

2^e journée régionale des centres de santé d'Île-de-France

Les centres de santé : acteurs de la prévention

8 juin 2026



1.

Ouverture de la matinée

9h-9h30

Ouverture de la matinée

9h-9h30

Denis Robin, Directeur général, ARS IDF

Cécile Alomar, Directrice générale, CPAM des Yvelines

Hélène Colombani, Présidente, FNCS



2.

Regards croisés sur l'activité des CDS en IDF

9h30-10h15

Regards croisés sur l'activité des CDS en IDF

9h30-10h15

Arnaud Corvaisier, Directeur de l'offre de soins, ARS IDF

Hélène Martin-Moussu, Directrice de l'accompagnement des professionnels de santé, CPAM des Yvelines





RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



REGARDS CROISES SUR L'ACTIVITE DES CENTRES DE SANTÉ EN IDF



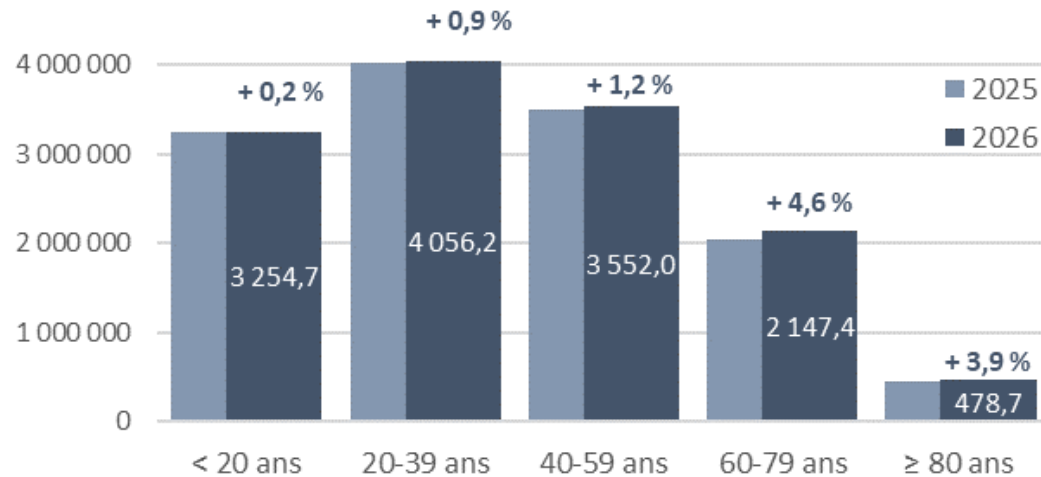
**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

1-PHOTOGRAPHIE DE LA POPULATION EN ILE DE FRANCE

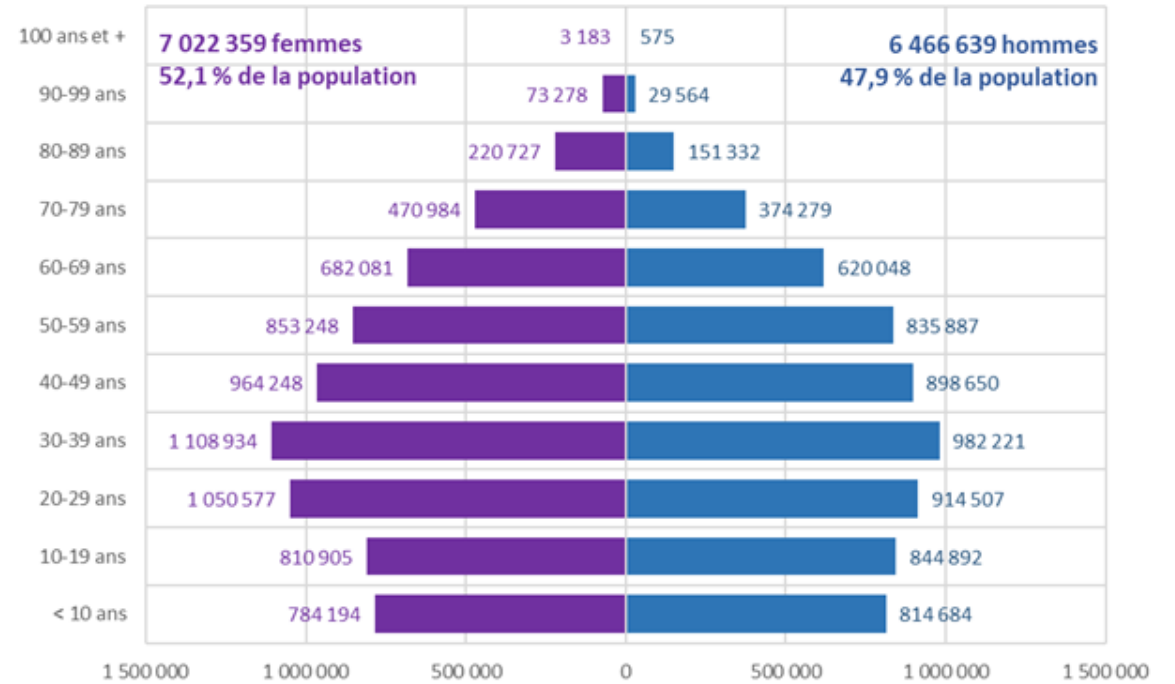
LA POPULATION PROTÉGÉE AU 01/01/2026 (REGIME GÉNÉRAL) EN CROISSANCE, PLUTÔT JEUNE MAIS VIEILLISSANTE

Dénombrement et évolution par grande tranche d'âge
(en milliers)



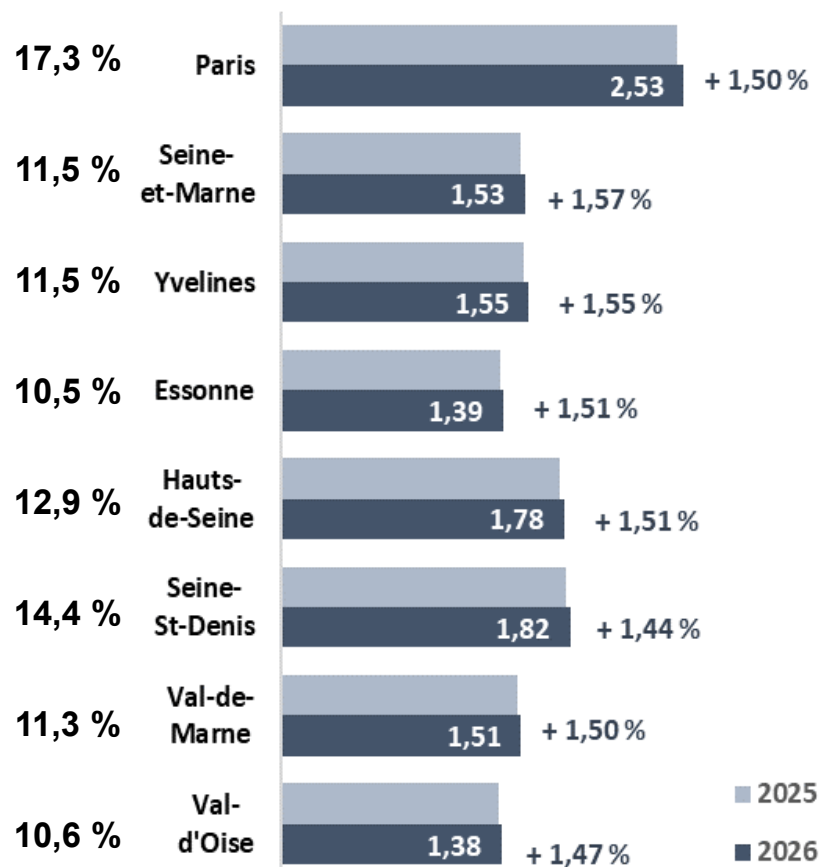
13, millions de bénéficiaires
(+ 1,5 % en un an)

Pyramide des âges de la population francilienne protégée au 01/01/2026

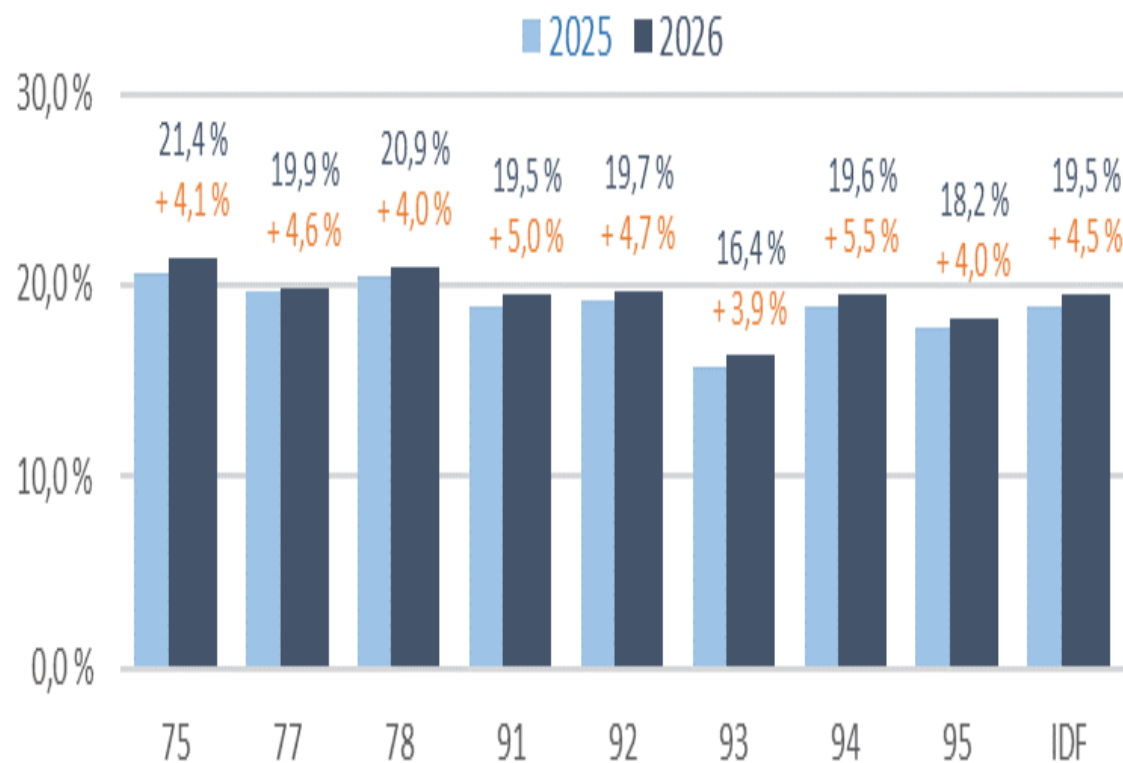


UNE CROISSANCE HOMOGENE ENTRE LES DEPARTEMENTS, UN VIEILLISSEMENT PLUS MARQUE DANS LE VAL-DE-MARNE ET EN ESSONNE

Dénombrement et évolution de la population
(en millions, par département)

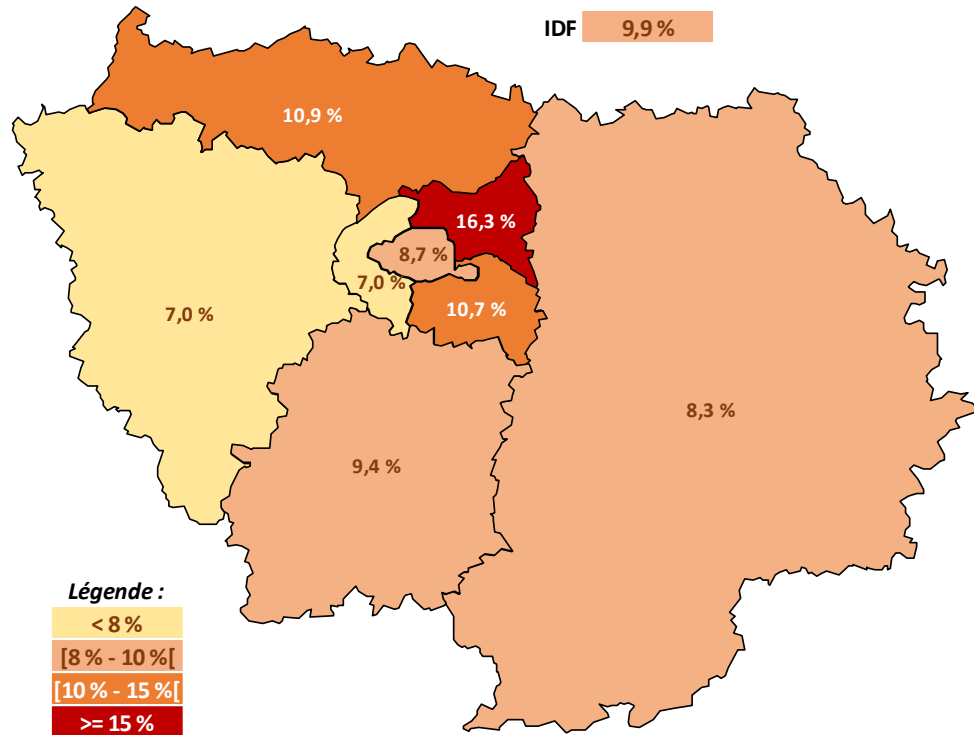


Part et évolution des 60 ans et plus par département francilien

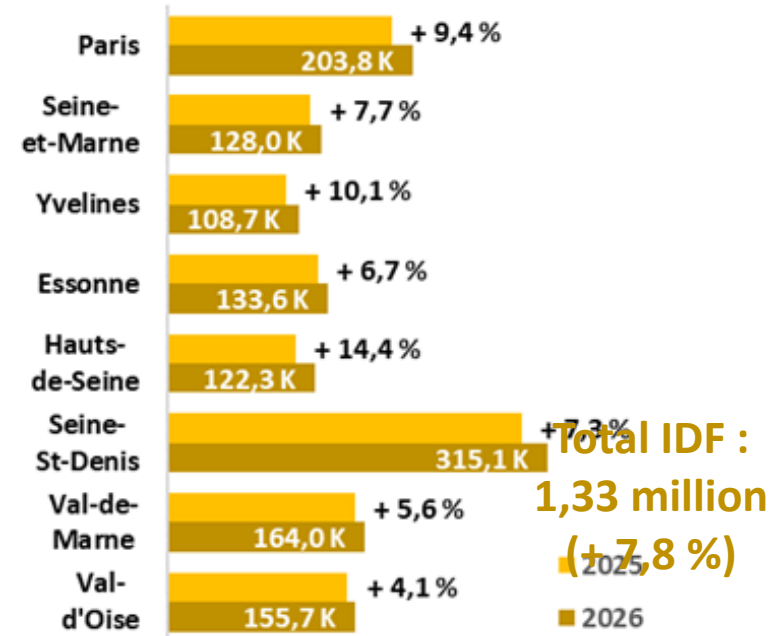


LE RECOURS À LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE (C2S) TOUJOURS PLUS IMPORTANT

Part des titulaires de la C2S par département francilien
au 01/01/2026

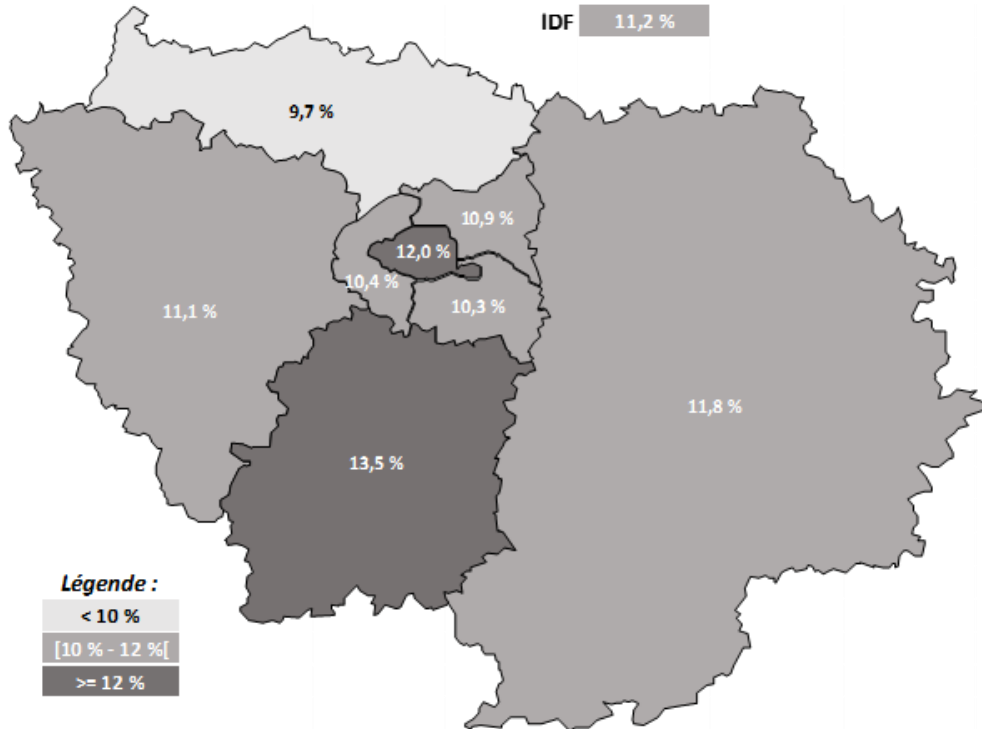


Dénombrement et évolution
des bénéficiaires C2S
par département (en milliers)

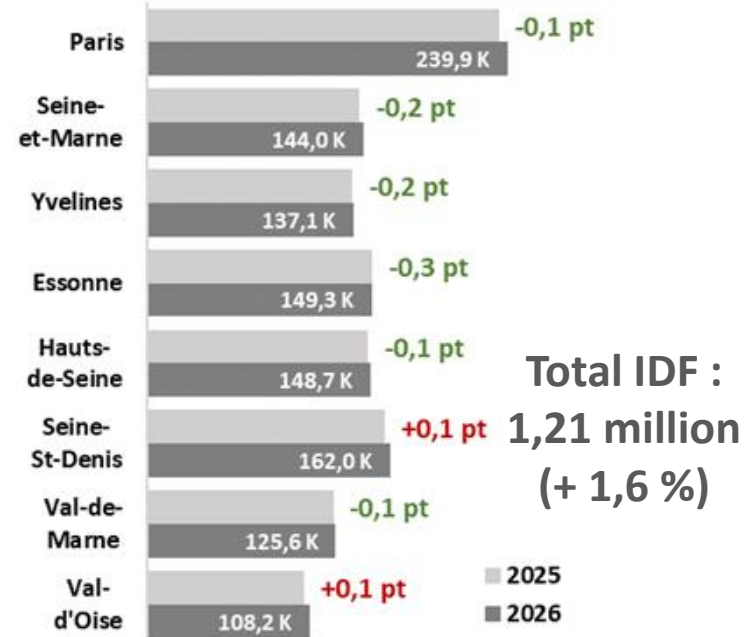


LA PART DE BÉNÉFICIAIRES SANS MÉDECIN TRAITANT (MT) EN LÉGER RECUL PARMIS LA POPULATION ÉLIGIBLE (16 ANS ET PLUS)

Part des bénéficiaires éligibles sans MT par département francilien au 01/01/2026

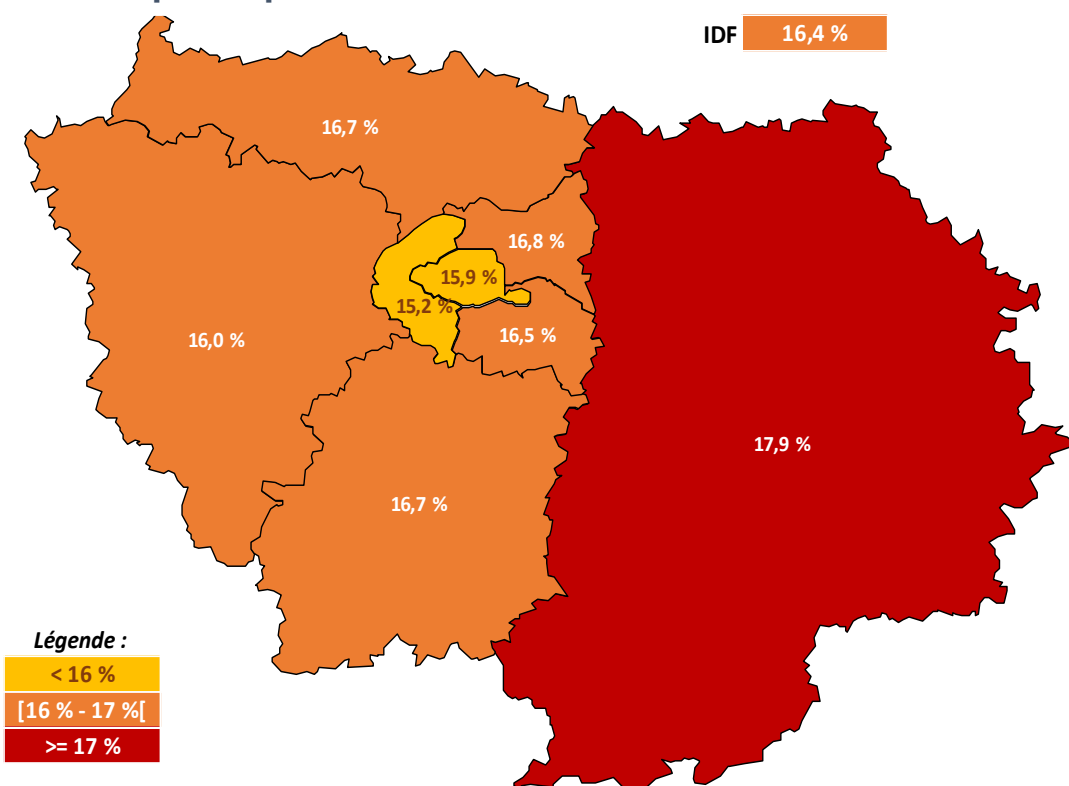


Dénombrement et évolution en part de la population éligible des bénéficiaires sans MT par département (en milliers)

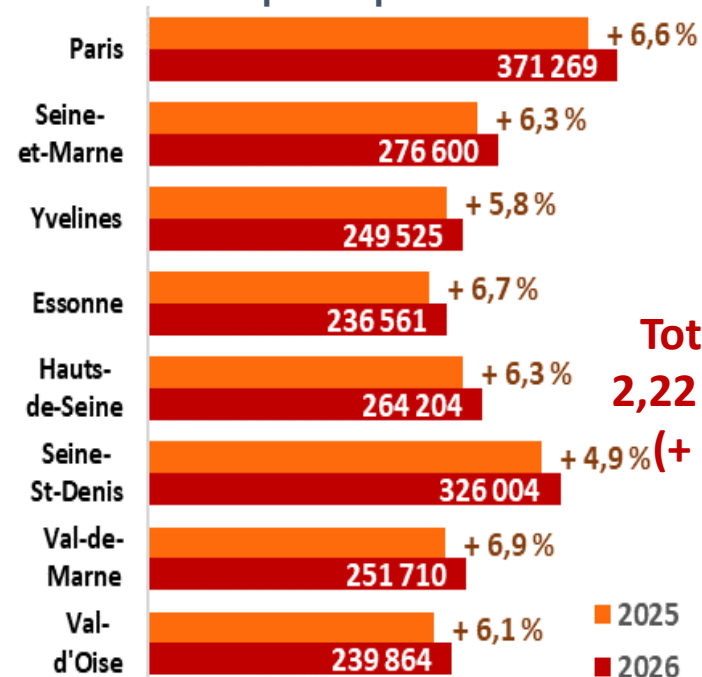


DE PLUS EN PLUS D'AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD)

Part des bénéficiaires en ALD par département francilien au 01/01/2026



Dénombrement et évolution des bénéficiaires en ALD par département

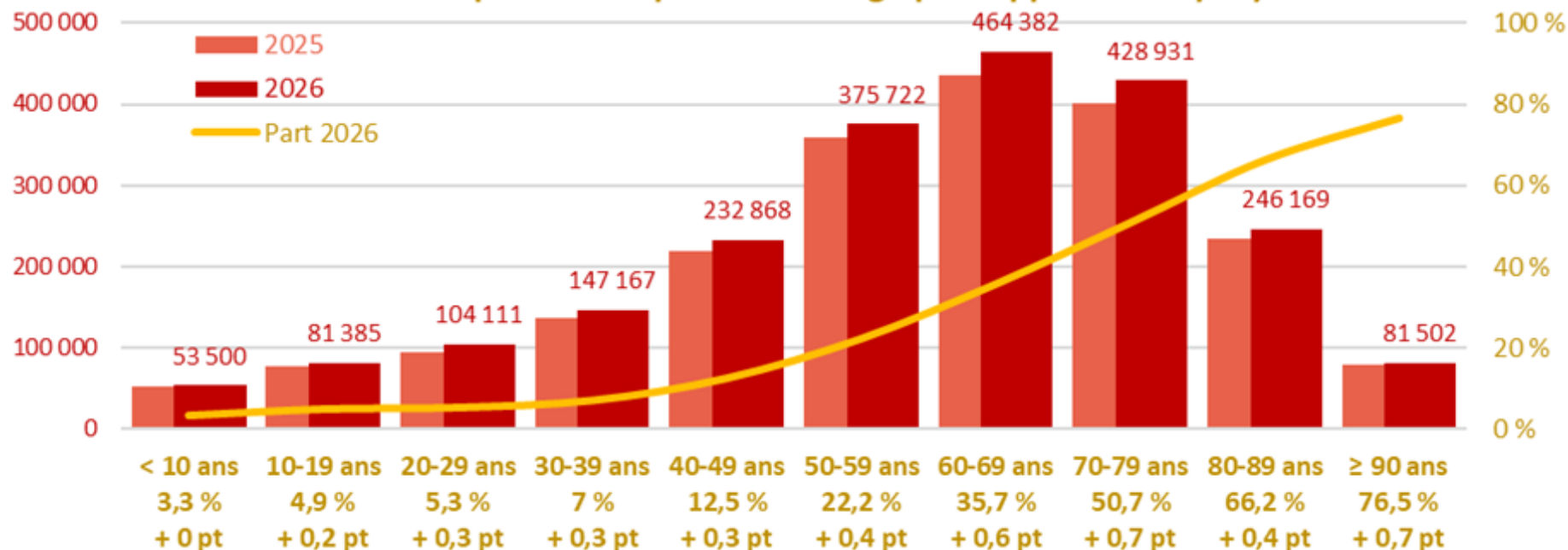


Total IDF :
2,22 millions
(+ 6,2 %)

LA CROISSANCE DES ALD PLUS ÉLEVÉE DÈS 50 ANS

Dénombrement et part de bénéficiaires franciliens en ALD par classe d'âge au 01/01/2026

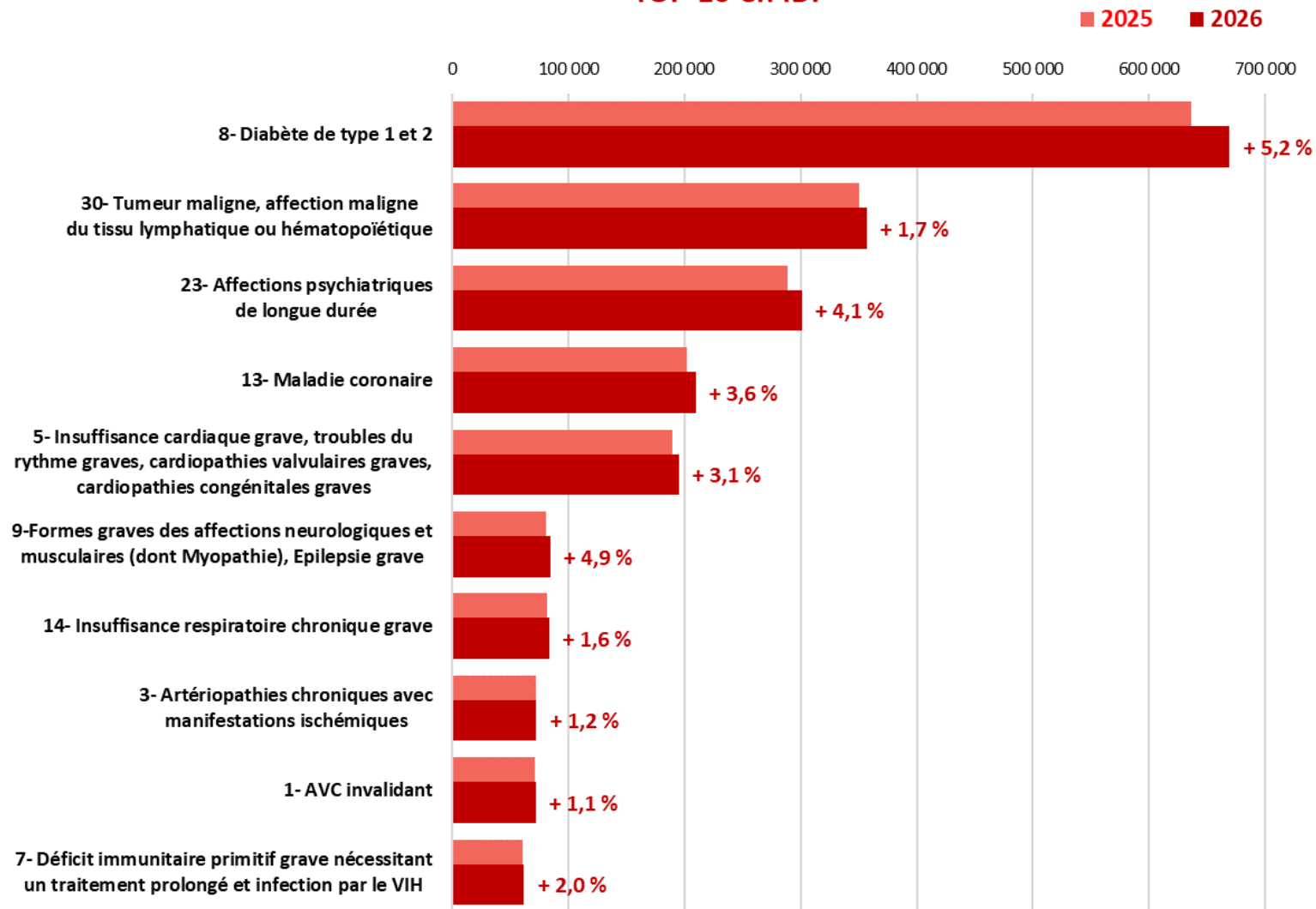
Évolution de la part d'ALD par classe d'âge par rapport au 01/01/2025



FOCUS PAR TYPE D'ALD : LE POIDS IMPORTANT DU DIABÈTE, EN FORTE HAUSSE

Dénombrement et évolution des patients selon le type d'ALD

TOP 10 en IDF



FOCUS ALD : POIDS DES PRINCIPALES ALD 30 SELON LES DÉPARTEMENTS



Répondre aux besoins de santé des Franciliens : l'ambition du PRS3



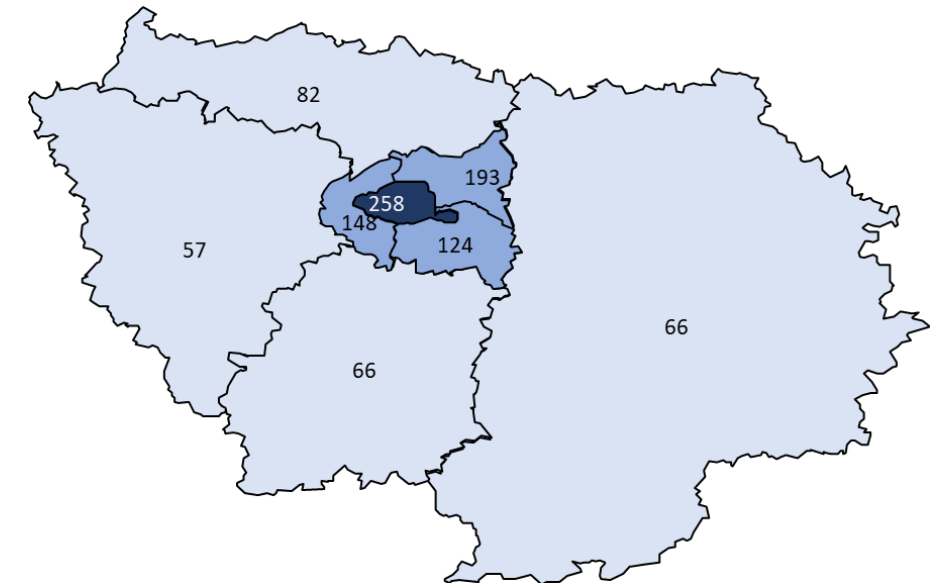
Dans le PRS3 Île-de-France (2023-2028), les priorités pour répondre aux besoins de santé des Franciliens sont structurées dans le Schéma Régional de Santé (SRS), autour de plusieurs grands axes de transformation, parmi lesquels :

- Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens
- Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients
- Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité
- Ressources humaines en santé : former, recruter et fidéliser les professionnels de santé en Île-de-France

2-SITUATION DES CENTRES DE SANTE EN IDF

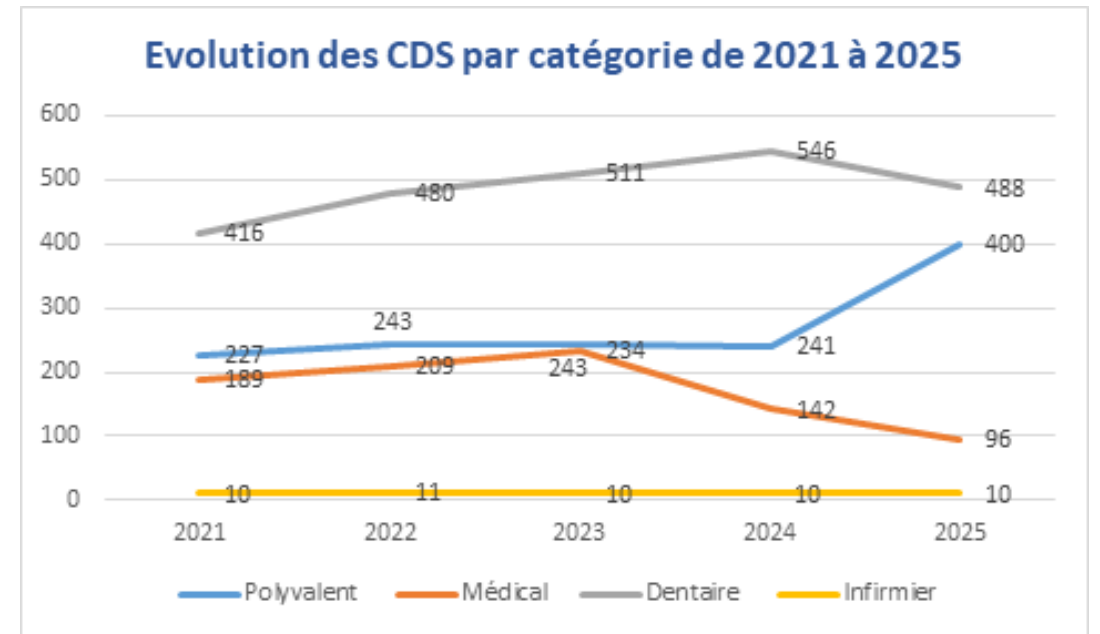
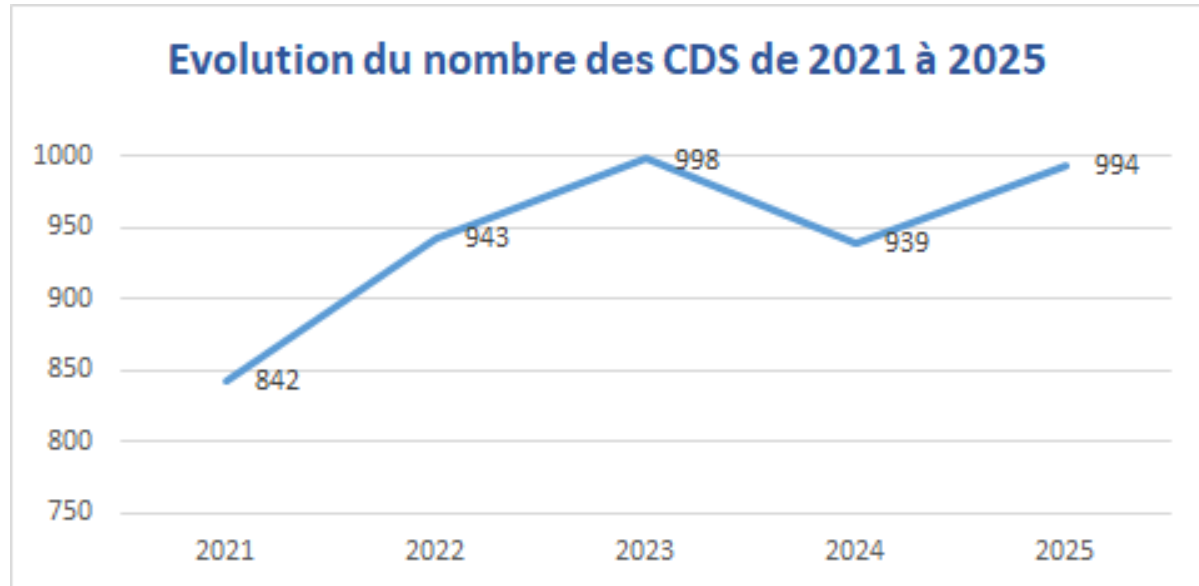
ÉTAT DES LIEUX DU DÉPLOIEMENT DES CDS EN IDF

DPT	DENTAIRE	INFIRMIER	MEDICAL	POLYVALENT	Total
75	107	3	76	72	258
77	34	1	22	9	66
78	31		19	7	57
91	45	2	9	10	66
92	72		42	34	148
93	77	1	50	65	193
94	63	1	28	32	124
95	47	1	23	11	82
Total IDF	476	9	269	240	994



Source : bases Erasme régionales au 31/12/2025
 catégorie 124, CDS ayant réalisé au moins un acte entre 01/01/25 et 31/12/2025
 champs : RG hors SLM

EVOLUTION DES CDS EN IDF



PROFESSIONS PRÉSENTES DANS LES CDS EN 2025

Effectifs en nombres de PS salariés :

Type CDS	Nombre total de salariés	Médecins généralistes	Médecins autres spécialités	Chirurgiens-dentistes	Sages-femmes	Infirmiers	IPA	Autres paramédicaux	Autres professions
Polyvalent /Médicaux	10 496	2 818	2 643	1 618	132	507	32	887	1 891
Dentaire	6 421		169	3 625	2	1	0	45	2 540
Infirmier	40		0	0	0	35	0	0	3
Total	16 957	2 818	2 812	5 243	134	543	32	932	4 434

Effectifs en équivalent temps plein :

Type CDS	Nombre total de salariés	Médecins généralistes	Médecins autres spécialités	Chirurgiens-dentistes	Sages-femmes	Infirmiers	Autres paramédicaux	Autres professions
Polyvalent /Médicaux	5 258,4	1 035,6	824,1	962,7	70,1	400,7	465,1	1 500,0
Dentaire	4 626,3		103,4	2 154,8	2,0	1,0	24,3	2 316,5
Infirmier	27,7		0,0	0,0	0,0	24,9	0,0	0,8
Total	9 912,4	1 035,6	927,5	3 117,5	72,1	426,6	489,5	3 817,4

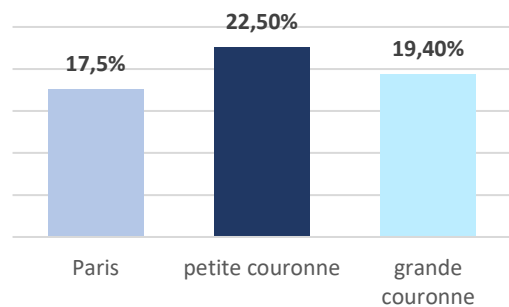
PATIENTÈLE DES CENTRES DE SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE EN 2025

Type CDS	Patientèle MT		File active MG		File active dentaire		File active infirmière		File active infirmière majorée	
	Nombre de patient	Nombre de patient moyen	Nombre de patient	Nombre de patient moyen	Nombre de patient	Nombre de patient moyen	Nombre de patient	Nombre de patient moyen	Nombre de patient	Nombre de patient moyen
Polyvalent / Médicaux	725 135	1 570	2 867 739	6 207	534 457	2 030	22 105	49	23 111	52
Dentaire					1 336 271	2 943	462	4		
Infirmier					1 286	214			1 406	234
Total général	725 135	1 570	2 867 739	6 207	1 872 014	2 030	22 567	49	24 517	52

**Plusieurs centres de santé participent à l'expérimentation article 51 de Paiement en Equipe de Professionnels de Santé en Ville (PEPS). Dans ce cadre, les données de patientèle pour ces structures sont encore incomplètes une consolidation étant en cours au niveau national.*

PATIENTÈLE DES CENTRES DE SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE EN 2025

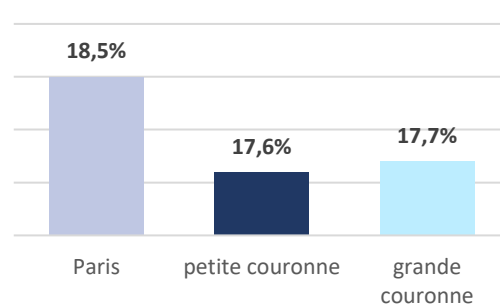
Part moyenne des patients C2S



9,9%
Population générale



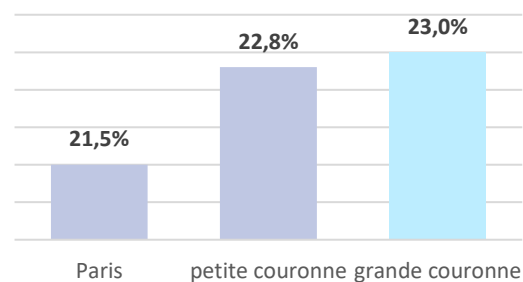
Part moyenne des patients ALD



16,4%
Population générale



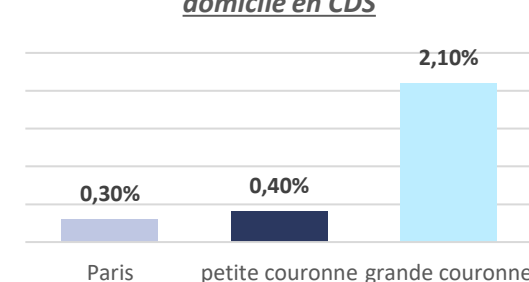
Part moyenne des patients sans MT



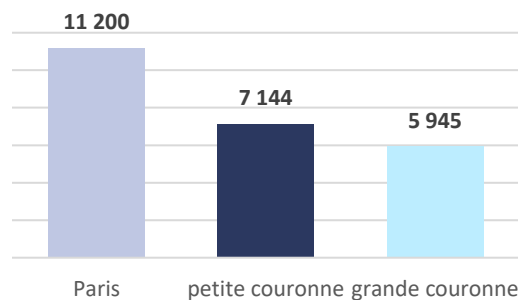
11,2%
Population générale



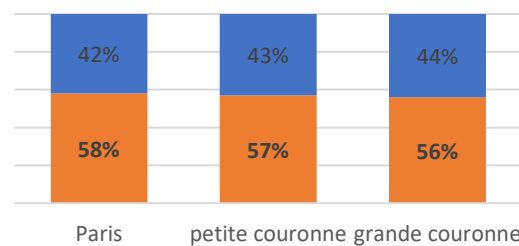
Part moyenne des actes réalisés à domicile en CDS



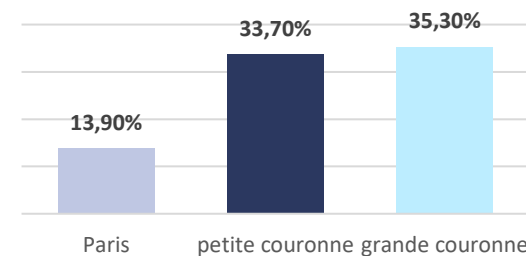
Nombre moyen de patient par CDS



Répartition moyenne par sexe de la patientèle

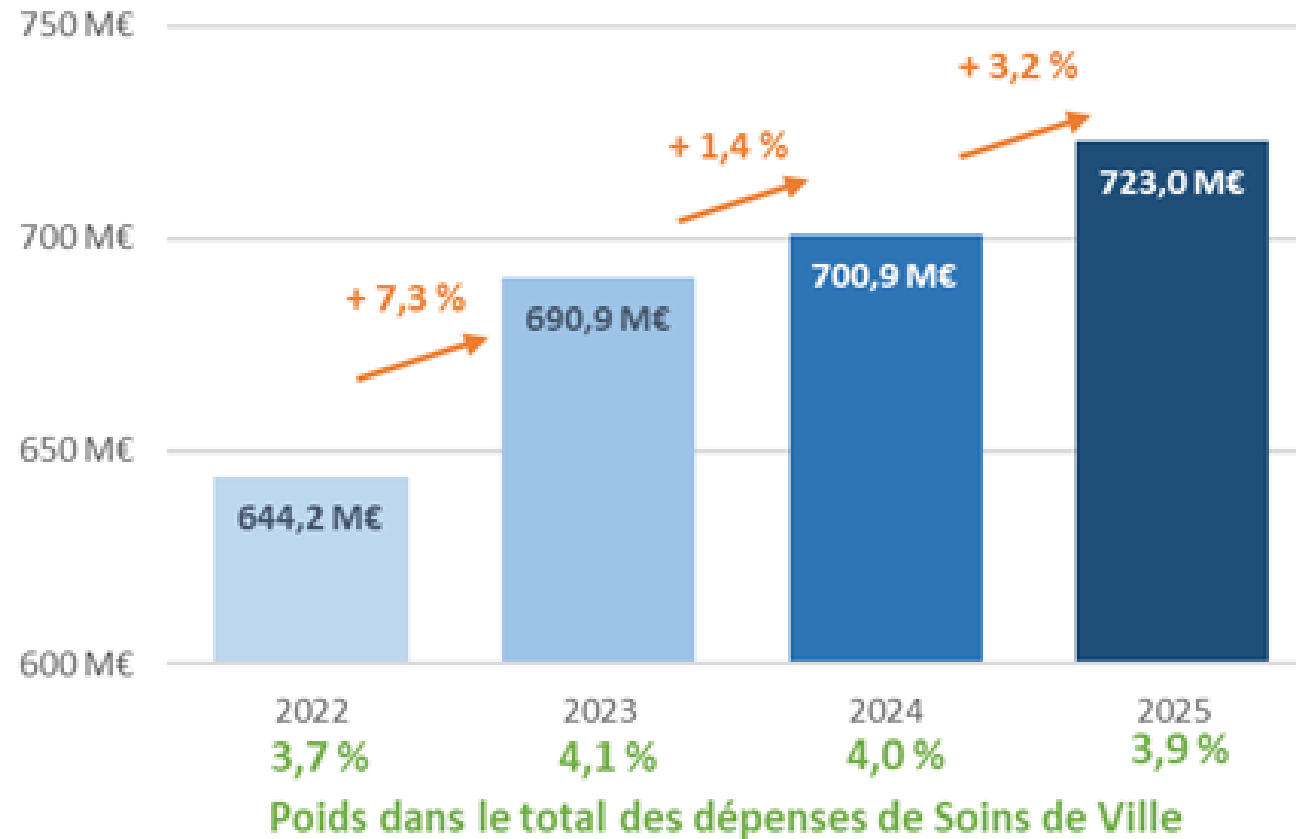


Part moyenne des patients en EHPAD



ACTIVITÉS DES CENTRES DE SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE EN 2025

Dépenses Soins de Ville des Centres de santé pour les bénéficiaires franciliens de 2022 à 2025



Source : CNAM, outil ADD@M

Les centres de santé : un pilier de l'offre ambulatoire et de la réponse aux inégalités

- Centres de santé : développement historique et précurseur de l'offre en région, qui est la 1^{ère} région de France en terme de volumétrie de CDS
- Associations, collectivités, hôpitaux, mutuelles... une diversité d'acteurs engagés
- rôle essentiel dans l'offre de soins ambulatoire francilienne et la lutte contre les inégalités d'accès aux soins
 - Exemple du médibus sud 77

Un territoire particulièrement fragilisé en matière d'accès aux soins :

- 98 communes sur 106 classées en ZIP+
- 200 000 habitants dont 24 000 en ALD sans médecin traitant
- 50 % des médecins généralistes âgés de plus de 60 ans

Objectifs principaux :

- Aller vers les populations rurales isolées
- Prendre en charge en priorité les patients en ALD sans médecin traitant
- Réintégrer les patients dans un parcours de soins coordonné
- Renforcer l'offre de soins de premier recours

3-L'ACCOMPAGNEMENT DES CENTRES DE SANTE EN IDF

L'OFFRE DE SERVICE ASSURANCE MALADIE

L'Assurance Maladie a intégré l'accompagnement des centres de santé à sa stratégie d'offre de services.

Notre objectif est d'identifier les besoins de ces centres et de leur apporter un appui administratif et médical.

À ce titre, des rencontres sont organisés tout au long de l'année par les équipes CPAM.

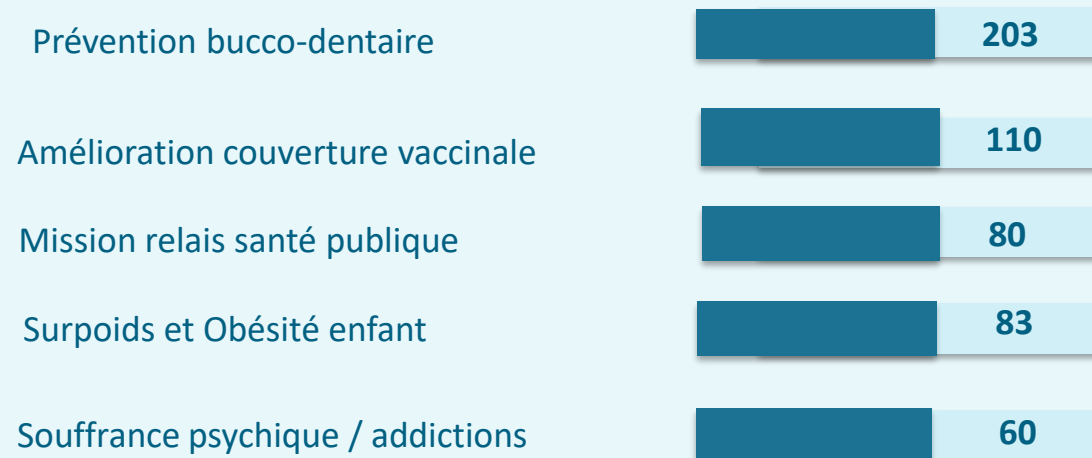


FOCUS SUR LES ACTIONS DE PRÉVENTION – CENTRES DE SANTÉ IDF

294

Plus d'un tiers des Centres polyvalents s'engage dans actions de prévention

Top actions menées



DES INITIATIVES LOCALES

Santé mentale

Actions de prévention bucco-dentaire

Actions « aller-vers » pour le dépistage auprès des femmes enceintes en situation précaire. Projet de prise en charge du surpoids et de l'obésité infantile

Distribution de kits de prévention colorectal en salle de consultation, orientation des patientes précaires vers les centres socio-culturels (ateliers « Bien vivre et Bien manger »), inscription aux paniers bio de la mairie pour femmes enceintes vulnérables

Organisation de journées thématiques pluridisciplinaires (« Journée Santé de la Femme »)

Des visites des centres de santé



Des accompagnements à l'installation



Diagnostic de
Visualisation et d'
Analyse

Diagnostic territorial



L'APPLICATION CARTE VITALE



Des Cafés CDS



LA STRATÉGIE DE CONTRÔLE ET DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE

POURQUOI CONTRÔLER ?



Garantir la qualité
des soins



Vérifier la conformité
des facturations



Prévenir les fraudes
et abus



Protéger les patients
et les fonds publics



Résultats :

- 138 M€ de fraudes détectées et stoppées
- Dont près de 69 M€ de préjudice évité soit près de la moitié stoppée avant paiement
- 23 centres de santé déconventionnés en 2025

Accompagnement des CDS en Île-de-France

L'ARS Île-de-France a défini **une stratégie** articulée autour **de deux axes complémentaires** :

➤ **L'appui au développement des centres de santé**

- Des Délégations Départementales au cœur du pilotage de l'offre avec une territorialisation du suivi et des financements
- Structurer un plan d'accompagnement pour les centres de santé en difficulté : travaux de modélisation des profils types de centres de santé médico-polyvalents avec l'ANAP

➤ **Le renforcement du contrôle de régulation des centres spécialisés**, notamment dentaires et ophtalmologiques

Pause

Retour à 10h45 : Table ronde 1 – Evolution des cadres et pratiques en CDS

3.

Table ronde 1 – Évolution des cadres et pratiques en CDS

10h45-12h15

Table ronde 1 – Évolution des cadres et pratiques en CDS

10h45-12h15

*Animée par **Éric May**, Vice-président, FNCS*

Hélène Colombani, Présidente, FNCS

Axèle Reberga, Responsable du Département Innovation et Recherche, Direction de l'Innovation, de la recherche et de la transformation numérique, ARS IDF

Julie Chastang, Maîtresse de conférences des Universités, Département de médecine générale, Sorbonne Université et médecin généraliste au CMS de Fontenay-Sous-Bois

Koré Mognon, Directeur adjoint de l'offre de soins, ARS IDF

Hélène Martin-Moussu, Directrice de l'accompagnement des professionnels de santé, CPAM des Yvelines

Accord national 2025 – Présentation

Contexte des négociations

Déroulé des négociations

- Dénonciation de l'accord en avril 2025. Négociations organisées entre le 15/05/2025 et le 28/08/2025.
- 4 groupes de travail, 4 séances de négociation

L'Accord national a été signé le 28 août 2025

Objectifs : Revaloriser les CDS, simplifier l'accord, accompagner les CDS

Le nouvel accord national 2025 :

- ✓ Introduit une évolution significative des financements
- ✓ Ouvre une trajectoire budgétaire 2026-2028

Etapas suivantes

Des avenants concernant :

- les Centres de santé à destination des populations spécifiques
- l'Initiative Territoriale pour l'Amélioration de l'Offre de Soins (ITAOS)
- le Forfait de santé publique
- les Nouveaux Modes de Rémunération (NMR)
- le Réseau France Santé

Une révision de la variable Accompagnement publics vulnérables (APV) et de la majoration précarité

Accord national 2025 – Présentation

Les principaux changements

- Réorganisation en **4 axes**, avec des critères “socles” et des critères “optionnels” (Article 18)
 - Passage d’un système de points à un système de **montants fixes ou variables selon le nombre d’ETP, patientèle médecin traitant ou file active** notamment
 - Accent mis sur la **prévention/santé publique**
 - Introduction de variables sur la **santé environnementale**
 - Renforcement de la **lutte contre la fraude**, avec une importance accordée aux logiciels, téléservices et télétransmission
- Prise en compte de la **pluralité des CDS et de leurs spécificités** : petits, atypiques, pluriprofessionnels, pour étudiants, etc.
 - Réaffirmation du rôle des CDS d’assurer des soins de premier recours : les CDS dont les recettes au titre d’une seule et même activité de **second recours représentent plus de 50% des recettes du centre ne font plus partie de l’accord**
 - Introduction de la notion d’une **équipe traitante**
 - Introduction de la **Patientèle commune**
 - **Transposition** de différents éléments de la convention libérale

Accord national 2025 – Focus axe « Prévention en santé »

Contexte

Les partenaires conventionnels ont convenu de **mettre l'accent sur la prévention en santé et la santé publique** dans l'accord national, en créant un axe dédié.

L'axe « Prévention en santé » se compose ainsi d'un indicateur socle commun à tous les types de centres de santé et de deux indicateurs optionnels.

Un indicateur socle

Mission de santé publique – Relais d'information

Les centres de santé s'engagent à faire le **relais d'information, au sein de leur structure, des campagnes de prévention nationales** (affichage, distribution des supports de communication, diffusion message vidéo en salle d'attente, message à l'accueil, etc.)
→ **montant fixe de 450€**

Accord national 2025 – Focus axe « Prévention en santé »

Deux indicateurs optionnels

Animation des missions de santé publique

Objectif : **promouvoir les missions de santé publique** (définies cf annexe 4 ou en cohérence avec les objectifs du PRS)

- **Niveau 1** : création de contenus d'animation autour de messages de santé publique, au sein du centre → **montant variable de 1900€** en fonction de la taille de la file active du centre.
- **Niveau 2** : mise en place d'une animation avec dimension collective et acteurs externes ou à l'extérieur du centre → **montant fixe de 2800€**

Les 2 niveaux valorisables indépendamment

Santé environnementale

Objectif : dynamique en faveur de l'**amélioration de la santé environnementale**

Volet Décarbonation

- **Niveau 1** : évaluation CO2, gestion des déchets, soins écoresponsables...
- **Niveau 2** : transport partagé, protocoles pluriprofessionnels, formation des équipes...

Volet Santé environnementale

- **Niveau 1** : sensibilisation, achats responsables, affichage patient...
- **Niveau 2** : prévention sur les déterminants environnementaux, formation PS...

Niveau 1 montant fixe de 850€ // Niveau 2 montant fixe de 1650€

Le centre doit s'engager sur les 2 volets.

Accord national 2025 – Focus axe « Prévention en santé »

Missions de santé publique

Via la promotion et la valorisation des missions de santé publique, l'accord national s'inscrit dans une logique de **prévention**, de **promotion de la santé** et de **réduction des inégalités sociales de santé**.

Annexe 4

- **Couverture vaccinale** : des inégalités persistantes selon l'âge, le territoire et le type de vaccin
- **Surpoids et obésité de l'enfant** : 17% des enfants de 6-17 ans en surpoids
- **Conduites addictives chez les 12-25 ans** : tabac : 75 000 décès/an ; alcool : 41 000 décès/an
- **Souffrance psychique des 12-25 ans** : dépression clinique : 2 à 8% des adolescents
- **Prévention du suicide** : 16,2 suicides pour 100 000 habitants ; fortes disparités régionales (Ouest et Nord au-dessus de la moyenne nationale)

- **Prévention chez les personnes âgées** : repérage de la fragilité prédit les risques dans un délai de 1 à 3 ans chez les 65 ans et plus
- **Prévention périnatale et suivi des femmes en situation de précarité** : 50 000 à 60 000 naissances prématurées/an ; les conditions de vie des femmes jouent un rôle important dans la prématurité
- **Éducation thérapeutique et éducation à la santé** : aide à la compréhension de la maladie et du traitement et à améliorer la qualité de vie.
- **Dépistage organisé des cancers** : promouvoir et informer
- **Prévention des affections bucco-dentaires** : examens de prévention bucco-dentaire annuels depuis avril 2025 pour les 3-24 ans
- **Prévention des risques en santé sexuelle** : 55 500 cas de chlamydia en 2023 ; 5 500 nouvelles découvertes de séropositivité VIH



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

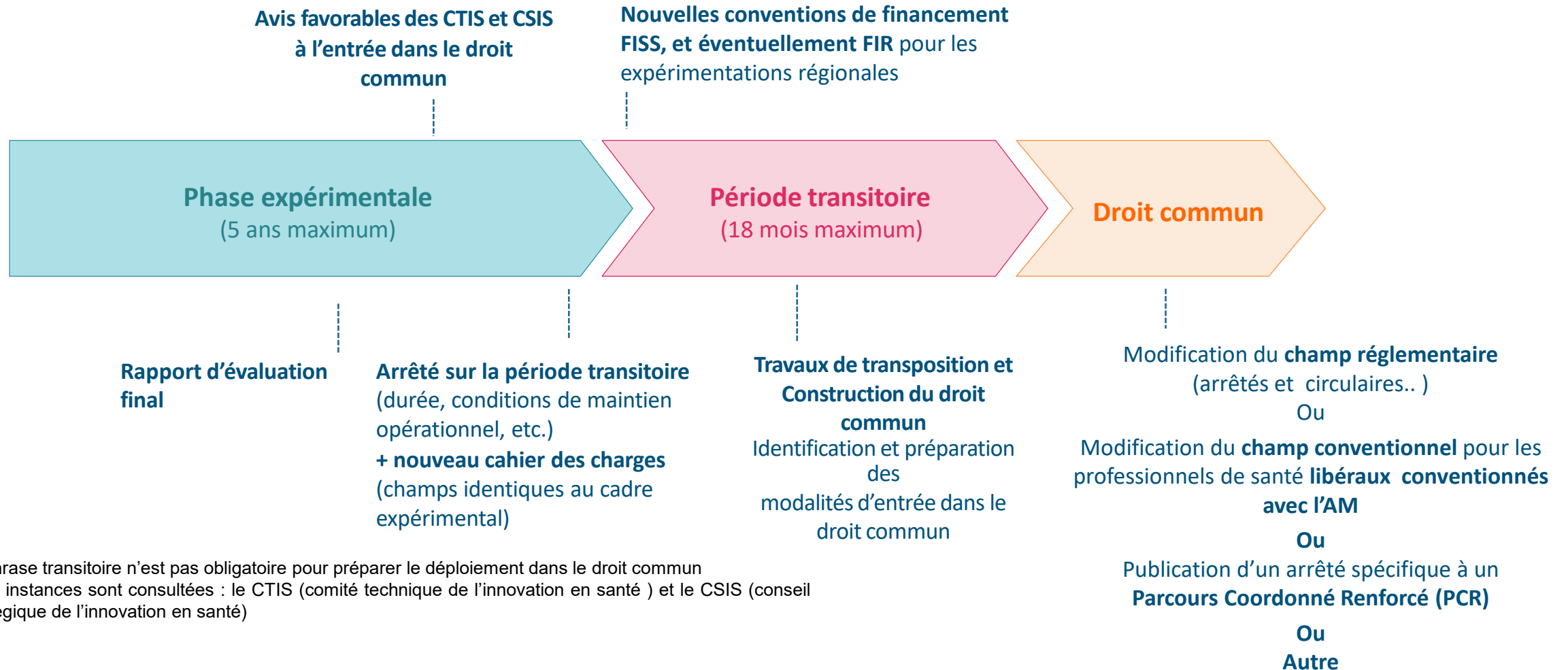


**Des expérimentations Article 51 à
l'inscription dans le droit commun**

mai 2026

De la fin d'une expérimentation à sa généralisation

Chaque étape dépend du résultat positif de la précédente.



Valorisation d'une prise en charge coordonnée

- La coordination du parcours est rémunérée de façon spécifique
- Le parcours s'appuie sur une équipe socle définie
- Le bénéficiaire a une vision de l'ensemble du parcours et la prise en charge est centrée sur ses besoins (« patient centré »)

Permet une prise en charge renforcée

- Pouvant intégrer des activités qui n'étaient pas encore prises en charge
 - activité physique adaptée
 - actions d' « aller-vers »
 - accompagnements diététiques et psychologiques, etc.

Financement au parcours

- Forfait intégrant l'ensemble des prises en charge nécessaires
- Sur une durée définie (parcours de 2 ans p. ex.)
- Le financement au parcours rend solidaire l'ensemble des professionnels
- Possible découplage : Ville / Hôpital / Médico-social

= vecteur générique en sortie de dispositif 51 (environ 60 % des innovations expérimentées)

= réponse pour des bénéficiaires plus complexes

= découplage du système

Quelles structures pourront les déployées ?

- ❖ *Etablissements de santé*
- ❖ *ESMS (dont EhPAD)*
- ❖ *Centres de santé*
- ❖ *MSP constituées sous la forme de SISA*
- ❖ *CPTS*
- ❖ *Dispositifs d'appui à la coordination des parcours*
- ❖ *Equipes de soins spécialisées*
- ❖ *MDPH*
- ❖ *PMI*

Quels sont leurs rôles ?

Assurer la mise en œuvre du parcours

- demande d'**autorisation auprès de l'ARS**
- Coordonne les interventions des professionnels référencés dans la réalisation du parcours conformément au cahier des charges
- **Ordonnance les paiements auprès de la CPAM** en déclarant l'activité sur le téléservice
- Reçoit les forfaits (hors interventions des PS libéraux) et assure la rémunération des équipes

Publication au Journal Officiel du **4 mars 2026** de l'arrêté transversal et du
1^{er} PCR « Obésité complexe chez l'adulte »

[Arrêté du 26 février 2026 pris pour l'application de l'article R. 4012-1 du code de la santé publique - Légifrance](#)

Autres PCR prévus en 2026



**Addictions
complexes**

1^{er} semestre 2026



**Réadaptation
cardiaque**

2^{ème} semestre 2026



**Enfance
protégée**

Avril 2026



**Réadaptation
respiratoire**

2^{ème} semestre 2026



L'OBJECTIF (Le Cible)

- Prise en charge des Niveaux 2 et 3 de l'obésité (IMC \geq 35 avec complications)
- Approche non stigmatisante, globale et intégrée à la filière de soins (médecine de ville / centres spécialisés).



LES MOYENS (L'Offre)

- Parcours de soins de 24 à 30 mois structuré en séquences.
- Financement au forfait global (parcours) et non à l'acte, variant selon la complexité du patient.
- Coordination par une équipe pluriprofessionnelle (médical, paramédical, APA, psy).



LA GOUVERNANCE (Le Cadre)

- Autorisation délivrée par l'ARS via appel à candidatures.
- Respect de quotas régionaux basés sur la prévalence.
- Pilotage par une structure responsable unique (ou conjointement par deux structures).

Quelles structures déployer le PCR Obésité Complexe chez?

Etablissements de santé / Centres de santé / MSP constituées sous la forme de SISA

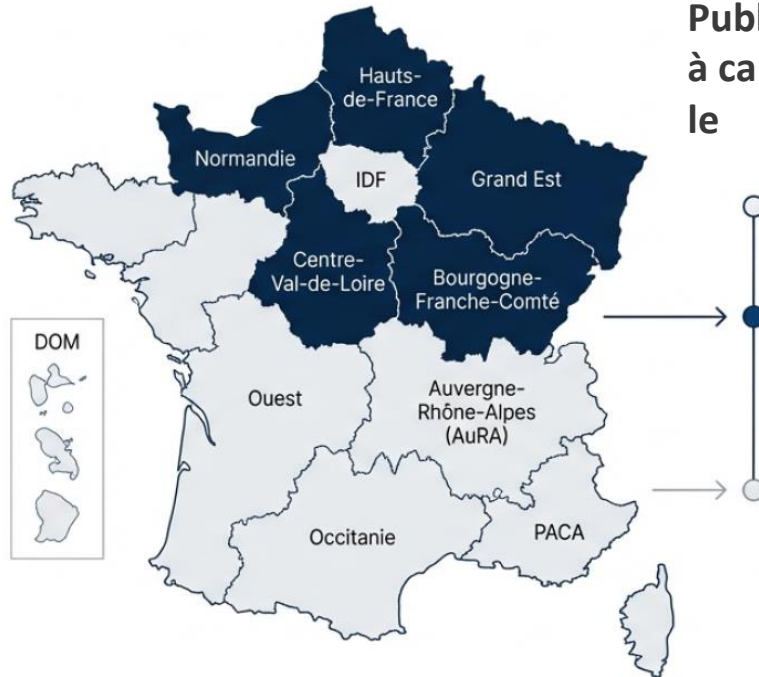
Co-portage possible entre 2 structures

Présence obligatoire d'un médecin spécialiste de l'obésité

269

Structures autorisées maximum (France entière).

Exemples :
Île-de-France (40),
AuRA (32),
Hauts-de-France (30),
DOM (1-3 par île).



Publication du 1^{er} appel à candidatures avant le

30 juin 2026 pour les régions en bleu

31 décembre 2026 pour les régions grisées

CALENDRIER PREVISIONNEL de l'appel à candidatures de l'ARS Ile-de-France

1^{er} décembre 2025 :

- Publication de l'AAC

1^{er} décembre 2025 – 26 février 2026 :

- Dépôt des candidatures (3 mois)

26 avril 2026 :

- Publications des décisions du DG ARS IDF



Critères de sélection : Volume de patients & couverture de territoires sous-dotés.

- Historique : des structures (MSMA) déjà existantes sur le territoire,
 - Porteurs : 5 ARS (OCC, GE, HDF, IDF, BFC)

 - Description : une nouvelle modalité de prise en charge des addictions en premier recours, visant à réduire le non-recours aux soins et toucher des publics plus fragiles, en mettant à disposition des compétences en addictologie aux MG en ville
 - **Objectif** : améliorer le maillage territorial des prises en charge et l'accès à des soins de proximité pour les patients avec une ou plusieurs conduites addictives et présentant une situation complexe par une approche pluri-professionnelle centrée autour du médecin traitant (en lien avec psychologue et travailleur social) ;
 - **Financement** : 8,6M€ FISS + 1M€ FIR, modèle de financement basé sur un forfait annuel par patient suivi.

 - Un bilan positif : plus de 140 structures en activité fin 2023
 - Le dispositif atteint des publics peu repérés dans les structures addictologiques
 - Amélioration du maillage territorial : 46% en zones rurales, 40% en zones urbaines.

 - Vecteur de transposition : parcours coordonné renforcé (PCR)
-

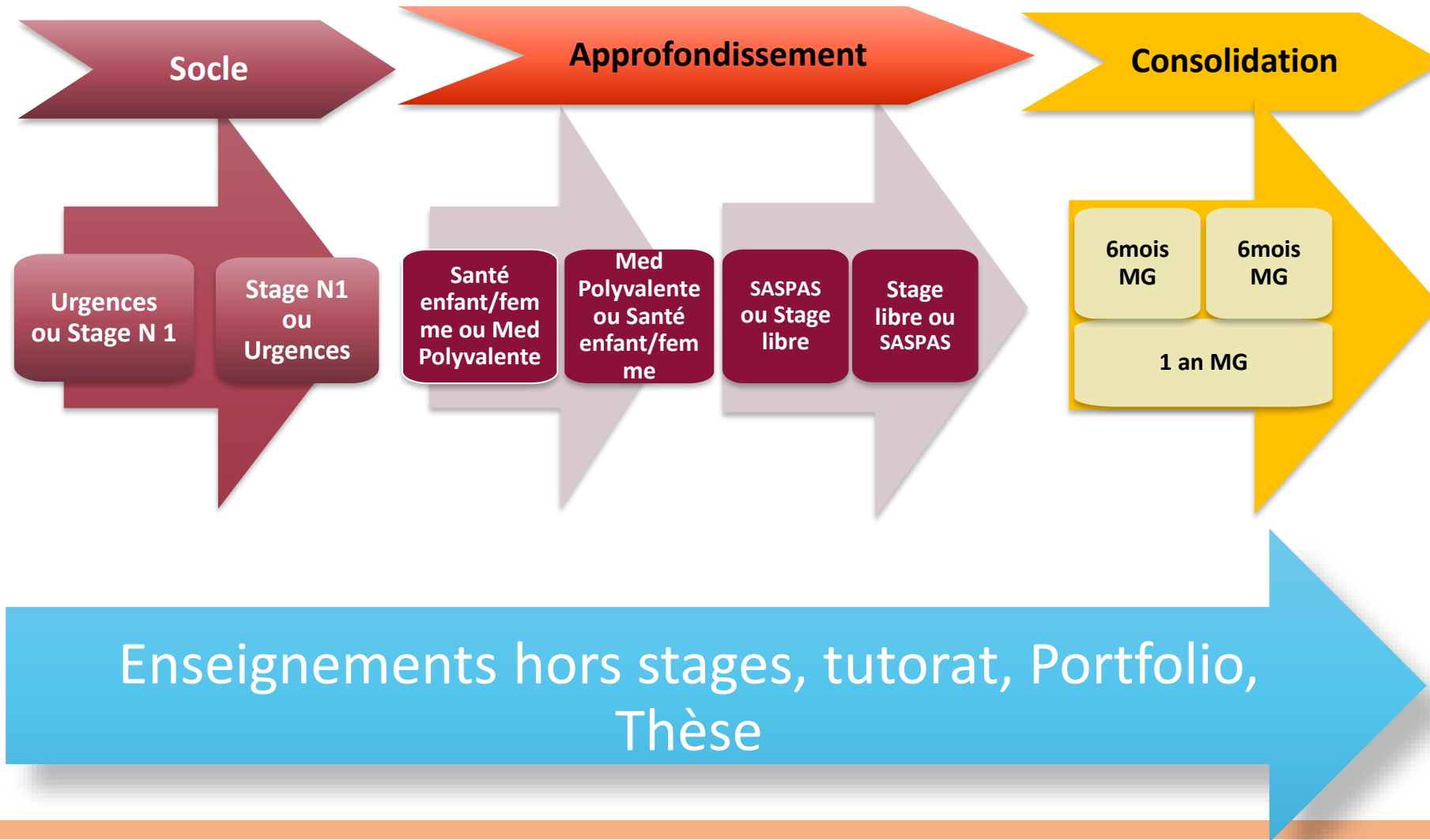
Présentation 4A en centre de santé

Journée régionale IDR



Présenté par
Dr Julie Chastang
MG à fontenay sous bois

Le DES à partir de 2023



Objectifs généraux

- Renforcer la **formation pratique en soins primaires** (continuité des soins, coordination, responsabilité populationnelle)
- **Sécuriser la transition** entre stage d'interne et exercice professionnel
- **Favoriser l'installation** en médecine générale

Statut du Docteur Junior

- Médecin en **responsabilité supervisée**
- **Exerce sous la responsabilité du PAMSU**
- Thèse en principe soutenue
 - Dérogation possible pour les 3 premières promotions
- **Inscription au tableau spécial du CDOM de PARIS**
 - Carte CPS (ou CPF) spécifique DJ
- **Rattachement administratif et financier au CHU APH**
 - Assure sa rémunération

Principes communs à tous les modes d'exercice

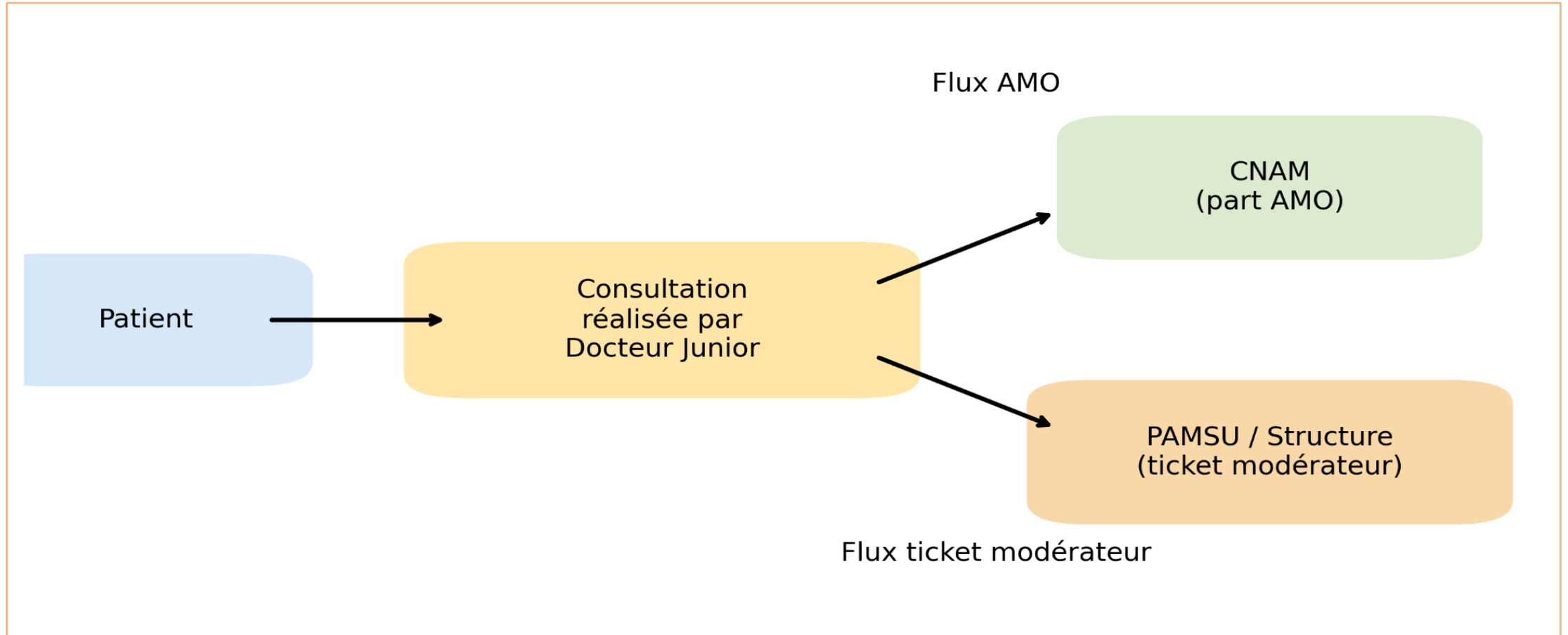
Conditions pour le maître de stage

- Être **Praticien Agréé Maître de Stage des Universités (PAMSU)**
- Se déclarer auprès du **Département de Médecine Générale (DMG)** pour engager les démarches administratives et de formation obligatoire
- Assurer la **supervision pédagogique** du Docteur Junior pendant toute la durée du stage

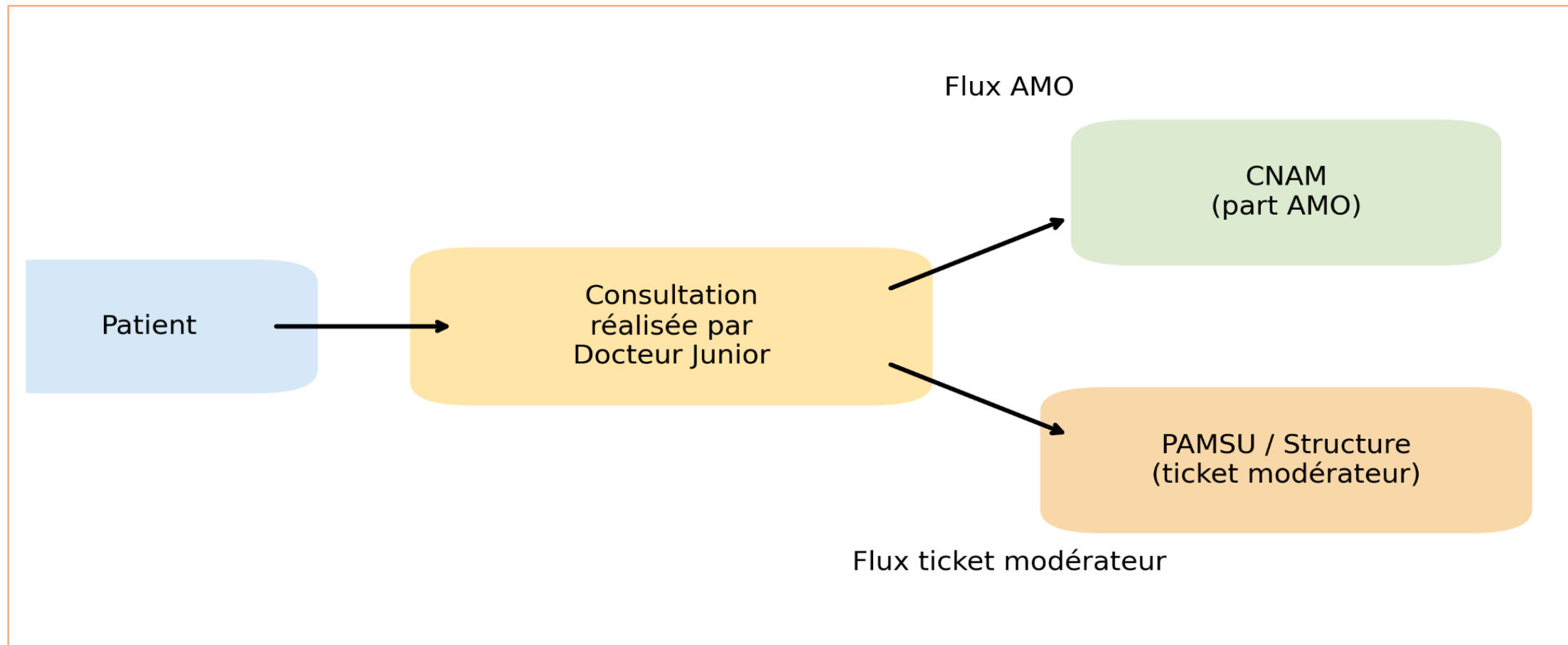
Organisation de l'encadrement

- Dans une même structure (MSP, centre de santé, exercice regroupé), un **DJ peut être encadré par plusieurs PAMSU**

Principes communs à tous les modes d'exercice: flux financier



En centre de santé : flux financier



Organisation du temps de travail d'un Docteur Junior : exemple

Principes d'exercice

- **Activité progressive et encadrée**
- **Plafond d'environ 25 actes par jour**
- **Participation à la PDSA possible sur la base du volontariat** : reversement au PAMSU de la part AMC déduction faite des cotisations sociales (COSP)
- **Sous supervision** d'un maître de stage

Organisation du temps de travail d'un Docteur Junior : exemple

Organisation d'une semaine type d'un Docteur Junior

4^e année du DES de Médecine Générale

Option 1 : 4 jours en Médecine Générale + 1 journée faculté

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
 MG Cabinet	 MG Cabinet	 MG Cabinet	 MG Cabinet	Journée Faculté Enseignement / Projet 

Option 2 : 3 jours en Médecine Générale + 1 journée Territoire + 1 journée faculté

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
 MG Cabinet	 MG Cabinet	 MG Cabinet	Journée Territoire  CPTS / PMI / EHPAD	Journée Faculté Enseignement / Projet 

5 jours par semaine

- Supervision par un PAMSU
- Activité progressive et adaptée
- 1 journée universitaire chaque semaine

Rémunération d'un Docteur Junior



Rémunération du Docteur Junior en Médecine Générale

Rémunération **intégralement versée par le CHU**,
indépendamment de la facturation des actes réalisés en stage ambulatoire



Salaire fixe

Salaire fixe
(rémunération statutaire
hospitalière)



**Prime
d'autonomie
supervisée**

**Prime d'autonomie
supervisée**



**Prime
d'activité**

Prime d'activité
(200 actes/mois en moyenne
sur le semestre)



Participation optionnelle à la PDSA

- sur la base du volontariat
- sous supervision
- rémunération au forfait



Si exercice en **Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP)**
Prime complémentaire de 1 000 € / mois

Attention :
L'identification des actes
du docteur junior nécessite
la bonne version Sesam Vitale
de nos logiciels de facturation

La journée territoriale

Objectif

- Permettre au **Docteur Junior de développer son projet professionnel** en lien avec son futur mode d'exercice.

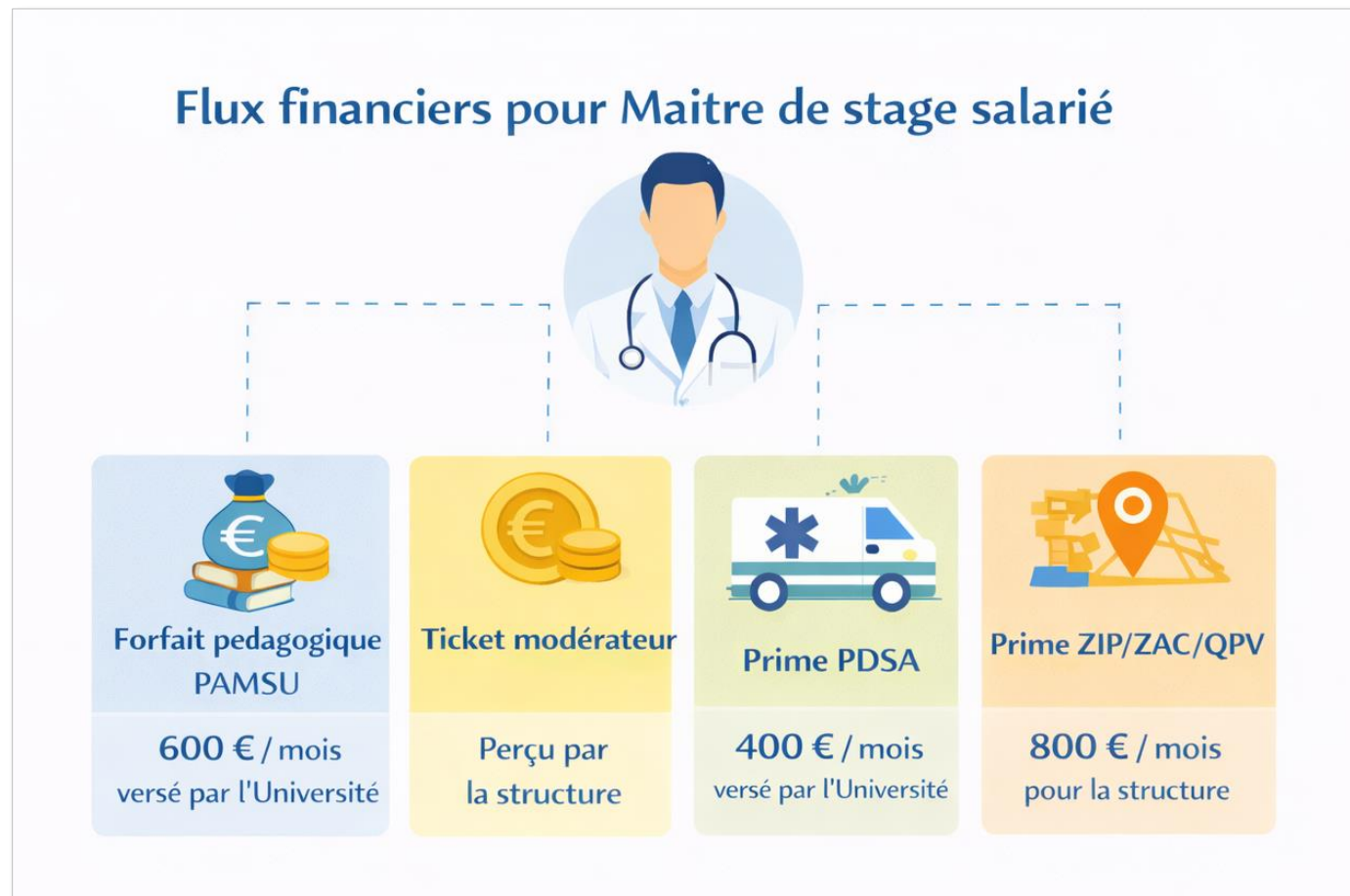
Modalités possibles (selon les territoires)

- **Activité clinique complémentaire** : PMI, EHPAD, hôpital de proximité
- **Coordination territoriale** : CPTS, MSP, réseaux de soins
- **Initiation à la recherche ou à la pédagogie**
- **Actions de santé publique et de prévention**

Organisation

- Journée **identifiée dans la maquette de stage**
- **Connue du Docteur Junior au moment du choix du stage**
- Si le PAMSU ne propose pas de lieu : **organisation possible par le DMG**

Rémunération du PAMSU et du CDS



Participation des Docteurs Juniors à la PDSA

Participation du Docteur Junior à la PDSA

Participation volontaire

Supervision PAMSU
joignable pendant la garde

Rémunération DJ
Gardes payées
par le CHU

Prime supervision PAMSU
400 € / mois

Flux financiers des actes

Part AMO
→ Assurance Maladie

Ticket modérateur (AMC)
→ PAMSU

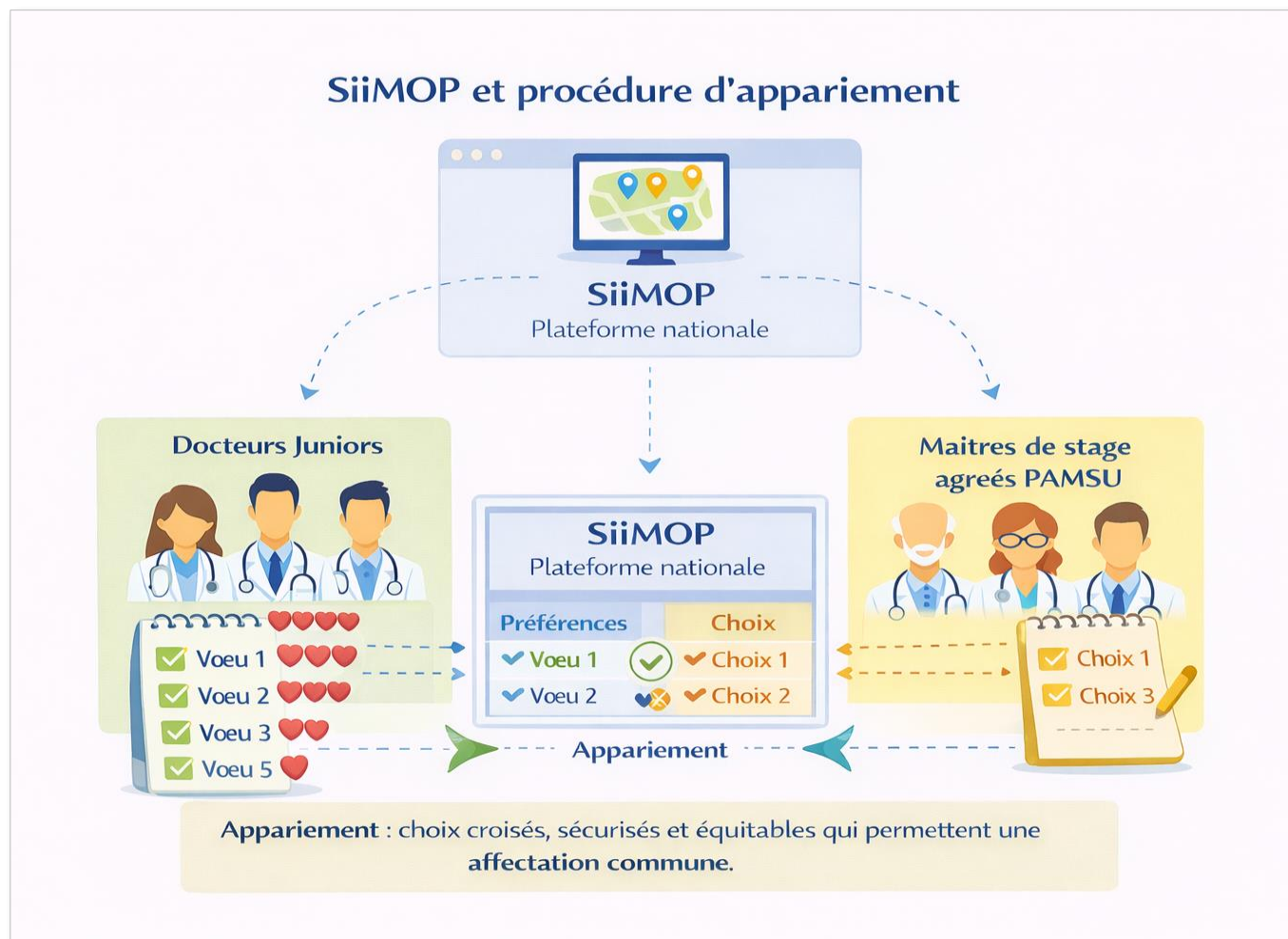
Présentation du Stage

- Doit être le reflet de votre structure et de la maquette
 - Les horaires
 - Les jours
 - L'organisation du travail
 - Spécificité (travail le samedi matin, PDSA, type de public...)
 - Autonomisation du DJ
- Rédiger par MSUs et mis en ligne sur SIIMOP par le Référent Terrain de Stage.
- Ajouter la présentation de la 4^e journée et les noms des co-MSUs

Procédure de choix

Guide SiiMOP par l'UNESS :

https://assistance.uness.fr/pluginfile.php/311/mod_resource/content/1/Tuto_RTS_MSU.pdf



Pour nous contacter :

FAC DE RATTACHEMENT	Prénom NOM	EMAIL
Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ)	Claire COLLET BERTIN	maitredestage.istop@gmail.com
Paris Nord (USPN)	Sylvie CHAIGNEAU	sylvie.chaigneau@univ-paris13.fr
Paris Cité (UPCité)	Mélanie RAMIREZ	melanie.ramirez@u-paris.fr
Paris Saclay (PS)	Perrine LORENTZ	perrine.lorentz@universite-paris-saclay.fr
Sorbonne Université (SU)	Céline DUFOUR	celine.dufour@sorbonne-universite.fr
Paris Créteil (UPEC)	Audrey HUCHARD	audrey.huchard@u-pec.fr
Coordination du DES MG	Oriane MAZELIN	coordination.mgidf@gmail.com
Coordinatrice des chargés de missions recrutement	Pascaline CABARET	mission.mgidf@gmail.com

Accord national 2025 – Avenant 1

Contexte des négociations

Début des négociations Avenant 1 : le 26 février 2026

- **RFS : Réseau France Santé.** Création d'un réseau national → Améliorer la lisibilité et l'accès aux soins de proximité sur le territoire national
- **FSP : Forfait de Santé Publique**
- **Calcul de la précarité**
- **Centres de santé atypiques**
- **Mesures contre la fraude**

Il a été signé le 5 juin 2026

Accord national 2025 – Avenant 1 – Réseau France Santé

Conditions d'éligibilité

Le centres de santé souhaitant adhérer au dispositif « France Santé » en font la demande explicitement, sous réserve de remplir les conditions cumulatives suivantes :

- Être **adhérent à l'accord national** conformément à l'article 8 et remplir les indicateurs socles de la rémunération forfaitaire spécifique tels que définis à l'article 18.1 de l'accord national ;
- Être désigné comme **centre de santé polyvalent ou médical** ;
- S'engager à **respecter les indicateurs socles France Santé (art . 26.3.2)**

Accord national 2025 – Avenant 1 – Réseau France Santé

Indicateurs complémentaires

Brique 1 – Accès aux soins

- **Amplitude horaires élargie** : ≥ 10 h/jour ou ouverture le samedi matin avec MG
- **Offre élargie en soins non programmés** : $\geq 20\%$ des professionnels effecteurs SAS et PDSA OU $\geq 10\%$ des professionnels régulateurs SAS ou PDSA
- **Soins à domicile ou d'aller vers** : modalités définies à l'avenant 2
- **Offre médicale dans les territoires en grande difficulté** : présence médicale en ZIP ≥ 50 jours/an
- **Participation à l'action « 0 patients ALD sans MT »** : modalités définies à l'avenant 2

Brique 2 – Prévention

- **Atteinte de seuils sur 5 indicateurs de dépistage** : cancer du sein, col de l'utérus, cancer colorectal, MRC, diabète (atteindre 2/5)
- **Atteinte de seuils sur 4 indicateurs de vaccination** : grippe, covid, pneumocoque, HPV (atteindre 2/4)
- **Bilans de prévention** pour patients C2S ou bilans partagés de médication auprès de patients à risque iatrogénique : modalités définies à l'avenant 2
- **Offre en santé mentale** : 0,5 ETP Mon soutien Psy, Santé Psy Etudiants ou Mesure 31 du Ségur de la Santé, OU 0,5 ETP IPA psychiatrie, OU psychiatres 1 jour / mois

Accord national 2025 – Avenant 1 – Réseau France Santé

Indicateurs complémentaires

Brique 3 – Vulnérabilité

- **Prise en charge de patients en situation de vulnérabilité** : Taux de patients C2S ou AME de la FA supérieur à 1,2× les taux nationaux
- **Accompagnement des personnes en vulnérabilité psychosociale** : conventions avec acteurs sociaux, ASE et/ou structures médico-sociales OU parcours spécifique au sein de la structure
- **Prise en charge des patients en situation de handicap** : enregistrement dans l'annuaire Santé.fr ET signature charte pour un meilleur accès aux soins ou convention ESMS
- **Repérage précoce de la perte d'autonomie (ICOPE)**

Brique 4 – Parcours

- **Intégration dans un parcours national** : parcours MRTC ou parcours PCR
- **Implication dans la facilitation des entrées/sorties d'hospitalisation** : contractualisation avec acteurs hospitaliers du territoire
- **Réduction du délai d'accès aux spécialistes** : spécialistes salariés du CDS ou conventions de partenariat

Accord national 2025 – Avenant 1 – Réseau France Santé

Financements

Le montant est calculé selon la formule : **(socles + complémentaires) × multiplicateur**, où le multiplicateur = $\sqrt{\text{file active du centre} / \text{file active de référence nationale}}$.

Année	Socle	Par brique (×4)	Total max
2026	50 000€	0€	50 000€
2027	40 000€	2 500€	50 000€
2028	30 000€	5 000€	50 000€
2029+	10 000€	10 000€	50 000€

Tous les montants sont pondérés par la file active du centre

14/07/2026 : Date limite de dépôt des candidatures sur demarche.numerique.gouv.fr

Accord national 2025 – Avenant 1 – Forfait Santé Publique

Objectif

Valoriser les centres de santé qui s'engagent pour répondre à des enjeux de santé publique majeurs

Calendrier

Entrée en vigueur : le **premier paiement interviendra en 2028**, pour les objectifs cibles fixés en 2027

Rémunération

L'atteinte de l'ensemble des objectifs fixés pour l'ensemble de ces indicateurs permettra à un centre de santé de bénéficier d'une **rémunération forfaitaire annuelle de 5 500€**.

La patientèle retenue pour le calcul de la rémunération comprend tous les **patients médecin traitant du centre de santé** éligibles à l'indicateur, même si le centre de santé désigné comme médecin traitant n'est pas l'effecteur des soins concernés. Elle calculée est au 31/12 de l'année N.

Pour percevoir la totalité de la rémunération associée à chaque indicateur, le centre de santé doit **atteindre ou dépasser l'objectif cible de l'indicateur correspondant**. Si l'objectif cible n'est pas atteint, aucune rémunération ne sera versée au titre de cet indicateur.

Accord national 2025 – Avenant 1 – Forfait Santé Publique

Indicateurs

Thématique	Indicateur	Objectif cible			Montant
		activité 2027	activité 2028	activité 2029 et suivantes	
Vaccination	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre la grippe	60%	60%	65%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre la covid	40%	40%	40%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre le pneumocoque	45%	50%	55%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre la ROR	90%	90%	95%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre le méningocoque C	90%	90%	95%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été vaccinés contre le papillomavirus HPV	45%	50%	55%	500€
	Dépistage	Part des patients éligibles qui ont été dépistés contre le cancer du sein	40%	50%	60%
	Part des patients éligibles qui ont été dépistés contre le cancer du col de l'utérus	40%	50%	60%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été dépistés contre le cancer colorectal	30%	40%	50%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été dépistés contre le diabète par glycémie à jeun	70%	80%	90%	500€
	Part des patients éligibles qui ont été dépistés contre la maladie rénale chronique MRC	30%	40%	50%	500€

A compter de **2028**, chaque indicateur peut être considéré comme atteint s'il est constaté une **progression d'au moins 5 points (+5%)** par rapport à l'année précédente (peu importe le taux de l'année précédente).



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Maisons France Santé
Bilan de la 1^{ère} vague

2^{ème} Journée régionale des centres de santé
8 juin 2026

Total des Maisons France santé : **119**

Identifiées uniquement

Labélisées

Région, Département

Île-de-France

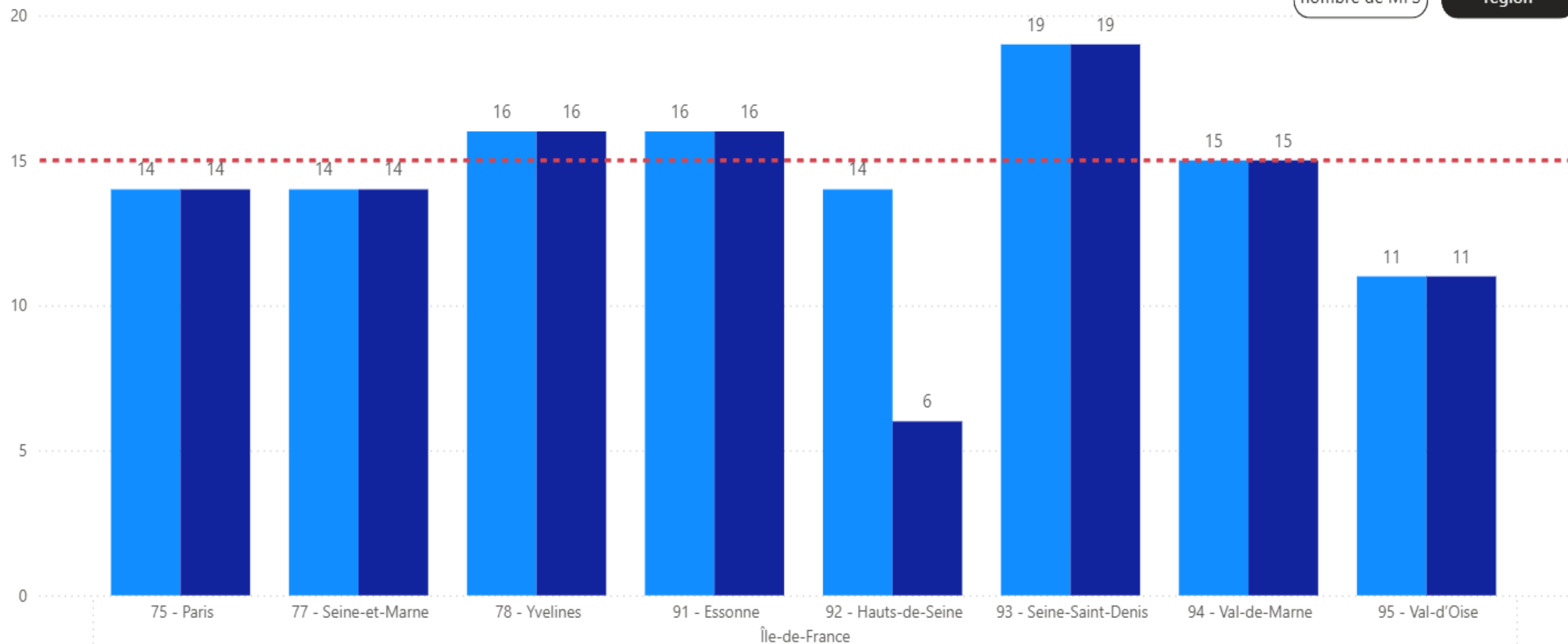
Type de Structure

Tout

Nombre de Maisons France Santé par département

Classement par
nombre de MFS

Classement par
région



France Santé – Actions de renforcement de l'accès aux soins

Total des Maisons France santé : **119**

Identifiées uniquement

Labélisées

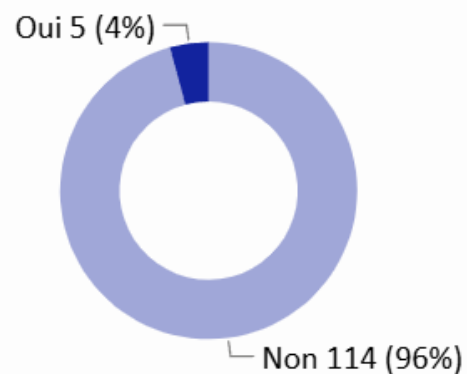
Région, Département

Île-de-France

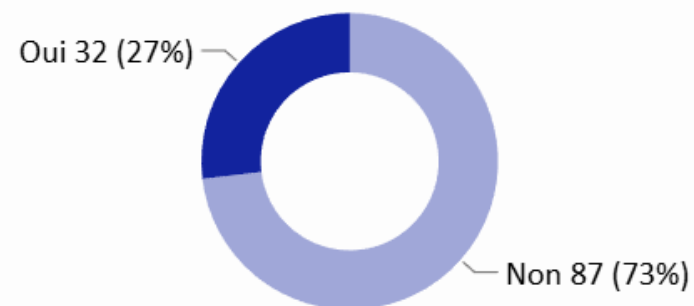
Type de Structure

Tout

Structures qui proposent des consultations solidaires



Structures qui accueillent un IPA ou un infirmier de coordination



Nombre de structures qui participent à l'accueil d'internes en médecine et/ou participeront à l'accueil des futurs Docteurs Juniors



Identifiées uniquement

Labélisées

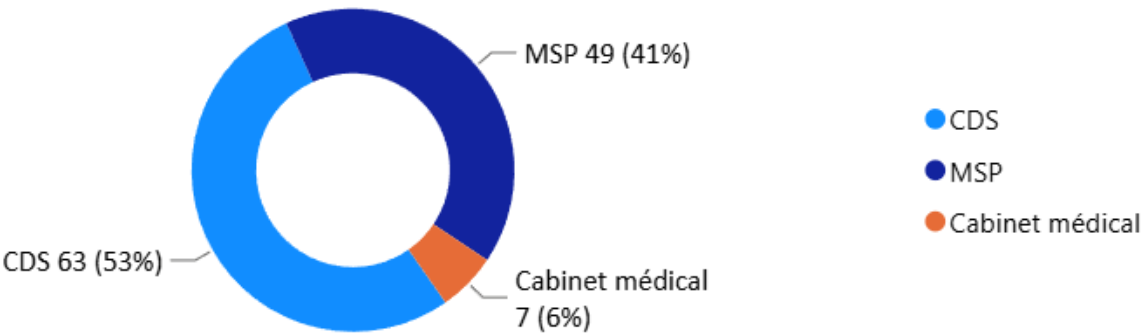
Région, Département

Île-de-France

Type de Structure

Tout

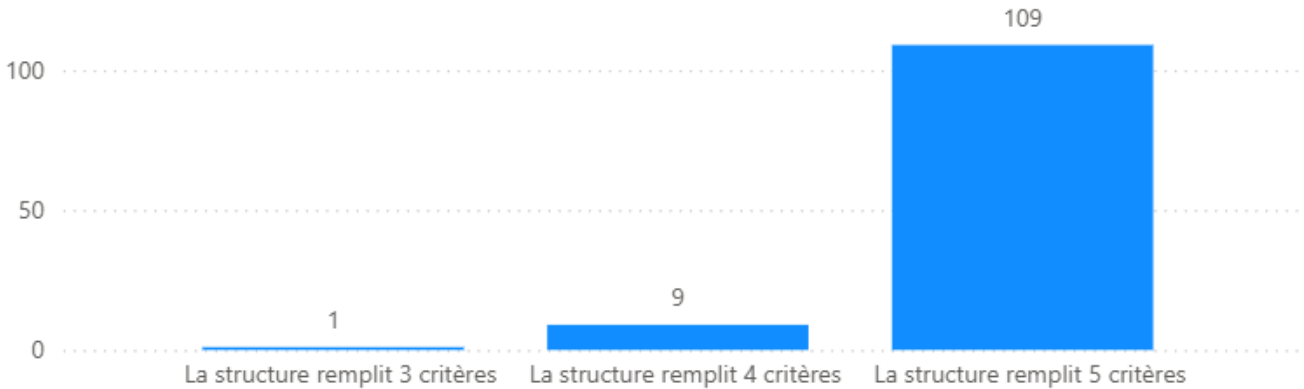
Type de structures France Santé



Nombre de Maisons France Santé respectant chaque critère de labellisation



Nombre de Maisons France Santé en fonction du nombre de critères respectés



Total des Maisons France santé : **119**

Identifiées uniquement

Labélisées

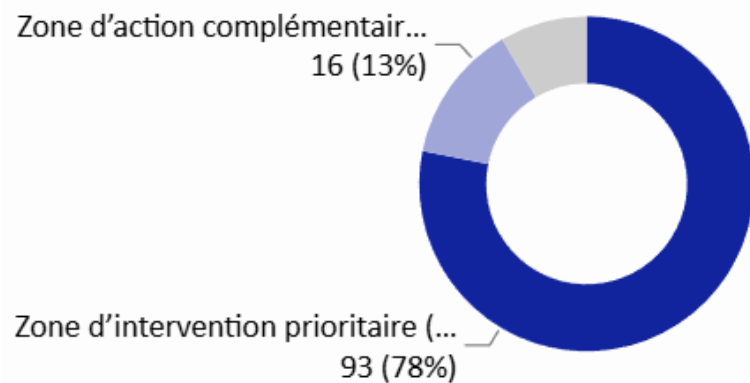
Région, Département

Île-de-France

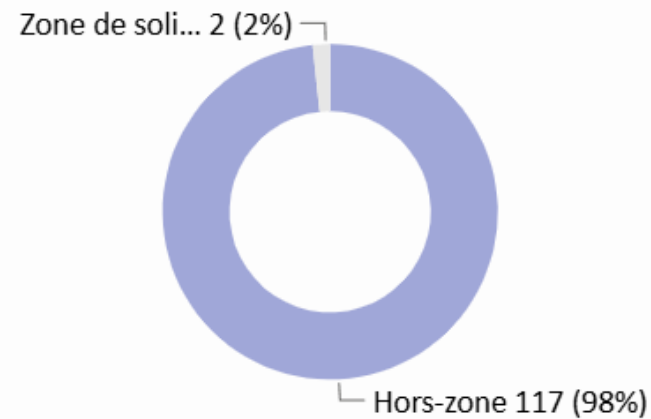
Type de Structure

Tout

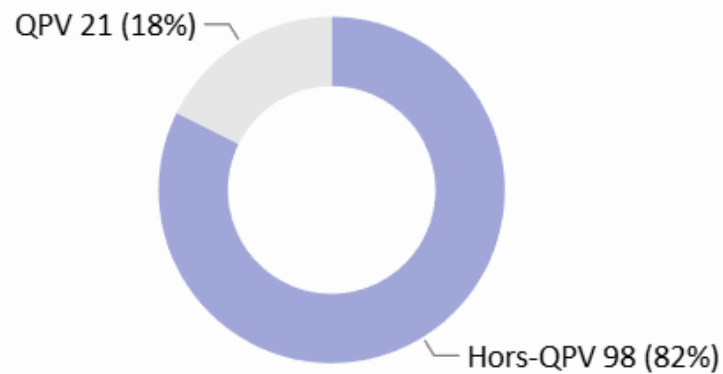
Zonage



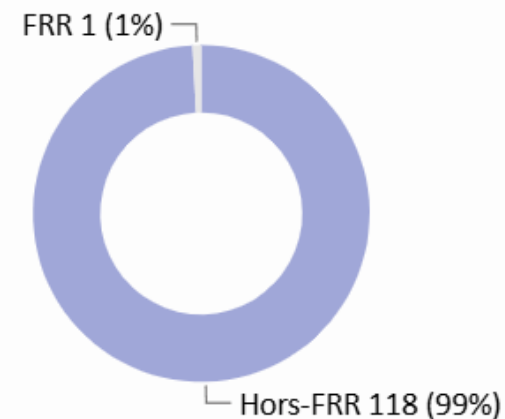
Zone de solidarité territoriale



Quartier Prioritaire de la ville



France Ruralités Revitalisation



Identifiées uniquement

Labélisées

Région, Département

Île-de-France

Type de Structure

Tout

Type de projets financés

Renforcer les équipes

36

Moderniser équipements

25

Améliorer l'acco...

20

Aménager locaux

19

Innovations organisationnelles

32

Solution nouvelle de soins dans les terr...

21

Allonger les horaires d'ouverture

Déjeuner

*Retour à 14h pour la Table ronde 2 –
Santé des jeunes*

4.

Table ronde 2 – Santé des jeunes

14h-15h

Table ronde 2 – Santé des jeunes

14h-15h

*Animée par **Jeanne Villeneuve**,
Secrétaire générale,
FNCS*

Maëlle Cerf-Théry, Référente Consultation Jeunes Consommateurs, CSAPA Le Corbillon, Saint-Denis (93)

Marie-Stella Dombele, Chargée de mission prévention, CSAPA Le Chat, Saint-Denis (93)

Delphine Huyghe, Responsable du Département Prévention des pathologies infectieuses et cancers, Direction de la Santé Publique, ARS IDF

Jacques Cheymol, Pédiatre, CMS de Clichy (92) Société française de Pédiatrie Groupe de Pédiatrie Générale Sociale et environnementale

Muriel Prudhomme, Médecin-directrice du Service Santé Étudiante, Université Paris Cité, Universités Paris Cité, Panthéon-Sorbonne et Sorbonne-Nouvelle

Vaccinations dans les collèges

Expérience 2026 du CMS de Clichy

Dr. Jacques CHEYMOL
SFP GPGse
Pédiatre CMS Chagall CLICHY



Bilan de la 3 ème campagne 2026

15 établissements

Clichy Courbevoie Neuilly

• Elèves inscrits:	675	• Carnets manquants:	81
• Elèves vaccinés:	477	• Absents:	19
• HPV D1:	263	• HPV chez MT:	34
• HPV D2 :	153	• Meningo chez MT:	14
• HPV Total:	416		
• Meningo ACWY:	284		

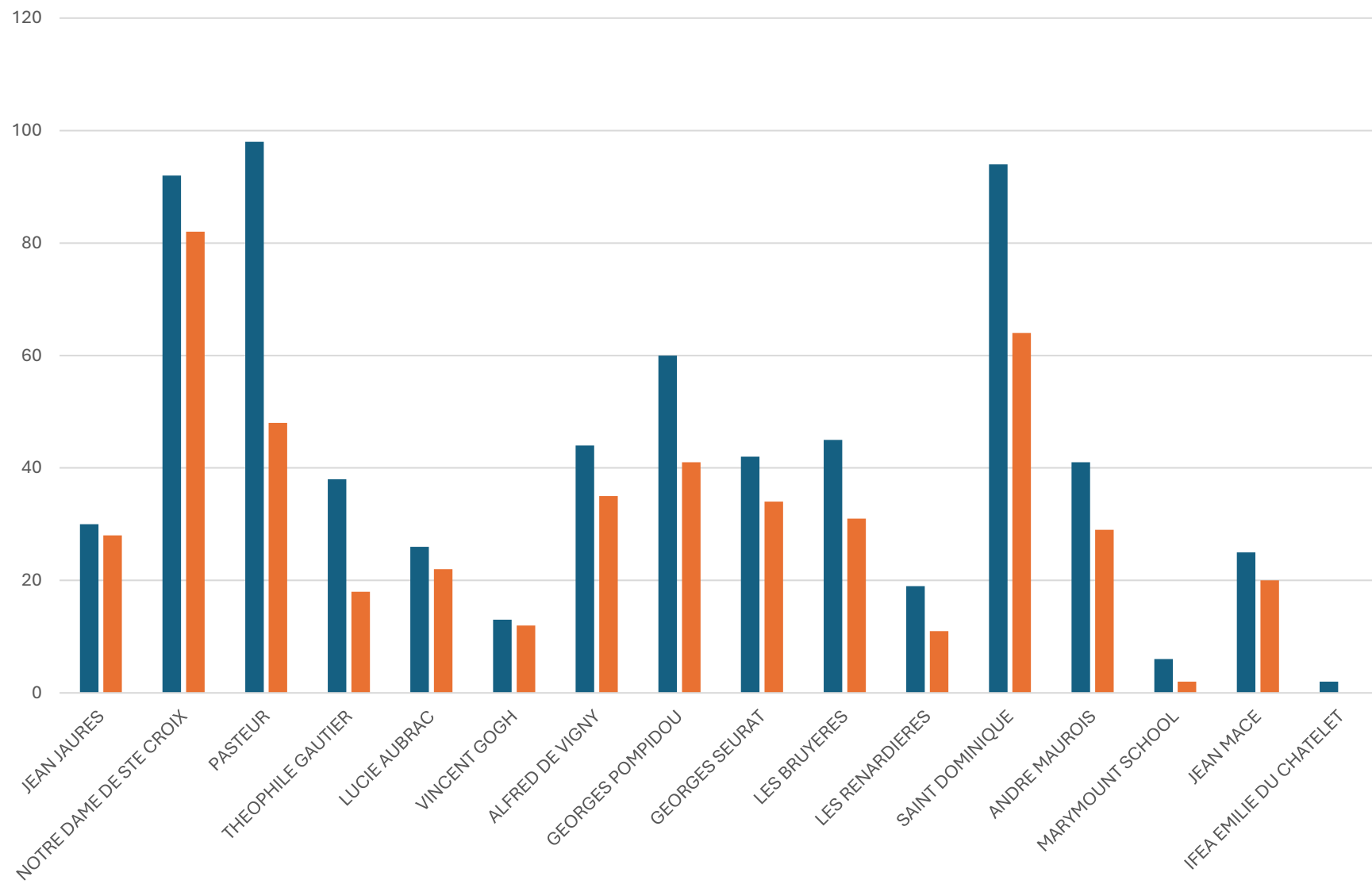
Bilan de la 3^{ème} campagne 2026

ETABLISSEMENTS	NB ELEVES INSCRITS	NB ELEVES VACCINES	HPV D1	HPV D2	HPV TOTAL	VACCIN MENINGO	CARNETS MANQUANTS	ABSENTS	HPV CHEZ MED TTT	MEN CHEZ MED TTT	AUTRES
JEAN JAURES	30	28	23	5	28	23	1	0	0	0	0
NOTRE DAME DE STE CROIX	92	82	54	7	61	59	0	0	0	0	0
PASTEUR	98	48	31	1	32	30	26	0	0	0	0
THEOPHILE GAUTIER	38	18	9	9	18	11	10	4	5	0	0
LUCIE AUBRAC	26	22	8	6	14	18	1	0	0	0	0
VINCENT GOGH	13	12	5	6	11	5	1	0	1	1	0
ALFRED DE VIGNY	44	35	17	15	32	20	4	4	1	1	0
GEORGES POMPIDOU	60	41	19	15	34	24	4	4	1	2	0
GEORGES SEURAT	42	34	17	13	30	19	6	0	0	0	0
LES BRUYERES	45	31	21	13	34	21	3	0	0	0	0
LES RENARDIERES	19	11	5	4	9	9	6	0	2	2	1
SAINT DOMINIQUE	94	64	28	36	64	22	15	3	11	5	1
ANDRE MAUROIS	41	29	14	15	29	13	4	3	5	0	0
MARYMOUNT SCHOOL	6	2	2	0	2	0	0	0	4	0	0
JEAN MACE	25	20	10	8	18	10	0	1	4	3	0
IFEA EMILIE DU CHATELET	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	675	477	263	153	416	284	81	19	34	14	2

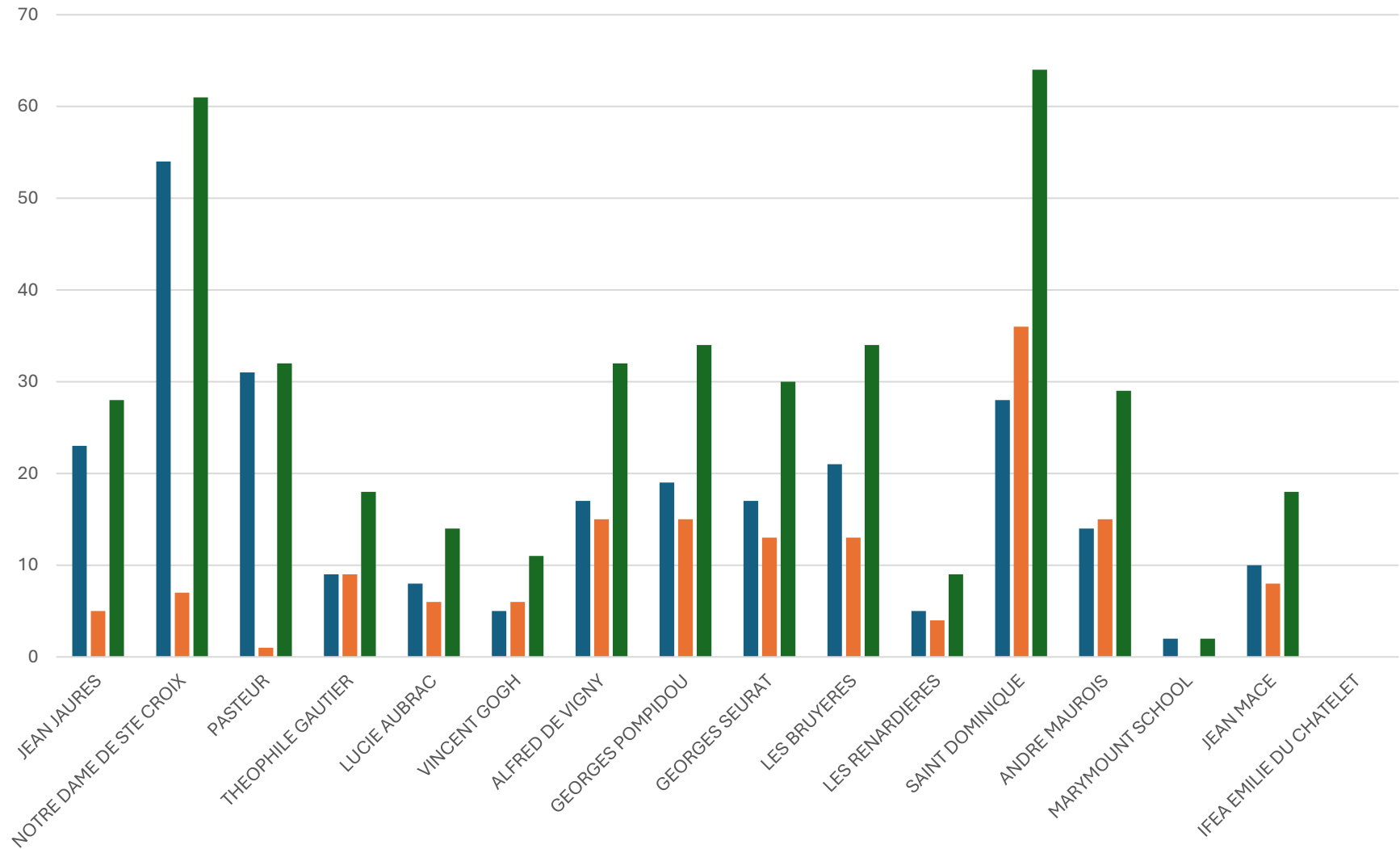
15 collèges

1 collège annulé du fait du nombre d'élèves à vacciner

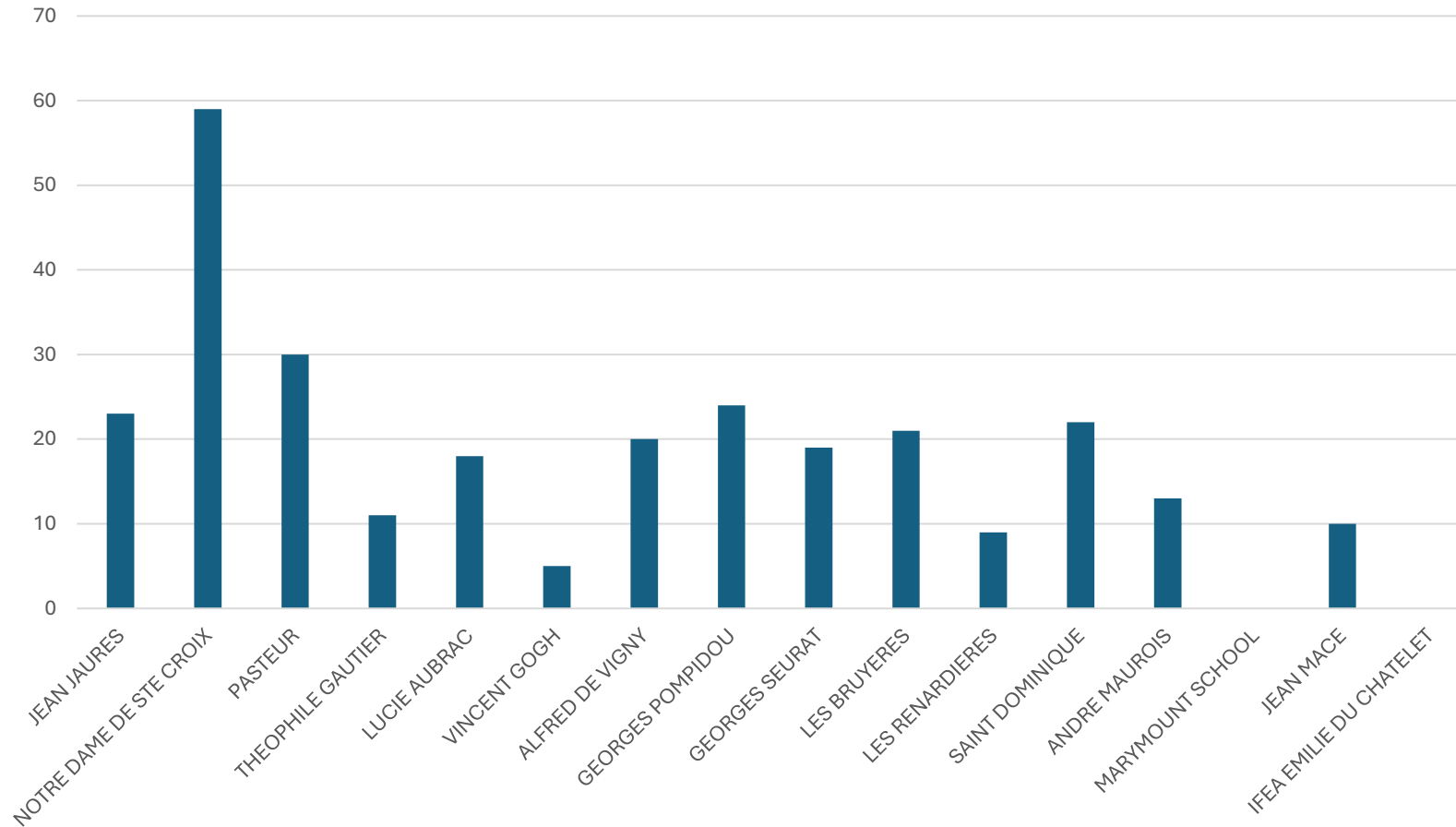
Enfants inscrits et vaccinés



HPV1 et 2



Méningo ACWY



Préparation

- Organisation avec les ARS
- Contacts avec les établissements et les infirmières
- Gestion des dates en harmonie avec les disponibilités du CMS
- Récupération des autorisations parentales
- Gestion des commandes et des stocks
- Maintenance du matériel médical d'urgence

Travail très important de l'infirmière

Déroulement

- Organisation du transport du personnel et du matériel
- Coopération des équipes éducatives locales (Infirmière et CPE)
 - Organisation pour aller chercher les élèves dans les classes
 - Connaissance de la spécificité des élèves
 - Surveillance des élèves dans la suite des vaccinations
 - Conditionne la fluidité des séances vaccinales
- Freins
 - Enfants inscrits mais déjà vaccinés
 - Autorisation de l'année précédente ne validant pas le Meningo
- 2 malaises vagues bénins

Facilitation

- Sensibilisation préalable des professionnels locaux
 - EPU d l'Amicale des Médecins libéraux de Clichy
 - Formation du personnel du CMS durant la semaine de la vaccination
 - 2025 Actualisation enfant, femme enceinte
 - 2026 Actualisation Meningo, Pneumo, retard vaccinal
- Sensibilisation public
 - Semaines de la vaccination
 - Action sur les enseignants, les élèves et les parents

Enjeux de Santé Publique

- Moment important:
 - Réintroduction dans les collèges
 - d'action abandonnées depuis la crise HB
 - et l'arrêt des vaccinations en collège
- Inscription dans la durée permettra un meilleur résultat
- Nécessite des messages claires des autorités politiques et médicales sur la vaccination

Remerciements



- Gaëlle MICHEL Infirmière CMS
- Dr BOURRAGUÉ
- Rebecca AVRIL Pole prévention Promotion Santé et Coordinatrice CLS CLICHY



PRÉSENTATION DU SERVICE DE SANTÉ ÉTUDIANTE

Journée régionale des centres de santé d'Ile de France
8 juin 2026

Dr Muriel PRUDHOMME, Directrice du SSE

DÉCRET N° 2023-178 DU 13 MARS 2023 RELATIF AUX SERVICES UNIVERSITAIRES ET INTERUNIVERSITAIRES DE SANTÉ ÉTUDIANTE;

Les missions du SSE s'inscrivent dans trois axes :

- La prévention, la promotion et l'éducation à la santé,
- L'accès aux soins de premier recours de tous les étudiants de leur territoire
- La veille sanitaire.

Les orientations définies en conférence nationale de prévention sont:

- la réduction des risques festifs dont la prise d'alcool (alcoolisation ponctuelle importante- API),
- les pratiques addictives,
- la santé sexuelle,
- la santé mentale,
- la nutrition.
- La prévention par les pairs est encouragée et notamment les dispositifs d'étudiants relais santé (ERS).

DÉCRET N° 2023-178 DU 13 MARS 2023 RELATIF AUX SERVICES UNIVERSITAIRES ET INTERUNIVERSITAIRES DE SANTÉ ÉTUDIANTE;

Les missions du SSE s'inscrivent dans un meilleur ancrage territorial :

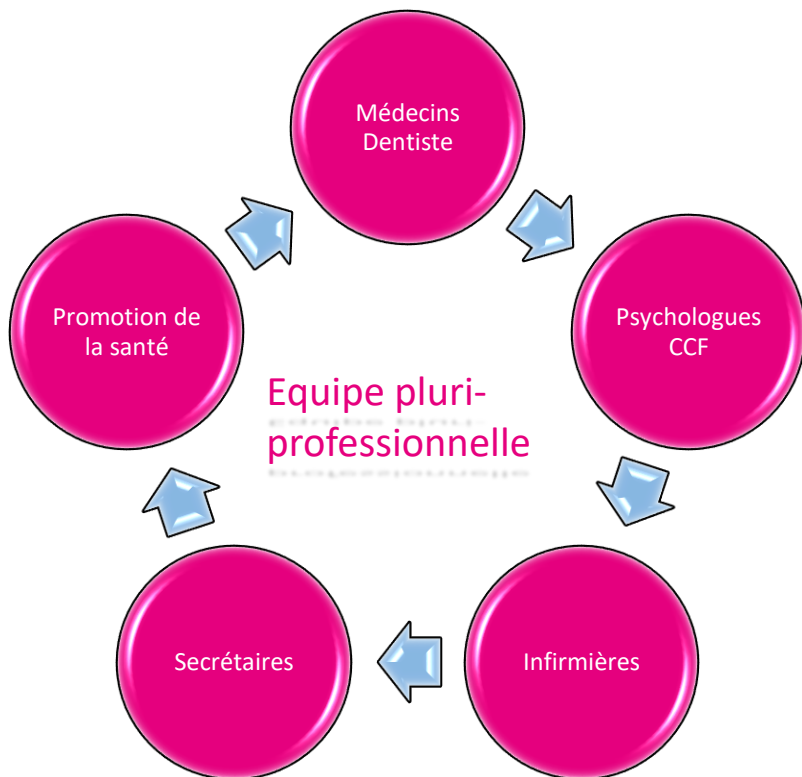
- Partenariat avec les acteurs locaux de la santé (CSAPA, CeGIDD/CSS, BAPU/CMP, CPTS...)
- Partenariat et financements de l'Assurance maladie (convention nationale des centres de santé, prévention et accès aux droits),
- Partenariat et financement avec l'Agence Régionale de Santé,
- Partenariat avec le CROUS
- Encouragement à signer des conventions avec les établissements d'enseignement supérieur du territoire

La gouvernance du service associe les étudiants, les établissements et les collectivités du territoire

Le périmètre du SSE rassemble 33 établissements d'enseignement supérieur soit environ 170 000 étudiants:

- 4 universités : Paris Cité, Paris 1 Panthéon-Sorbonne, Sorbonne Nouvelle, Paris Panthéon-Assas
- 4 grands établissements: INALCO, EHESS, ENSAM, EHESP
- 10 Établissements publics
- 15 Etablissements privés

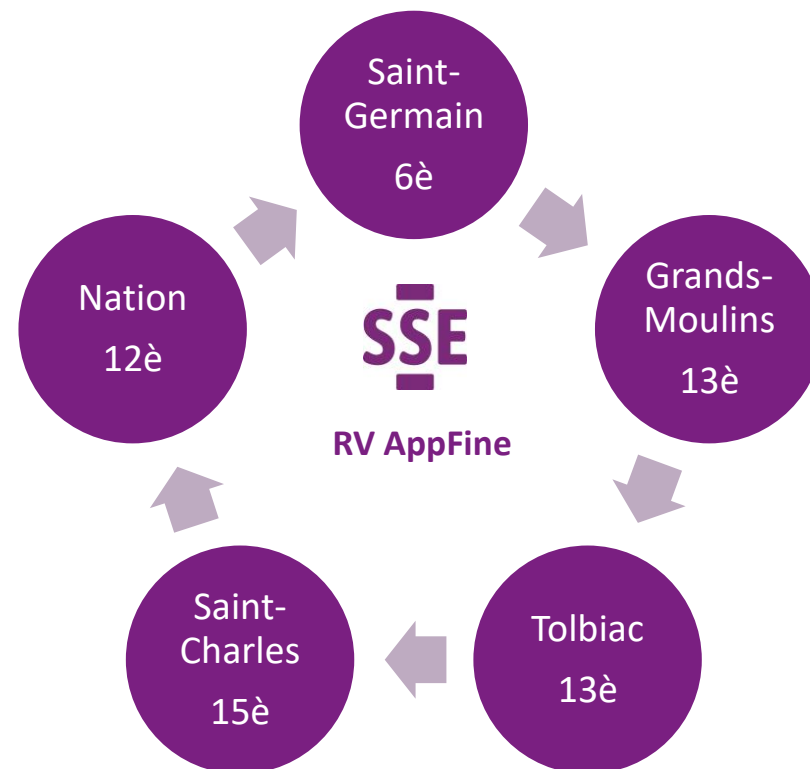
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ À DISPOSITION DES ETUDIANTS



Centre de santé
Centre de santé sexuelle étudiante
Maison sport-santé universitaire

5 sites

saint-germain.sse@u-paris.fr
grands-moulins.sse@u-paris.fr
nation.sse@u-paris.fr
Tolbiac.sse@u-paris.fr
Saint-charles.sse@u-paris.fr



DES MISSIONS PRIORITAIRES ORGANISÉES EN CENTRE DE SANTÉ

SERVICE DE SANTÉ
ÉTUDIANTE

veille
sanitaire

- Suivi des besoins et de la santé des étudiants
- Gestion des crises sanitaires

Prévention,
promotion et
éducation à la santé,

- Forums santé
- Cafés santé
- Étudiants relais en santé
- Caravane du sport

- Ateliers d'éducation thérapeutique/ gestion du stress, nutrition
- Santé sexuelle
- Escape game « gestion des risques en milieu festif »

Accès aux soins de premier
recours de tous les étudiants

- Entretiens avec des psychologues
- Chèques psy étudiant
- Psychotrauma
- Addictions, tabacologie
- Conseillère conjugale et familiale
- Sexologue

- Médecin généraliste/Med traitant
- Aménagement des études et examens/handicap
- Santé sexuelle (CSSE)
- Sport santé (Maison Sport Santé-U)
- Prévention bucco-dentaire
- Bilans de santé/vaccination /étudiants internationaux

Pause

*Retour à 15h30 pour la Table ronde 3 –
Environnement favorable à la santé*

5.

Table ronde 3 – Environnement favorable à la santé

15h30-17h

Table ronde 3 – Environnement favorable à la santé

15h30-17h

*Animée par **Karen Ramsay**, Rédactrice en chef, Concours pluripro*

Nicolas Leblanc, Médecin de santé publique, Ex-administrateur de l'association Réseau français Villes-Santé

Jean-Pierre Couteron, Président, Association Oppelia

Yolaine Cellier, Directrice de la sous-direction santé environnementale et prévention de la Direction de la Santé Publique, Ville de Paris

Linda Fali, Adjointe à la Maire Santé-Solidarités, Châtillon

Pascale Echard Bezault, Directrice de la santé, Evry-Courcouronnes (91)



OPPELIA

Addiction Santé Solidarité

Addiction, Santé, Solidarité : articuler soin, accompagnement social, prévention et inclusion

63 établissements répartis sur **22 départements**
dont **2 en Outre-Mer**

+ 120 000 personnes accompagnées en 2025

+ de 860 salariés





OPPELIA

Addiction Santé Solidarité

