

Dynamique de création des centres de santé

sur le territoire français
entre 2017 et 2021

Présentation
de l'étude

Rencontres
FNCS – CPAM
BRETAGNE

5 avril 2022



USMCS
Union Syndicale des Médecins
de Centres de Santé



Problématique

- Plan « Ma santé 2022 » : objectif de doublement des structures d'exercice coordonnées en soins primaires entre 2017 et 2022
- Forte dynamique de créations de centres de santé depuis 2000, accentuée depuis 5 ans
- Comment les définir ?
- Combien sont ces nouveaux centres de santé ?
- Où se situent-ils ?
- Pourquoi ces créations ?
- Quels éléments favorisent leur essor et leur pérennité ?
- Au contraire, qu'est-ce qui constitue des contraintes et des difficultés pour ces projets, ces structures ?



Les objectifs de l'étude

- Faire le point sur les chiffres de la dynamique récente de créations de centres de santé (période 2017 – 2021)
- Analyser les modèles de CDS organisés autour de la médecine générale qui se développent actuellement



La forte croissance du nombre de centres de santé

> Environ 2 300 dont 40% de centres dentaires fin 2020 (e-cds)

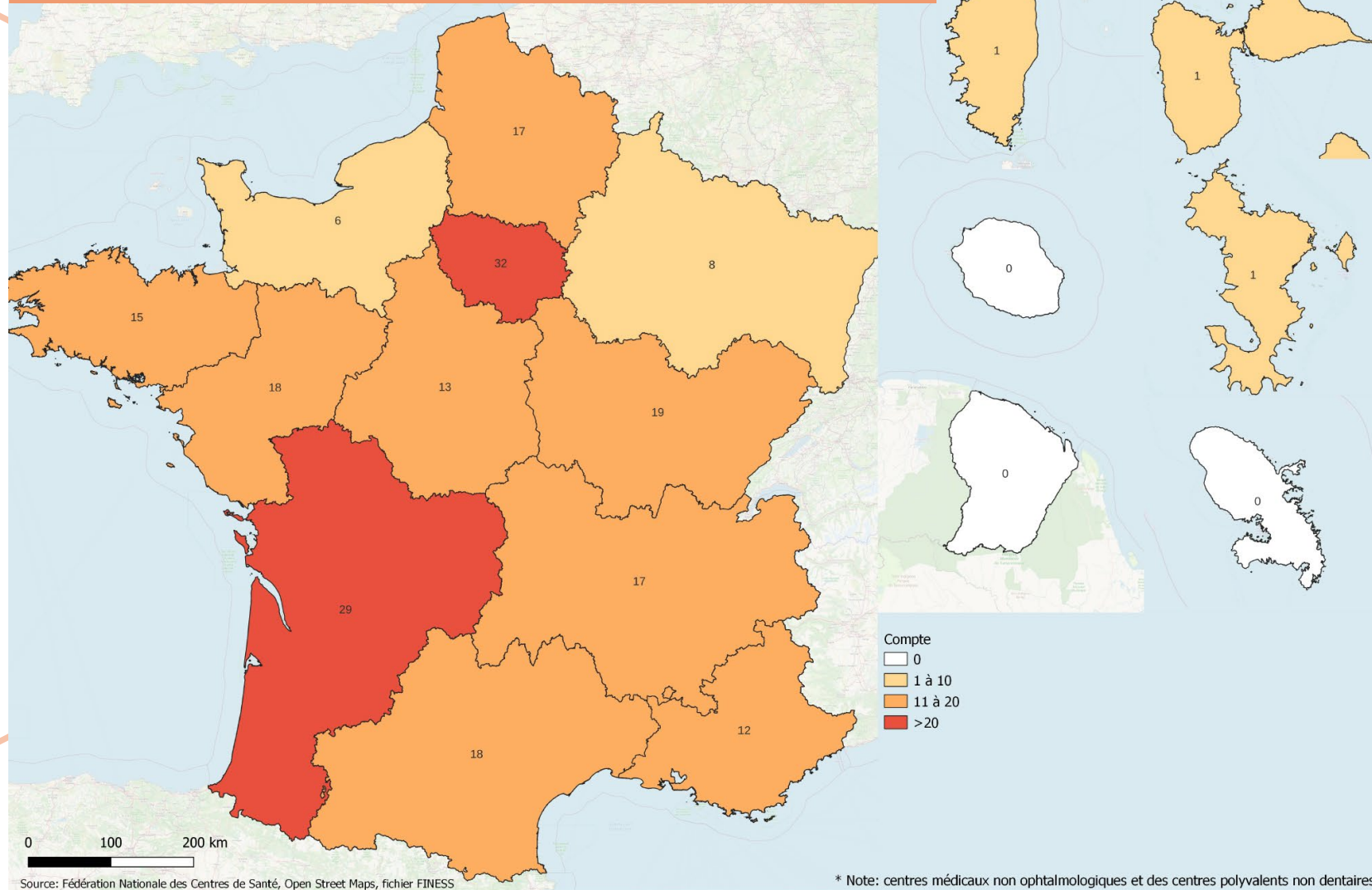
> Environ 670 avec médecine générale* fin 2020 (e-cds)

> +200% depuis 2000
> + 40 % soit environ 200 créations* depuis 2017

> 33% de gestionnaires publics
> 45% de créateurs publics depuis 2017

La forte croissance du nombre de centres de santé

Carte du nombre d'ouvertures de centres de santé médicaux et polyvalents* en France entre début 2017 et mi-2021



Méthodologie

> Enquête de terrain

> Entretiens avec les représentants des organisations représentatives des centres de santé

> Echantillon de 10 centres de santé médicaux ou polyvalents organisés autour de la médecine générale et récemment créés

> Grille reprenant les axes:

- Missions et projet de santé
- Développement de projet
- Organisation
- Modèle économique
- Gouvernance

Les centres interrogés

| DENOMINATION | COMMUNE | URBAIN OU RURAL | QPV | REGION | CATEGORIE | TYPE DE GESTIONNAIRE |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----|------------------|-------------|----------------------|
| STETO SCOP | HENNEBONT | URBAIN | OUI | BRETAGNE | POLY | ASSO COMMUNAUTAIRE |
| CDS CONFOLENS | CONFOLENS | RURAL | NON | NA | MED | CH |
| CONNERRE | CONNERRE | RURAL | NON | PAYS DE LA LOIRE | POLY | MUNICIPAL |
| CDS REGIONAUX | MULTIPLES | RURAL | NON | CVL | MED | GIP PUBLIC |
| CDS SAONE ET LOIRE | MULTIPLES | URBAIN ET RURAL | NON | BFC | MED ET POLY | DEPARTEMENT |
| CDS MAUGE SUR LOIRE | MAUGE SUR LOIRE | RURAL | NON | PL | CDSI => MED | ASSO |
| CDS ELNE | ELNE | URBAIN | OUI | OCCITANIE | POLY | MUNICIPAL |
| CDS BRES CROIZAT | CHERBOURG | URBAIN | NON | NORMANDIE | POLY | SCIC |
| CDS FOSSES-MARLY | FOSSES | SEMI-URBAIN | OUI | IDF | POLY | SYNDICAT INTERCO |
| CDS VIERZON | VIERZON | URBAIN | NON | CVL | POLY | GIP PRIVE |

Les missions et projets des centres interrogés

> L'accès au médecin généraliste comme mission centrale

> Des missions de santé publique en devenir

| CDS | OFFRES DE SOINS | MISSIONS SECONDAIRES | ETP DE SOIGNANTS | FILE ACTIVE 2020 ET CIBLE | PATIENTELE MT 2020 ET CIBLE |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------|---------------------------|------------------------------|
| HENNEBONT | MG | ASALEE / ETP / MEDIATION SOCIALE | 3 | - | - |
| CONFOLENS | MG | MEDIATION SOCIALE | 3,75 | - | - |
| CONNERRE | MG ET DENTAIRE | PROMOTION SANTE | 7 | - | - |
| SAONE-ET-LOIRE | MG | ASALEE | 38,81 | 27 400/29 000 | 18 460 / 20 000 |
| REGION CVL | MG | / | 8 | - | - |
| MAUGE-SUR-LOIRE | MG | COORDINATION MED EHPAD / CH | 1,45 | 1045 au 31/12/20 | 800 au 31/12/20 (cible 1200) |
| ELNE | MG | / | 4,2 | - | 600 |
| CHERBOURG | MG, PEDIATRIE ET SAGE-FEMME | PREVENTION | 4,5 | - | - |
| FOSES-MARLY | MG, SAGE-FEMME ET IDE | ETP DIABETE | 5,4 | - | 2 300- |
| VIERZON | MG, SPE ET DENTAIRE | ASALEE / PROMOTION SANTE | 9.6 | - | 5000 |

Institut
Jean-François
Rey



Union Syndicale des Médecins
de Centres de Santé

Les enjeux associés au développement de projet

> La priorité au projet d'accès aux soins dans les territoires

> Le besoin d'être accompagné sur les aspects de développements techniques des projets

> Des préjugés encore répandus sur l'exercice salarial en soins primaires

> L'importance de la concertation partenariale et du mode projet

> La question du recrutement médical au cœur des projets

> Les développements des missions de santé publique dans les projets

L'organisation : un enjeu d'efficacité et d'attractivité

| COMMUNE | ETP SECRETARIAT | ETP EQUIPE SUPPORT | BUDGET 2020 OU 2021 | EQUILIBRE EN 2020 | LOGICIEL | TP INTEGRAL |
|-----------------|-----------------|--------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| HENNEBONT | 1 | 1 | 300 000 € | OUI | CHORU ICTS | OUI |
| CONFOLENS | 1 | 1 | 550 000 € | OUI | CHORUS ICT | OUI |
| CONNERRE | 3 | 0,5 | 1 100 000 € | OUI | CROSSWAY / GALAXY | OUI |
| SAONE-ET-LOIRE | 29 | 8 | 7 000 000 € | NON | ATLANTIDE | OUI |
| REGION CVL | 4 | 5 | 1 600 000 € | NON | MLM | OUI |
| MAUGE-SUR-LOIRE | 0,7 | 0,5 | 200 000 € | NON | ATLANTIDE | OUI |
| ELNE | 1,5 | 0,5 | 550 000 € | / | MLM | OUI |
| CHERBOURG | 1,5 | 1 | 400 000 € | NON | MLM | OUI |
| FOSES-MARLY | 3 | 1 | 1 000 000 € | NON | ATLANTIDE | OUI |
| VIERZON | 2,8 | 1 | 1 500 000 € | OUI | CHORUS ICT | OUI |

L'organisation : un enjeu d'efficacité et d'attractivité

> Des bases de modèles
organisationnels et
économiques similaires

> Le travail en équipe et les
missions de santé publique
comme leviers d'attractivité
des centres de santé

> L'importance du
management de proximité
et de la fonction de
coordination

> Les carences des outils et
procédures de gestion

Les modèles économiques toujours en question: les clés pour comprendre

> Entre 20 et 25 % de recettes forfaitaires

> Peu de marges en matière de volume d'activité et de tarifs

> Charges de personnel qui représentent 80 à 90% des dépenses

> Obligation de proposer des salaires attractifs, malgré la difficulté à trouver l'équilibre

Les modèles économiques toujours en question

> Rémunérations des soignants: éléments prépondérants des modèles économiques

> Fonds de roulement ajusté à la période de montée en charge

> Importance de l'Accord National et des aides à la création

> Equilibre budgétaire pas toujours atteignable malgré une gestion rigoureuse

Perspectives pour les porteurs de projets

Approche Projet

- Objectif clairement énoncé
- Priorité à l'accès aux soins
- Accompagnement technique
- Concertation partenariale
- Mode projet
- Stratégie de recrutement proactive
- Politique salariale attractive

Organisation et un modèle économique

- Travail en équipe et missions de santé publiques comme leviers d'attractivité
- Equipe d'au minimum de 3 soignants et équipe support ajustée
- Management de proximité et fonction de coordination
- Fonds de roulement adapté à la période de montée en charge
- Aides à la création et les rémunérations forfaitaires
- Procédures et outils de contrôle de gestion dès le développement de projet



Merci de votre
attention

