGAS initié en 2023 sur le modèle économique des centres de santé polyvalents dont les conclusions sont attendues pour la fin d'année 2023. »



## ENTRÉE EN VIGUEUR AVENANT 5 CENTRES DE SANTÉ



Signature le 30 novembre 2023 d'un avenant n°5 par l'ensemble organisations représentatives des centres de santé et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie.

- ✓ Réception du texte pour approbation par les ministères le 17 janvier 2024
- ✓ **Fin du délai de 21 jours le 6 février 2024 = date d'entrée en vigueur de l'avenant 5**
- ✓ Communication Ameli.fr + diffusion emails auprès des centres de santé le 27 Février 2024

### Calendrier entrée en vigueur des mesures

Mesures liées à la rémunération forfaitaire (indicateurs d'usage, mesures aller vers, stages)	Année 2024 (sans proratisation)
Mesures démographiques (création nouveaux contrats CDS dentaire et révision des montants CDS médicaux, polyvalents et infirmiers)	A compter du 6 août et uniquement après la publication de l'arrêté national de zonage et des arrêtés régionaux par les ARS.
Régulation dentaire	A compter du 1er janvier 2025
Evolution du contrat d'aide à l'emploi d'un assistant médical	6 août 2024
Création d'une aide à la formation IPA	6 août 2024 (les paiements interviendront à compter de septembre 2024 au bénéfice des infirmiers salariés qui ont démarré leur formation IPA à la rentrée universitaire 2023)
11 Mesures diverses (sage-femme référente; génération sans carie; sanctions)	6 février 2024

Le rapport IGAS ne sera finalement publié qu'en 2025, ne permettant pas l'ouverture de négociations autour d'un nouvel avenant pour les centres de santé et conduisant la FNCS à s'opposer à la tacite reconduction de l'Accord National en mars 2025.

## PERSPECTIVES DES NÉGOCIATIONS AVENANT 6 CENTRES DE SANTÉ



### Début prévisionnel des négociations avenant 6 au S2 2024

#### Principales thématiques :

- **Modèle économique notamment des centres de santé polyvalents** (en attente du rapport IGAS)
- **Etude des paramètres de rémunération** (notamment liés au profil de la patientèle,...)
- **Transposition de la convention médicale**

#### En amont des négociations :

- Remontées des besoins d'études économiques au plus tard le 15/04/2024
- Organisation des groupes de travail (calendrier à définir)

Concernant les sanctions contre les centres de santé « déviants », dont les procédures passent par les commissions paritaires locales ou l'avis des représentants des centres de santé est sollicité :

## BILAN DES SANCTIONS INTERVENUES DEPUIS L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'AVENANT 4




- Depuis octobre 2022, 39 procédures conventionnelles ont été mises en œuvre vis-à-vis de centres de santé
  - dont 38 sans mise en demeure préalable
  - 12 procédures en cours (dont 1 procédure au stade de la mise en demeure)
  - 3 groupes de centres de santé (soit 30 CDS au total)
- Sanctions prononcées :
  - Suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre conventionnel sans sursis, après avis favorable des commissions paritaires :
    - 21 CDS concernés, dont 19 pour une durée de 5 ans
  - Suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre conventionnel avec sursis et suspension du versement des rémunérations forfaitaires autres qu'à l'acte, après avis favorable des commissions paritaires :
    - 6 CDS concernés, pour une durée de 2 ans

Mais aussi des empêchements pour les équipes des centres de santé de disposer de certains outils AMELI Pro.

## LISTE DES SERVICES OUVERTS PAR PROFESSION EN CENTRES DE SANTÉ

X services disponibles

X services ouverts prochainement

	Avis d'Arrêt De Travail	Certificat Médical AT/MP	ALD	Bilan de Soins Infirmiers	Déclaration Simplifiée de Grossesse	Déclaration Médecin Traitant	Patientèle Médecin Traitant	Echanges Médicaux Sécurisés	Historique des Remboursements	DAP Médicament / PPC OAM	Prescription de Transport (SPE)
 Médecins	X	X	X	X (consulter)	X	X (sauf Corse)	X Nouvel onglet prévention (T2 2024)	X	X	X (S2 2024)	X (S2 2024)
 Femmes	X (S2 2024)	X (S2 2024)	X profil consultation (S2 2024)		X (depuis 12/09/23)						
 Infirmiers			X profil consultation (S2 2024)	X							

### Autres services disponibles – Médecins uniquement :

- Commande de dispositif : pour les médecins en centre de santé, uniquement pour les dispositifs TROD Angine et Kit de dépistage du cancer colorectal
- Commande d'imprimés : médecins en centre de santé, accès aux mêmes imprimés que les médecins libéraux



## Un travail partenarial tout au long de l'année 2024

Les organismes représentatifs des gestionnaires des centres de santé se réunissent régulièrement. **15 rencontres** ont été organisées pour traiter collectivement des sujets en lien avec l'organisation et la gestion des centres de santé. Les thématiques de travail ont été nombreuses : préparation des CPN et CTPPN, groupe de concertation, mise à jour du guide centre de santé avec la DGOS à la suite de la promulgation de la loi khattabi, ou encore le projet d'instruction de la loi Teulade. Par ailleurs le RNOGCS s'est réuni à plusieurs reprises pour préparer l'ouverture des négociations

conventionnelles. Plusieurs séminaires de travail sur le modèle économique des centres de santé en lien avec leurs missions ont été organisé tout au long de l'année 2024. Ces travaux collectifs ont abouti à la publication d'une « raison d'être des centres de santé » et d'une charte éthique.

La raison d'être des centres de santé est issue d'une démarche collective. Son objectif est de réaffirmer le rôle, les principes et les valeurs qui guident l'action des gestionnaires des centres de santé, dans le respect de leur environnement et de leurs parties prenantes, au service des patients. La raison d'être des centres de santé est assortie d'engagements réunis dans une charte.



### Charte du centre de santé respectueux des valeurs qu'il défend

Notre raison d'être trouve sa traduction concrète dans une charte commune des centres de santé. Cette charte présente nos engagements vis-à-vis de nos partenaires et de nos patients.

Le centre de santé auquel vous vous adressez, met en œuvre son projet de santé pour prendre soin de vous et il :

- Est ouvert à tous.
- Garantit le libre choix au sein de l'équipe de professionnels et l'indépendance de ceux-ci dans l'exercice de leur métier.
- Pratique le tiers payant (dispense d'avance de frais de l'assurance maladie obligatoire).
- Adhère à la convention établie avec l'assurance maladie en accepte les orientations, les règles et les contrôles.
- Ne demande pas de dépassement d'honoraire.
- Ne rémunère pas des actionnaires ou fonds d'investissements sur votre santé.
- S'engage à la réalisation des actes correspondant à vos besoins et aux recommandations des autorités de santé.
- Contribue à l'observatoire national des centres de santé.
- Garantit l'application des règles de déontologie.

### Votre centre de santé : acteur engagé du territoire

Il travaille en partenariat avec les acteurs régionaux et locaux de la santé : agence régionale de santé, assurance maladie, communautés professionnelles territoriales de santé, centres hospitaliers, acteurs du soins.

### Le RNOGCS

Le Regroupement National des Organisations Gestionnaires de Centres de Santé (RNOGCS) est un collectif qui rassemble les gestionnaires ou représentants de gestionnaires des centres de santé, reconnus représentatifs par les pouvoirs publics. Son action vise à favoriser la reconnaissance des centres de santé comme acteur majeur du système de soins.



## Raison d'être des centres de santé

Un centre de santé est un service de proximité visant à permettre l'accès aux soins de toutes et tous sur son territoire.

Équipement sanitaire sans but lucratif animé par une équipe pluridisciplinaire de salariés, il mène des activités de prévention, de diagnostic et de soins autour d'un projet de santé.



LA VOIX DES GESTIONNAIRES  
AUPRES DES DECIDEURS

## Agenda politique de la FNCS

Tout au long de l'année 2024, la FNCS s'est attachée à répondre aux sollicitations des pouvoirs publics : Assemblée nationale, Sénat, Cour des comptes, IGAS, Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, CESE, dans le cadre d'auditions, de commissions d'enquête, de séminaires, en lien avec le système de santé.

Mais aussi d'autres acteurs, impliqués dans le développement des centres de santé médicaux et polyvalents sur le territoire national : FHF, France Urbaine, AMF, ...

Dans ce cadre la FNCS porte une vision du rôle des centres de santé dans les soins primaires ainsi que dans l'accès aux soins et la prévention pour tous les publics : la lutte contre les inégalités de santé étant un enjeu majeur

Les principales thématiques traitées au cours de l'année 2024 :

- Les difficultés d'accès à l'hôpital public
- La financiarisation de la santé
- Les téléconsultations
- Le développement professionnel continu
- Le PLFSS
- Les inégalités territoriales d'accès aux soins

La FNCS s'investit auprès de partenaires qui ouvrent sur des environnements élargis de réflexion et d'échanges.

La FNCS est adhérente de l'UNIOPSS, Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux. *« Elle a pour vocation d'unir, de défendre et de valoriser les acteurs privés non lucratifs de solidarité. Elle porte auprès des pouvoirs publics la voix collective des associations des secteurs sanitaire, social et médico-social, engagées aux côtés des personnes vulnérables et fragiles. »*

La FNCS est adhérente de l'EFPC, European Forum for Primary Care. L'EFPC est constitué d'acteurs de la santé de plus de **40 pays en Europe et sur d'autres continents**. Ses membres se sont donnés pour objectif de promouvoir des soins primaires de qualité afin d'améliorer la santé des populations. Chaque année la FNCS est présente au forum annuel, moment privilégié où professionnels, institutionnels, politiques et usagers se rejoignent pour échanger des expériences et des analyses sur différents aspects des soins primaires et ainsi contribuer à l'émergence d'idées et de pratiques utiles aux ambitions communes.

### Contre la financiarisation de l'offre de soins

Sénat 05/24 - Audition par la commission  
des affaires sociales

6<sup>ème</sup> chambre de la Cour des  
Comptes 10/2024

intervention en séminaire

#### **L'objectif premier de toute organisation, de toute structure de santé et de tout professionnel de santé ne doit pas être le profit mais la santé du patient.**

La santé est un secteur qui suscite l'intérêt de nombreux investisseurs depuis longtemps, à l'exemple de l'essor de l'hospitalisation privée, les dites « cliniques », après la seconde guerre mondiale jusqu'à la fin des années 80 où les contraintes réglementaires et tarifaires vont les amener à fusionner et à se regrouper, cédées par des propriétaires souvent médicaux, à des groupes privés lucratifs souvent des multinationales, plus récemment, avec les regroupements massifs des laboratoires de biologie médicale soumis aux contraintes de l'accréditation et aux baisses tarifaires. Fait nouveau, avec la transition démographique et l'explosion des pathologies chroniques, les besoins de santé des patients en investissement et services augmentent et donnent des perspectives de croissance continues pour les entrepreneurs et les groupes financiers, la solvabilisation étant majoritairement assurée par l'Assurance Maladie.

La santé est une mission régaliennne de l'État qui a en charge l'organisation de la prévention, de la promotion de la santé, de l'accès aux soins pour tous, hospitaliers de premier recours.

On observe les dérives actuelles avec des financiers qui entrent au capital des sociétés, en détiennent le contrôle effectif, remettent en cause l'indépendance professionnelle et orientent leur activité avec la lucrativité pour seule finalité, au détriment de la santé publique.

Conséquences :

**Sélection de la patientèle « rentable »** : selon l'activité de la structure et au regard des financements prévus dans le cadre conventionnel, il sera choisi d'éviter la prise en charge des enfants, les patients complexes, multi morbides, vulnérables, non francophones, dépendants, âgés, ceux ne pouvant régler des dépassements d'honoraires, refuser les bénéficiaires de l'AME ou de la C2S, etc.

Par conséquent des structures de santé privées lucratives, que ce soient des établissements de santé ou des centres de santé dont l'objectif est la rémunération d'actionnaires, ne peuvent répondre aux enjeux de l'accès aux soins pour tous.

**La politique de santé doit soutenir les structures de service public :** hôpitaux publics ou privés non lucratifs, centres de santé de service public créés et gérés par des collectivités, des établissements de santé publics ou privés non lucratifs, des associations non lucratives contrôlées et vertueuses.

Quel que soit le type de gestionnaire : collectivité, mutualité, associatif, Assurance maladie, etc, les centres de santé médicaux et polyvalents ne sont pas à l'équilibre financier en l'état actuel des financements. L'étude ACE réalisée à la demande des organisations de gestionnaires représentatifs auprès de la CNAM et regroupés au sein du RNOGCS l'a démontré de manière claire et explicite.

Un groupe privé lucratif ne pourra pas faire mieux sauf à choisir la voie des centres déviants. Son investissement sera donc guidé à court terme par la volonté (la nécessité) de créer une filiarisation du centre à un établissement privé lucratif qu'il gère.

A moyen terme : Les centres de santé sont engagés dans des expérimentations Article 51 soit de nouvelles rémunérations dérogatoires au financement à l'acte : PEPS, IPEP et SECPA. Si aucune de ces expérimentations ne règlent totalement la question du sous-financement des centres de santé médicaux et polyvalents et de leurs missions, elles participent à améliorer l'équilibre économique.

Il faut investir massivement dans les services de santé et créer un service public territorial de santé de proximité autour des établissements publics de santé ou privés non lucratifs et de centres de santé de service public en coopération avec les autres acteurs des territoires, libéraux, médico sociaux et prêts à contractualiser avec ce SPTSP. Il devra garantir l'accès aux soins et à la prévention de tou-te-s dans tous les territoires.

Il faut modifier a minima l'article L.63.23.6-1 du CSP et abroger la disposition autorisant les établissements privés lucratifs à créer et gérer des centres de santé. Pour les centres de santé déviants, il faut au-delà de donner les moyens de contrôle aux ARS et aux CPAM, compléter la loi Khattabi en renforçant les dispositions responsabilisant les professionnels de santé exerçant dans les centres de santé pour lutter contre les dérives constatées : multiplication d'actes inutiles, actes mutilants, délégations non autorisées, etc.

En corollaire, la Convention des centres de santé (l'Accord national) doit être profondément modifiée en intégrant les organisations représentant les professionnels des centres de santé.

Les Ordres sont les garants du respect de la déontologie et de l'éthique. Ils doivent se donner les moyens aussi d'agir envers les professionnels de santé déviants de centres de santé. Pour autant, ils doivent être souteneurs des centres de santé œuvrant à l'intérêt général et des professionnels qui y exercent. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

## Lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale

# Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, audition 2024

Le [rapport annuel sur la complémentaire santé solidaire 2024](#) a été publié par le ministre chargé de la sécurité sociale. Conformément à l'[article 862-7 du Code de la Sécurité sociale](#), le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) a émis un avis réglementaire sur ce rapport. Recommandation sur le financement des centres de santé.

<https://www.fncs.org/c2s-l-urgence-de-penser-l-acces-aux-soins>

Dans un contexte de raréfaction de la ressource médicale, la Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) propose la création de nouveaux centres de santé selon un maillage territorial défini par l'offre de soins existante et de soutenir financièrement ces structures en modifiant leur mode de financement.

Pour répondre aux besoins de santé de la population, ces centres de santé auraient pour priorité l'accès aux soins et devront donc avoir **une activité en soins primaires majoritaire**.

Ces centres de santé à **vocation de service public** répondraient à un maillage territorial permettant à chaque usager d'avoir un accès aux soins de premier recours de proximité. Ce maillage serait déterminé par un zonage tenant compte de l'offre de soins existante sur le territoire et des besoins de santé de la population.

La création de ces structures répondrait au problème d'attractivité de la profession, notamment pour les jeunes professionnels de santé en proposant **un exercice salarié et en équipe**. Grâce à la mise en commun des fonctions support dans les centres de santé, le temps des professionnels de santé est dédié aux soins. Libérer ces derniers des tâches administratives permettra de gagner du temps de soignants dans ce contexte de désertification médicale.

Ces centres de santé, **pivot des soins de ville sur le territoire**, déploieront un projet de santé basé sur un diagnostic territorial, offriront une prise en charge pluridisciplinaire et en équipe aux usagers inscrits et participeront à la formation des jeunes professionnels.

A ce jour, près de 3 000 centres de santé déploient leur offre de soins sans dépassement d'honoraire et sans avance de frais sur le territoire national. La majorité d'entre eux souffre d'un modèle économique fragile qui freine leur développement pouvant aller jusqu'à la fermeture pour certains. Les centres de santé pâtissent d'un modèle économique pensé pour l'exercice libéral mono-professionnel qui inclut un financement à l'acte associé à un financement au projet (accord national) inadapté à leurs activités de soins en équipe et aux missions de service publique mise en œuvre pour leur patientèle et le territoire.

Afin de permettre à ces structures de poursuivre leurs activités au service de leur patientèle, le modèle économique doit être modifié selon les propositions suivantes :

- Proposer **un financement forfaitaire de l'équipe traitante** :
  - Prise en compte de l'ensemble de la file active suivie au centre de santé par l'équipe traitante (et non plus uniquement le médecin traitant) dans les financements forfaitaires.
  - Proposer une rémunération forfaitaire pour les patientèles inscrites médecin traitant dans les centres de santé en permettant aux expérimentations PEPS et IPEP de passer dans le droit commun.
- Proposer **une dotation à la patientèle** qui serait une dotation globale en fonctionnement, calculée annuellement sur la base de la typologie de la patientèle reçue et des services proposés par le centre de santé.

## Financement des associations

### CESE, 12/2024

Intervention du Dre Jeanne Villeneuve, secrétaire générale de la FNCS au Conseil économique social et environnemental.

Les centres de santé souffrent d'un modèle économique pensé pour l'exercice libéral monoprofessionnel. Or, le financement à l'activité ne couvre pas les frais de fonctionnement de nos structures. Il ne finance pas non plus les activités sociales et de prévention.

A ce jour, plus de 1800 centres de santé associatifs œuvrent sur le territoire afin de permettre un accès aux soins sans dépassement d'honoraire et sans avance de frais. Ils représentent un mode d'exercice de plus en plus attractif pour les jeunes professionnels et sont une réponse à la désertification médicale. Mais leur développement est freiné car ils ne sont pas éligibles aux subventions de fonctionnement sous prétexte des financements alloués par l'Assurance Maladie. Les pouvoirs publics nous proposent des subventions en investissement : mais il nous faut d'abord fonctionner et non investir !

L'absence de financement adéquat et la dérégulation du secteur entraînent la fermeture des CDS associatifs et l'arrivée de nouveaux acteurs lucratifs (fonds de pension, fonds d'investissement) qui donnent l'illusion que le modèle est possible en sélectionnant leur patientèle, leurs actes et en dégradant la qualité de leurs soins. La FNCS approuve les propositions du CESE : - - Sortir les CDS associatifs de la logique de concurrence et préserver ces structures, actrices du bien commun Accorder aux CDS associatifs des subventions de fonctionnement pluriannuels sur la base de dotation à la patientèle, reflet des actions menées pour les populations et le territoire



## Développer la recherche en soins primaires

### Ministère de la Santé, DGOS

entretien dans la perspective de construire les  
fondements de la recherche en soins primaires.

La recherche en soins primaires doit être pensée d'emblée en équipe, pluriprofessionnelles, incluant par exemple la nouvelle chaire santé infirmière, les différents modes d'exercice (salarié et libéral), la prévention (PMI, santé scolaire...), la précarité dont les PASS, etc.

La création d'une fédération nationale de recherche en soins primaires pourrait être un levier pour développer la recherche en soins primaires insuffisamment développée en France. A la condition de garantir une gouvernance partagée avec toutes les parties concernées par la recherche en soins primaires.

La future fédération des soins primaires doit impliquer l'ensemble des parties prenantes pour éviter l'écueil d'une recherche médico-centrée et permettre la représentativité de l'ensemble des professionnels des soins primaires.

Un label « Universitaire » pourrait être créé.

Sous la forme d'une convention qui garantirait les conditions d'accueil et d'encadrement pédagogique de qualité des étudiants et l'engagement de mettre en œuvre une organisation qui permette aux équipes pluriprofessionnelles de participer à des travaux de recherche. L'encadrement d'étudiants pourrait être un prérequis pour obtenir le label U. La nouvelle fédération de recherche des soins primaires pourrait inclure les DUMG qui devront pouvoir s'appuyer sur les CHU, les CRCI, les URCS et les ressources de l'université pour structurer également la recherche, des publications et des travaux de recherche d'étudiants.

# COMMUNICATION EVENEMENTS

---

## Les communiqués de presse et lettres ouvertes...

**4ème année de médecine générale : une formation de qualité ne se paie pas à la pièce – 26/02/24.** Les internes de médecine générale bénéficient d'une formation d'excellence qui leur permet de travailler dans différents champs d'exercice et la très grande majorité des jeunes médecins se déclarent intéressés par un exercice diversifié (ville - hôpital, soins - prévention...). [...] L'exercice de la médecine générale ne doit plus être pensé comme un enchaînement d'actes mais comme un engagement de santé publique des médecins auprès de la population.

**Les soignants toujours unis pour la sauvegarde de l'AME 16/04/24** Lettre ouverte 47 organisations signataires. A la veille d'une réforme annoncée, nous, professionnels de santé, appelons à nouveau à la défense de l'AME contre toute réduction risquant de dégrader son contenu, et par extension le système de soins français. En effet, nous souhaitons rappeler que les personnes sans couverture maladie sont plus souvent prises en soins à des stades plus avancés, au risque d'augmenter la saturation du système de santé et le coût des soins.

**Lettre ouverte aux candidats aux législatives 25/06/24.** Une politique de santé équitable et inclusive est le fondement d'une société juste et prospère. [...] Être en bonne santé tout au long de sa vie et bien vieillir sont des enjeux fondamentaux pour une société « en équilibre et en harmonie ». [...] En tant que candidats aux prochaines élections, vous avez la possibilité de promouvoir ce droit fondamental et de vous engager pour une santé pour tous.

**Fermeture de sept centres de santé à Paris et en petite couronne : des dizaines de milliers de patients sans médecin traitant dans quelques semaines 09/06/24.** L'Union Syndicale des Médecins de Centres de Santé (USMCS) et la Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) alertent les autorités sanitaires et le gouvernement sur les conséquences des fermetures imminentes du centre de santé

**Centres de santé : Évitions l'amalgame 30/04/24.** Ne pas laisser la confusion s'installer. De nouvelles structures dites "centres de santé" dentaires viennent d'être sanctionnées pour fraude à l'Assurance maladie. La Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) s'en félicite et appelle à ne pas faire d'amalgame. Ces condamnations sont justes et nécessaires et les représentants des centres de santé ont contribué, dans les commissions paritaires de l'Assurance Maladie, à ces condamnations afin de lutter contre les déviances de ces faux « centres de santé ».

**FHF et FNCS signent une convention de partenariat 22/05/24.** La Fédération Nationale des Centres de Santé et la Fédération Hospitalière de France ont signé une convention de partenariat. Son objectif vise à renforcer et enrichir la collaboration des deux fédérations dans leurs ambitions communes de renforcer le service public de la santé, l'accessibilité et l'équité d'accès aux soins et la réduction des inégalités territoriales de santé.

Richerand à Paris et de six centres de santé de la Croix-Rouge à Paris et dans les Hauts-de-Seine annoncées pour la fin du mois en raison de difficultés financières. Ce sont des dizaines de milliers de patients qui vont se retrouver sans médecin traitant du jour au lendemain dans quelques semaines.

**La FNCS élit son nouveau conseil d'administration et son nouveau bureau**

**14/10/24.** La Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) est heureuse d'annoncer l'élection de son nouveau Conseil d'Administration et de son nouveau Bureau pour la période 2024-2027 lors de son assemblée générale annuelle du jeudi 10 octobre 2024.

**L'ARSIF et la FNCS signent une nouvelle convention pluriannuelle**

**28/10/24.** Animés par une volonté commune et un engagement partagé, le directeur de l'agence régionale d'Ile-de-France et la présidente de la FNCS ont signé la nouvelle convention pluriannuelle 2024 – 2026. Ce

partenariat vise à soutenir la pérennité et le développement des centres de santé implantés sur le territoire francilien.

**PLFSS 2025, la hausse du ticket modérateur creuse les inégalités en santé**

**30/10/24.** Cette nouvelle mesure court-termiste générera des coûts de santé plus importants par les retards de prise en charge des patients qu'elle entrainera. Elle va inéluctablement aggraver les inégalités sociales de santé, alors même que la préservation d'un accès égalitaire aux soins est une attente majeure de nos concitoyens. Aux difficultés géographiques d'accès aux soins vont s'ajouter les difficultés financières.

## Événements

La FNCS, partenaire du congrès nationale des centres de santé les 10 et 11 octobre 2024



En 2024, la FNCS était présente pour tenir un stand au **Congrès de médecine générale** du 21 au 23 mars 2024 et à la **Journée de l'exercice coordonné** (JEXCO) le 14 juin 2024 à Paris.

## Le site internet en 2024

### Les chiffres de fréquentation sur google analytic

**566 523**  
consultations

**178 573**  
utilisateurs  
actifs

Total		566 523 100 % du total	178 573 100 % du total
1	Rechercher sur une carte   Fédération Nationale des Centres de Santé	59 407 (10,5 %)	21 252 (11,9 %)
2	8 étapes pour créer un centre de santé	30 396 (5,37 %)	13 463 (7,54 %)
3	Fédération Nationale des Centres de Santé   Promouvoir l'accès aux soins pour tous	29 842 (5,28 %)	9 397 (5,26 %)
4	Les zones d'intervention prioritaires, région par région	21 549 (3,81 %)	9 329 (5,22 %)
5	Toutes les offres d'emploi   Fédération Nationale des Centres de Santé	18 868 (3,34 %)	4 932 (2,76 %)
6	Recherchez parmi les articles et autres contenus...   Fédération Nationale des Centres de Santé	12 420 (2,2 %)	4 659 (2,61 %)
7	Accès refusé / Connexion utilisateur   Fédération Nationale des Centres de Santé	9 651 (1,71 %)	4 756 (2,66 %)
8	Qu'est ce qu'un centre de santé ?	7 814 (1,38 %)	3 665 (2,05 %)
9	Les possibilités de financement pour les centres de santé	6 343 (1,12 %)	2 962 (1,66 %)
10	Protocole Asalée, les centres de santé peuvent adhérer	5 885 (1,04 %)	2 657 (1,49 %)
11	Subvention dite TEULADE, art. L162-32 du code de la sécurité sociale	5 809 (1,03 %)	2 288 (1,28 %)
12	CSS, ACS, AME et ALD, l'accès aux droits est prolongé	5 772 (1,02 %)	2 845 (1,59 %)
13	Les protocoles d'organisation entre médecins et IPA	5 350 (0,95 %)	2 166 (1,21 %)
14	Actes et forfaits IVG, les procédures à suivre	5 131 (0,91 %)	2 250 (1,26 %)
15	Les centres de santé   Fédération Nationale des Centres de Santé	4 710 (0,83 %)	2 460 (1,38 %)
16	CiviCRM   Fédération Nationale des Centres de Santé	4 569 (0,81 %)	18 (0,01 %)
17	Accueillir une IPA sur le modèle PEPPA	4 132 (0,73 %)	1 798 (1,01 %)
18	Enfants de 0 à 16 ans déclarés médecin traitant, c'est maintenant !	4 018 (0,71 %)	1 927 (1,08 %)
19	Le Bulletin d'adhésion 2024	3 855 (0,68 %)	1 676 (0,94 %)



## Les publications

125 annonces d'emploi

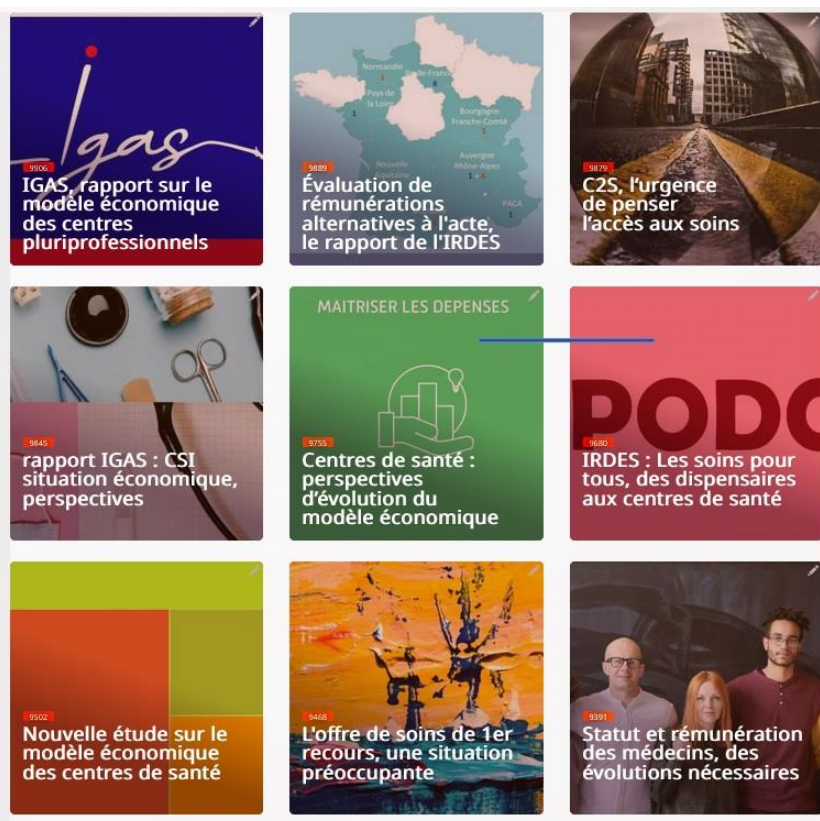
141 articles parus

023 lettre d'info adhérents

---

### Rapports et études

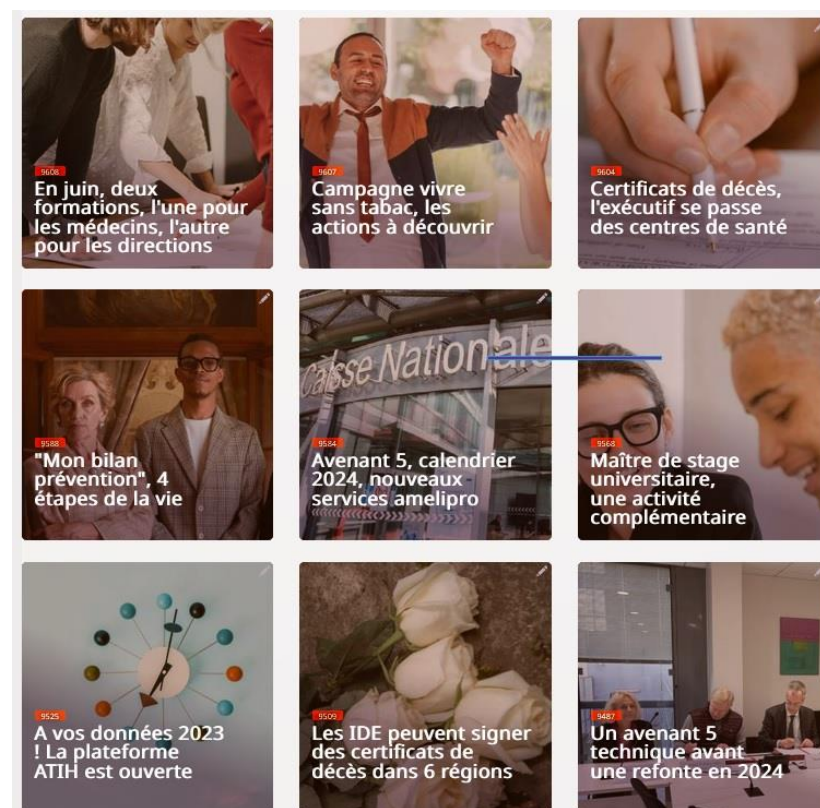
---



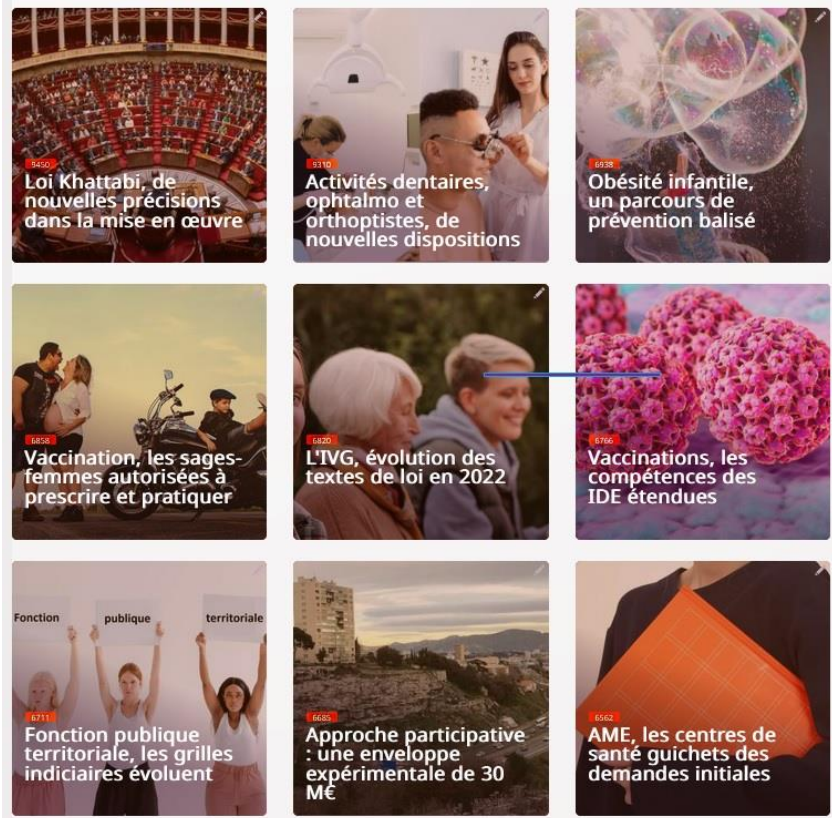
---

### Gestion et organisation


---



## Veille législative




## Vidéos



**Mon bilan prévention, vos questions, les réponses de l'ARS**

Dans le cadre du déploiement du dispositif Mon bilan *prévention* en partenariat avec l'ARS IDF, la FNCS a organisé un webinaire le jeudi 19 décembre


Ouvert



Le Dr Aubanel, directrice de la santé, témoigne


**A Puget-Théniers, le département des Alpes-Maritimes ouvre son 1er centre**

Puget-Théniers, 1 800 habitants bénéficie depuis 2024 de l'implantation d'un centre de santé porté par le Conseil départemental. À Puget-Théniers (06)



**63ème congrès national des centres de santé**

Les centres de santé en (r)évolution permanente Le 63ème Congrès national des centres de santé se tiendra les 10 et 11 octobre 2024 à l'Asiem , 6



**Journée des centres de santé**

Une journée régionale organisée par l'ARS Paca et l'Assurance Maladie avec les représentants des centres de santé dans leur diversité. Le Dr Hélène

## **CONTACT :**

### **Fédération nationale des centres de santé**

Siège : 3 rue de Vincennes

93100 Montreuil

Tél. : 01 48 51 56 22

[reseau@fnacs.org](mailto:reseau@fnacs.org)