

AVENANT 1 – RESEAU FRANCE SANTE

AVENANT 1

La FNCS a signé l'Avenant 1 à l'Accord national des centres de santé le 5 juin 2026, aux côtés des autres membres du RNOGCS.

Cet avenant constitue une avancée réelle pour les centres de santé : il valorise leurs **actions de prévention** via le **Forfait Santé Publique**, reconnaît des dispositions conventionnelles adaptées aux centres de santé à **public spécifique**, renforce les dispositifs liés à la **précarité** et à la **vulnérabilité**.

Par ailleurs, la création du **réseau France Santé** marque une reconnaissance du rôle des centres de santé dans l'amélioration de l'**accès aux soins** et le **maillage territorial** d'une offre de santé de proximité.

La FNCS restera mobilisée pour que les prochaines échéances conventionnelles, notamment sur l'**Initiative Territoriale pour l'Amélioration de l'Offre de Soins (ITAOS)** et les **nouveaux modes de rémunération**, approfondissent cette reconnaissance.

RESEAU FRANCE SANTE

Points de vigilance et dates clés

Période	Etape
Dès maintenant	Pré-signallement auprès de sa DDARS/ARS, y compris pour les structures déjà labellisées
Très prochainement	Ouverture de la plateforme demarche.numerique.gouv.fr – surveiller les communications
Avant le 30 juin 2026	Date recommandée pour le dépôt de candidature
Date d'entrée en vigueur du texte ou, à défaut de publication du texte, jusqu'au 14/07	Date limite pour déposer son dossier et accéder à la rémunération 2026 complète (50 000€ sans proratisation au nombre de mois)
A partir de juillet 2026	Premier versement du montant socle (après courrier ARS)
2026-2029	Montée en charge progressive : diminution du montant socle, augmentation du montant des briques complémentaires. Le maximum de rémunération possible reste constant (50 000€ avant pondération par la FA du centre).

Pour bénéficier du montant plein de 50 000 € au titre de 2026, sans proratisation, les structures ont **jusqu'à la date d'entrée en vigueur du texte** pour compléter la démarche **ou, à défaut de publication du texte, jusqu'au 14/07**. Votre dossier doit être déposé sur la plateforme demarche.numerique.gouv.fr. Tout dépôt après cette date entraînera une rémunération calculée au prorata de la période écoulée. Le dépôt est d'ailleurs recommandé le plus tôt possible, dans l'idéal avant le 30 juin 2026. Cette étape est indispensable, y compris pour les structures déjà labellisées.

Le **premier versement du socle aura lieu à partir de juillet 2026**, dans les 2 mois suivant la demande, après examen par la caisse et l'ARS. L'adhésion est effective après réception du courrier ARS attribuant le label.

Signalez-vous auprès de votre DDARS/ARS dès maintenant, cela facilitera le traitement des dossiers.

La plateforme demarche.numerique.gouv.fr ouvrira sous peu : surveillez les communications de votre DDARS/ARS.

Critères d'adhésion

Le centre 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 (article 26.3.2)** : présence d'un infirmier et participation au SAS ou à la PDSA.

Indicateurs socles

Présence d'un infirmier

La présence d'un infirmier vise à garantir une capacité identifiée de prise en charge infirmière contribuant à l'accès aux soins de premier recours, dans le respect des compétences de chaque profession et conformément au projet de santé du centre de santé. Le centre de santé s'engage à disposer d'une **offre de soins infirmiers (IDE ou IPA) équivalent à 0,5 ETP/semaine a minima**. Cette offre peut prendre la forme soit :

- D'un **IDE/IPA salarié au sein du centre de santé**
- D'un **partenariat formalisé** avec une organisation proposant une offre d'infirmier extérieur au centre de santé (ex : cabinet libéral, MSP, CSI, SSIAD etc.)

Pièces justificatives : Transmission des contrats de partenariats et des effectifs IDE/IPA sur la plateforme ATIH.

Nous pourrions au besoin vous transmettre des modèles de convention de partenariat entre un centre de santé et un centre de soins infirmiers ou un SSIAD.

Participation au SAS et/ou à la PDSA

Le centre de santé s'organise pour répondre aux demandes de soins non programmés soit :

1. **Au travers du SAS**, et dans ce cas, le centre de santé doit (conditions cumulatives) :
 - **Être installé dans un département dans lequel le SAS est déployé et opérationnel ;**
 - **Déclarer sa participation au SAS en s'inscrivant sur la plateforme nationale SAS ;**
 - **Accepter de connecter sa solution de prise de rendez-vous à la plateforme numérique SAS**, afin de rendre visibles ses disponibilités pour la régulation du SAS, **ou** s'inscrire dans une organisation territoriale validée par le SAS départemental et interfacée avec la plateforme nationale.

Les modalités de mises en œuvre de cet indicateur par les centres de santé pourront faire l'objet d'une attention particulière au regard du contexte local quant à l'atteinte de l'indicateur.

2. **Ou au travers de la participation d'au moins un de ses médecins salariés à la PDSA.**

Pas de pièce justificative à transmettre

Briques complémentaires

Les briques complémentaires ne sont accessibles qu'**après validation des indicateurs socles**. Elles sont au nombre de quatre :

- **Brique 1 : Accès aux soins**
- **Brique 2 : Prévention**
- **Brique 3 : Vulnérabilité**
- **Brique 4 : Parcours**

La validation d'au moins **deux indicateurs par brique** ouvrent droit à une rémunération complémentaire. **Les briques sont indépendantes** les unes des autres.

Rémunérations associées

Une montée en charge progressive :

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€

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