

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016

présenté par le Dr Hélène Colombani, secrétaire générale.
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU SAMEDI 23 SEPTEMBRE 2017

Sommaire

- **Assurance maladie**
 - L'Accord conventionnel Interprofessionnel – copil
 - Les commissions paritaires nationales – régionales – départementales
- **Ministère de la santé**
 - projet d'ordonnance – L6323-1 CSP
 - Création de l'observatoire des centres de santé
 - Tiers payant généralisé
 - PTA / CPTS / ESP
 - ASIP Santé - labellisation des logiciels V2
 - Métier assistant dentaire
 - Mission IGAS centres de santé et activité dentaire
- **Ordres dentaires**
 - Procédure judiciaire en cours
 - Publication de la charte des bonnes pratiques dentaires FNCS
- **Partenariats**
 - Appui à la création des centres de santé – bilan convention CGET 2014/2017
 - Création de l'association : La fabrique des CDS
 - Création de la FSP, Fédération des soins primaires
 - Création de l'Institut Jean-François REY
- **ARS Ile-de-France**
 - Convention d'objectifs 4 axes d'actions
 - Convention Matrice de maturité
 - Convention Etude DEMOMED CDS - Ile-de-France Nord
 - Démocratie sanitaire – CRSA – COSSIS
 - Copil cds humanitaires- cds gérés par des ES - journée CLS
- **Communication FNCS.**
- **Agenda 2016**

Quelques mots

Comme vous pourrez le constater, dans ce rapport d'activité, l'année 2016 a été très intense pour les membres de la FNCS tant en terme d'investissement que d'enjeux majeurs des sujets traités dont les principaux axes ont été :

- la mise en œuvre du nouvel accord national des centres de santé
- la mise en oeuvre de la loi de modernisation de notre système de santé
- le développement de nouveaux partenariats
- la participation active à l'évolution du système de santé

Défendre la place des centres de santé, lutter contre les inégalités d'accès aux soins, prendre part au débat national ont été au centre des préoccupations de tous lors des multiples réunions de travail.

Alors que l'année 2017 est bien avancée, il est intéressant de relever les dernières évolutions des adhésions à la FNCS.

En effet, nous relevons sur les deux dernières années une augmentation notable du nombre de centre de santé ayant adhéré à la FNCS. On est passé de 152 centres adhérents fin 2015 à 180 aujourd'hui. 85 % sont des centres médicaux ou polyvalents, les autres sont des centres dentaires. Les 132 gestionnaires sont répartis ainsi : 70 municipaux - 50 associatifs - 03 intercommunaux - 01 mutualiste - 03 hospitaliers - 01 privé - 02 Ministériel - 02 assurance maladie

L'autre constat est l'implantation de ces nouveaux centres adhérents qui aujourd'hui couvre toutes les régions du territoire national (hormis la Corse). Ces nouvelles adhésions ont permis à la FNCS d'avoir des représentants dans les commissions paritaires et conseils territoriaux de santé en Bretagne, Hauts-de-France, Grand Est, Nouvelle Aquitaine.

Assurance maladie

ACI COMITÉ DE PILOTAGE

La FNCS, avec les autres membres du RNOGCS, a participé aux côtés des représentants des professionnels libéraux à la négociation du premier ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) qui n'a pas abouti. L'échec des négociations entre les syndicats et l'UNCAM a donc débouché sur un règlement arbitral RA qui s'appliquait dès février 2015.

La vie conventionnelle de ce RA était donc organisée autour d'un comité de pilotage du règlement arbitral dans lequel la FNCS occupait un des trois sièges réservés aux membres du RNOGCS.

En 2016, deux réunions se sont tenues.

L'entrée en vigueur de l'Accord National des centres de santé retirait beaucoup d'intérêt à notre participation au comité de pilotage du RA, toute problématique soulevée lors de ces réunions par les représentants des centres de santé (extrêmement minoritaires au regard de la représentation des instances libérales) étant systématiquement renvoyée à notre propre vie conventionnelle (CPN ou CPD).

CPN – CPR – CPD – CTPN

Les commissions paritaires visent à organiser la vie conventionnelle entre les représentants des centres de santé et l'assurance maladie. Dans le cadre de la mise en œuvre du nouvel accord national, les commissions paritaires ont été renouvelées aux niveaux national, régional et départemental pour l'Ile-de-France.

Chacune des commissions est composée pour la section professionnelle de 10 sièges titulaires et 10 sièges suppléants répartis entre les 10 organisations représentatives des centres de santé (RNOGCS). Selon leur présence sur les territoires, les sièges ont été répartis de manière à ce que toutes les commissions puissent se réunir et être représentatives des structures implantées sur le territoire concerné. Les commissions se réunissent au moins deux fois par an.

Alors qu'un nouvel Accord national est mis en œuvre ces commissions sont

Dans les régions

La FNCS déjà présente dans les commissions en Ile-de-France, Auvergne Rhône Alpes, Pays-de-Loire a élargi sa représentation dans plusieurs autres régions de France. Bretagne, Hauts-de-France, Occitanie, Centre-Val de Loire.

Environ 90 représentants titulaires et suppléants ont été désignés pour représenter la FNCS dans les CPD et CPR.

Au niveau national

Le pilotage national de la mise en œuvre du nouvel accord national des centres de santé est essentiel pour limiter les interprétations locales des textes de la convention souvent en défaveur des structures comme cela a été le cas pour le précédent accord.

5 commissions paritaires nationales se sont réunies en 2016.

Le Comité Technique Paritaire Permanent National – CTPPN

Il traite les sujets sous leurs aspects techniques : Tiers payant généralisé, Dispositif d'acquisition des droits (ADR), évolution des logiciels de gestion Télé- services, devis dentaire, dossier infirmier, Dossier Médical Partagé (DMP)... Il s'est réuni à deux reprises en 2016.

Ministère de la santé

GRUPE DE CONCERTATION – PROJET D'ORDONNANCE CSP ART.L6323-1

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 prévoit dans son article 51 :

III. - Dans les conditions prévues par l'article 38 de la Constitution et **dans un délai de deux ans** suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnances les **mesures d'amélioration et de simplification** du système de santé relevant du domaine de la loi visant à :

3° **Simplifier et renforcer l'accès aux soins** de premier recours en visant à :

b) Clarifier et adapter les dispositions du même code relatives aux **conditions de création, de gestion, d'organisation et de fonctionnement des centres de santé** ;

Les groupes de concertation réunissant les représentants des centres de santé, les syndicats des professionnels des centres, les services du ministère de la santé, quelques ARS se sont attachés à faire évoluer la définition des centres de santé.

Les pressions des représentants des dentistes libéraux notoirement en défaveur de l'exercice salarié en centre de santé accrédités par le scandale sanitaire des centres de santé dentaire « Dentexia » ont favorisé la volonté des pouvoirs publics à un retour au régime d'autorisation auquel seul les centres de santé seraient soumis dans le système ambulatoire. Malgré l'inefficacité de cette mesure pour lutter contre ce type d'escroquerie qui ne sont le seul fait des centres de santé, le ministère s'est particulièrement attaché à vouloir réinscrire ce régime d'exception dans la loi.

L'ordonnance doit être publiée avant la fin décembre 2017. Les membres de la FNCS restent mobilisés pour faire évoluer le texte sans soumettre les gestionnaires au choix discrétionnaire des Agences. Une dernière réunion du groupe de concertation est prévue le 26/09/2017 avant

Les autres sujets traités en groupe de concertation :

- La création d'un nouveau statut gestionnaire : **la SCIC, société coopératives d'intérêt collectif.**

Ce statut permet d'associer toute personne physique ou morale de droit privé ou de droit public autour d'un projet commun. Ce statut permet une co-gestion de la structure par les acteurs locaux. Il lève les réticence au portage du projet par un unique acteur prenant tous les risques. Une Scic associe des salariés, des bénéficiaires *et* un troisième type d'associé (*entreprise privé, financeurs, association, communes...*). Néanmoins, le volet « lucrativité » de la SCIC doit faire l'objet d'une attention particulière et trouver une réponse adaptée.

- La participation des centres de santé et de leurs salariés à la PDSA

- La maîtrise de stage

CRÉATION DE L'OBSERVATOIRE DES CENTRES DE SANTÉ

Avec près de 24 mois de retard, les centres de santé ont pu saisir leur bilan d'activité 2016 en ligne sur la plateforme développée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH). Cet observatoire est conçu pour recenser et rendre visible l'activité des centres de santé au plan national, d'une part, et pour centraliser les données du rapport d'activité des centres de santé conditionnant le versement des aides financières de la CNAMTS, d'autre part.

Le travail ayant débuté en 2014, ce sont 4 réunions qui ont eu lieu en 2016.

Étaient présents la DGOS, l'ATIH, plusieurs Agences Régionales de Santé (en particulier Rhône-Alpes et Ile de France où les CDS sont nombreux), la CNAMTS et des membres du RNOGCS dont la FNCS.

Les discussions n'ont pas porté exclusivement sur des aspects techniques, contrairement à ce qu'attendaient la DGOS et la CNAMTS, mais aussi sur des aspects plus politiques. En effet les exigences de l'ARSIF en particulier, de faire apparaître les « déficits de fonctionnement » des centres de santé ouvrait une brèche qui pouvait déboucher sur la distribution des satisfecit aux bons élèves et des « punitions » aux autres.

Il a été rappelé qu'il relevait, en particulier pour les collectivités locales, d'un choix du gestionnaire de maintenir ou non des activités non « rémunératrices » (assistante sociale, mission prévention...) au sein des structures en raison de spécificités locales ou de choix politiques.

La spécificité des centres municipaux, entre autre, a dû également être rappelée en ce qui concerne les aspects budgétaires de la plateforme ecds, les principes de gestion des fluides, des commandes et autres marchés (souvent groupés pour les consommables), le recours aux services d'autres services et agents des collectivités (ménage, information...) ayant un budget distinct, ne permettant pas, dans toutes les structures, d'établir un comptabilité analytique, ce qui était initialement un élément bloquant pour valider la saisie dans ecds.

10 centres testeurs (dont Nanterre et Bezons pour la FNCS) ont expérimenté la plateforme de saisie pendant plusieurs semaines avant le déploiement national en début d'année 2017.

Les centres de santé se sont vu attribuer, par leurs ARS de référence, un identifiant et un code d'accès par structure permettant de renseigner la plateforme ecds.

La plateforme était opérationnelle à partir du 1er janvier 2017 et devait être intégralement renseignée au plus tard le 28 février 2017, pour un versement de l'avance de l'AN au 30 Avril.

Le calendrier sera le même chaque année.

ECDS remplace donc les bilans d'activité annuels et le fait de la renseigner ouvre droit à la perception des rémunérations prévue dans l'Accord National.

Cette plateforme doit permettre au ministère, à la CNAM et aux ARS d'avoir une meilleure connaissance de la réalité des CDS.

La CNAM a accès aux données globales, comme la DGOS.

Les ARS ont accès aux données des CDS de leur région.

Les gestionnaires n'ont accès qu'aux données de leur propre centre.

Les fédérations ne peuvent donc connaître les données de leurs adhérents qu'en interrogeant chacun d'eux.

TIERS PAYANT GÉNÉRALISÉ

Préparation de la généralisation du Tiers Payant

Une des réformes les plus importantes – et polémiques - de la loi de modernisation de notre système de Santé a été la généralisation de la pratique du tiers payant à toute la médecine de ville.

La FNCS s'est immédiatement positionnée comme un interlocuteur aguerri sur ce sujet, et favorable à cette réforme.

L'ambition initiale de tiers payant complet (régime obligatoire et régime complémentaire) a été retoquée par le Conseil Constitutionnel, qui n'a maintenu dans la loi que l'obligation de tiers payant sur la part obligatoire.

La FNCS a émis des recommandations stratégiques et techniques précises sur ce sujet, dans le cadre de la préparation du rapport conjoint entre les caisses de régime obligatoire et complémentaires, afin de rendre le tiers payant financièrement neutre pour les gestionnaires de centres de santé. Si toutes nos demandes n'ont pas été entendues (notamment celle de voir les centres s'adresser à un interlocuteur unique – la sécurité sociale – pour tout le tiers payant qu'il soit obligatoire ou complémentaire), beaucoup d'amélioration ont néanmoins été obtenues.

La FNCS a été associée au Comité Technique National Tiers Payant, qui s'est réuni sous l'égide de la Direction de la Sécurité Sociale au Ministère de la Santé.

Ce comité nous a permis :

- D'être informés des évolutions techniques en cours (et de leurs échéances) permettant de simplifier le tiers-payant. Nous avons systématiquement relayé ces informations auprès de nos adhérents, afin de les aider dans la gestion de leurs centres.
- De faire remonter les difficultés qui perdurent dans la gestion du tiers payant, de contester certaines affirmations un peu hâtives des caisses en matière de résolution des problèmes, au vu des réalités concrètes vécues par les centres.
- De rencontrer l'Association Inter-AMC, qui s'est constituée dans le prolongement de la Loi, et de leur faire part des besoins urgents des centres de santé sur le volet du tiers payant complémentaire.

La gestion du tiers-payant en centre de santé a bénéficié des retombées positives de ce travail. Néanmoins, le résultat à ce jour n'est pas encore à la hauteur des besoins des centres. Trop de rejets, de retards de paiement des complémentaires, ou de mauvaise gestion de certaines caisses (RSI, MGEN etc...) restent entièrement à la charge des gestionnaires de centres de santé. Le travail technique, mais aussi politique, doit donc se poursuivre et se renforcer.

CPTS – ESP - PTA

La loi de modernisation de notre système de santé crée de nouvelles entités organisationnelles visant à favoriser la coordination des professionnels, au niveau de chaque territoire, pour proposer à la population une offre de proximité en soins primaires, allant de la prévention à la prise en charge.

Ces organisations, initiées par les professionnels de santé du territoire concerné, doivent mobiliser tous les acteurs concernés à l'échelle de chaque territoire. Pour ce faire elles doivent favoriser les échanges avec les représentants des usagers, les élus et l'Agence régionale de santé (ARS) du territoire. Il s'agit :

- des Equipes de Soins Primaires (ESP) organisées autour des médecins généralistes,
- des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), pouvant regrouper des médecins généralistes et spécialistes, des auxiliaires médicaux, des acteurs médico-sociaux et sociaux.

La loi prévoit également la création des PTA, Plateformes Territoriales d'Appui, constituées par les ARS. Il s'agit de mettre à disposition des professionnels de santé des fonctions d'appui à la coordination des parcours de santé, et apporter un soutien à l'émergence de ces projets, des initiatives des professionnels de santé.

Les objectifs de ces dispositifs sont les suivants :

- améliorer le parcours coordonné du patient
- réduire les hospitalisations évitables
- réduire les prises en charge en urgence

Les représentants de la FNCS ont participé à plusieurs réunions de travail sur ces sujets.

L'agence ACSANTIS, à la demande de l'ARS Ile de France, et en collaboration avec des équipes préfiguratrices, a été missionné pour élaborer un guide pratique pour accompagner le déploiement des CPTS. Ce guide proposera un descriptif des étapes à suivre et des outils éventuellement nécessaires aux équipes voulant se structurer en CPTS.

En 2017, l'agence ACSANTIS a été reçu par les membres du bureau de la FNCS dans le cadre de sa mission.

Après plusieurs sollicitations auprès de l'ARS IDF, plusieurs centres de santé ont été inclus dans les expérimentations de création de CPTS. Un centre a été sollicité pour porter un projet de création de CPTS.

ASIP SANTÉ LABELLISATION DES LOGICIELS V2

En 2015, l'ASIP Santé a conduit une étude auprès des professionnels des structures visant à produire une version 2 du référentiel fonctionnel afin d'offrir une couverture des besoins fonctionnels de l'exercice pluriprofessionnel.

Gage de qualité et de respect du cadre fonctionnel défini par l'ASIP Santé, la labellisation est contractualisée avec l'éditeur de la solution ou de la famille de solution par la signature d'une convention. La FNCS a participé aux échanges pour faire évoluer le contenu du référentiel.

LISTE EXHAUSTIVE DES LOGICIELS LABELLISES FIN FEVRIER 2017	
ACTEURS CS.FR de Aatlantide	HYPERMED de MEDASSIST SAS
AxiSanté MSP de CompuGroup Médical Solutions	Maidis-Amies de MAIDIS
Chorus de ICT	Médimust de MEDIMUST
Crossway-Galaxie de Cégédim Logiciels Médicaux	monLogicielMédical.com de Cégédim Logiciels médicaux
éO de SILK Informatique	Mon Premier Chorus de ICT
Hellodoc de Imagine Edition	Weda de WEDA

RECONNAISSANCE DE LA PROFESSION D'ASSISTANTS DENTAIRE AU CSP

La loi de modernisation de notre système de santé, parue le 26 janvier 2016, intègre dans son article 120 la profession d'assistant dentaire au code de la santé publique.

Article 120 :

« Art. L. 4393-8.-La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous sa responsabilité et son contrôle effectif. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

« L'assistant dentaire est soumis au secret professionnel.

« La liste des activités ou actes que l'assistant dentaire peut se voir confier est déterminée par décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de chirurgie dentaire.

La FNCS a participé activement :

- A la reconnaissance de la profession d'assistant dentaire dans le code de la santé publique, en intégrant cette demande dans chacune de ses interventions auprès des députés et du cabinet de la ministre lors de la phase préparatoire de la loi, et au cours des débats parlementaires.
- A la concertation organisée par le Ministère de la santé pour l'écriture du Décret prévu dans la loi.

En effet, la loi précise qu'un décret en Conseil D'Etat devra définir :

- La liste des activités ou actes que l'assistant dentaire peut se voir confier
- La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée aux articles L. 4393-12 et L. 4393-14 (examen des demandes d'enregistrement au titre de la profession d'assistant dentaire de personnes issues de l'Union Européenne)
- Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées au même article L. 4393-14.

Nous y avons notamment fait valoir l'importance d'accorder aux assistants dentaires un vrai rôle en matière d'éducation à la santé, une place claire dans le recueil des informations inscrites au dossier dentaire du patient, et le droit d'accompagner les assistants dentaires en formation.

Ce décret relatif aux modalités d'exercice de la profession d'assistant dentaire est paru le 1^{er} décembre 2016.

- A la concertation organisée par le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) pour décliner cet arrêté dans une fiche métier inscrite au Répertoire National des métiers de la fonction publique territoriale.

A venir

Un arrêté doit encore être pris par la Ministre pour définir Les modalités de la formation, notamment les conditions d'accès, le référentiel des compétences ainsi que les modalités de délivrance de ce titre,

MISSION IGAS - DENTEXIA – ACTIVITÉ DENTAIRE EN CENTRE DE SANTÉ

En 2016, la FNCS a sollicité un entretien avec les inspecteurs de la mission IGAS diligentée par la Ministre de la Santé Marisol Touraine suite à l'affaire DENTEXIA.

Deux phases se sont succédées :

- centre de santé Dentexia : elle avait pour but d'étudier les modalités de prise en charge des patients lésés financièrement et médicalement par cette structure déviante.
- l'activité dentaire en centre de santé : L'IGAS s'interroge sur les textes actuels et les possibilités de procéder à des ajustements dans l'ordonnance prévue par la loi de santé du 28 janvier 2016.

La FNCS a donc été reçue à deux reprises pour faire part de son analyse. Une contribution écrite a été remise aux inspecteurs reprenant les différentes propositions faites lors des entretiens. [Lire la contribution de la FNCS](#)

Dans cette contribution écrite, la FNCS recommande d'améliorer le cadre d'accompagnement des centres de santé dentaires, pour garantir la qualité de leur action, dans une pratique de droit commun. Les dérives médicales, financières et juridiques constatées dans le « modèle Dentexia » ne sont pas exclusives de ce groupe, pas plus qu'elles ne sont constitutives des centres de santé. [...] Il est donc nécessaire de partir des dysfonctionnements constatés, pour leur apporter des réponses et des solutions.

1/ Le projet de santé associatif

La FNCS propose que soit inscrit dans l'article L 6323-1 du CSP une obligation de révision du projet de santé selon une périodicité à déterminer, qui pourrait être de 5 ans.

La FNCS propose de mettre en place des groupes de professionnels de santé au sein de l'association et/ou au sein des centres afin de s'approprier et faire vivre le projet de santé d'en vérifier la réalité de la mise en œuvre et d'en proposer les évolutions au regard des besoins du territoire, de l'évolution des pratiques et des besoins de la population. Ces groupes ou comités des pratiques dentaires (CPD) auraient également vocation à être associés aux décisions relatives à l'organisation des soins, à la mise en place de la démarche qualité. Ce groupe de professionnels du centre de santé sera donc destinataire du projet de santé et de ses annexes et serait groupe référent pour l'amélioration de la qualité et de comité de projet.

La FNCS propose également que les gestionnaires associatifs intègrent structurellement au sein de leur conseil d'administration ou bureau d'une ou des personnalités référentes, indépendantes des autorités de contrôle (ARS et CPAM) et ordinales, issues du monde dentaire, afin de veiller à la qualité des soins et au respect des règles éthiques et professionnelles.

La FNCS propose enfin d'impliquer l'Observatoire des centres de santé nouvellement créé dans la démarche de recueil de données, de contrôle, de droit d'alerte et d'accompagnement.

2/ Les risques de sur-traitement

La FNCS recommande le retour à l'entente préalable qui permettrait d'éviter les dérives constatées de la part de praticiens libéraux comme à Château-Chinon et d'acteurs isolés comme Dentexia. Ce système devra s'appliquer à l'ensemble des 40.000 dentistes travaillant sur le territoire, ce qui nécessitera le déploiement du traitement d'ententes préalables dématérialisées.

La mise en place des ententes préalables nécessite une révision des conditions de validation de facturation et de remboursement des soins prothétiques.

3/ Le contrôle des actes d'implantologie

La FNCS recommande de créer une codification avec une tarification et un remboursement par l'Assurance Maladie pour les implants au même titre et dans la même logique économique que ce qui est fait actuellement pour les prothèses fixes et amovibles. Ainsi, avec la réintroduction des ententes préalables, l'assurance maladie pourra contrôler plus facilement ces actes.

4/ Les pratiques d'hygiène et d'asepsie

La mission de contrôle sur le terrain qui était réalisée par un corps d'inspecteurs de l'Etat (dans les DDASS) a disparu pour n'être laissée qu'à la responsabilité des professionnels dans le cadre d'un « guide des bonnes pratiques pour la prévention des infections liées aux soins en dehors des établissements » La FNCS est favorable à une procédure d'accréditation garantissant la qualité et la sécurité des soins en libéral et en centre de santé. Cette mission devrait relever des inspecteurs des ARS.

5/ La clarification des intérêts personnels

La FNCS propose qu'une déclaration d'intérêts soit annexée au Projet de Santé du Centre de santé, et que cette déclaration soit actualisée tous les ans.

6/ Les procédures de contrôle

La FNCS propose que les centres associatifs nomment dès leur création un Commissaire aux comptes, sans attendre d'avoir atteint les seuils imposés par la loi. Les informations relatives à la nomination du Commissaire aux Comptes sont annexées au Projet de Santé. Une éventuelle « non nomination » constituerait un facteur d'alerte.

La FNCS propose aussi de créer un corps d'inspection national. Les dysfonctionnements signalés étaient dans l'ensemble connus par un membre ou l'autre de la chaîne d'interlocuteurs en relation avec Dentexia (ARS, CPAM, Ordres, services fiscaux), pourtant les signes d'alerte n'ont pas déclenché de réaction précoce pour éviter que ne perdurent et s'aggravent ces dysfonctionnements et réduire les conséquences sur les patients.

Afin d'être en anticipation des situations de crise, la FNCS propose la constitution d'un groupe national d'inspecteurs, rattaché à l'IGAS. L'intérêt d'une approche nationale est de permettre une vision d'ensemble pour les gestionnaires ayant des structures réparties sur le territoire national, pour appréhender les dysfonctionnements systématiquement mis en œuvre mais peu significatifs au niveau d'une région. Ce groupe doit être détaché des environnements locaux, sensibles aux pressions ordinaires et syndicales, mais s'appuyant sur les ressources locales, qui aurait pour mission de contrôler les centres de santé dentaires de toutes natures, associant l'envoi d'un questionnaire annuel avec déclaration sur l'honneur et des visites de contrôles, lancées sur un mode aléatoire, ou suite au déclenchement d'alertes sur des indicateurs à élaborer avec les représentants des gestionnaires. Ce type d'inspection pourrait également être étendu aux professionnels libéraux en cas de signalement remontés et non pris en compte localement.

Ordres des chirurgiens dentistes

INTERVENTION VOLONTAIRE DANS L'AFFAIRE ADDENTIS

Pour mémoire, la FNCS est intervenue en mars 2014 dans une affaire opposant l'association Addentis au CNOCD et à la CNSD devant la Cour d'appel de Paris dont l'objet était principalement de voir trancher la question de la soumission des centres de santé dentaire au Code de déontologie des chirurgiens-dentistes.

En 2016, la Cour d'appel de Paris s'est prononcée (par un arrêt rendu le 18 février 2016) en faveur de l'argumentation soutenue par l'association Addentis et la FNCS, jugeant qu'il ne peut y avoir

aucune confusion possible entre les chirurgiens-dentistes salariés par l'association et l'association elle-même, s'agissant de personnes juridiques bien distinctes, que les textes relatifs aux centres de santé ne prévoient pas que ceux-ci seraient tenus de respecter eux-mêmes les règles déontologiques des praticiens exerçant en leur sein et que l'association Addentis n'est donc pas soumise au Code de déontologie des chirurgiens-dentistes.

Le CNOCD et la CNSD ont cependant formé un pourvoi en cassation contre cet arrêt, respectivement en mars et avril 2016.

Pour information, par un arrêt du 26 avril 2017, la Cour de cassation a expressément confirmé que le Code de déontologie des chirurgiens-dentistes n'est pas applicable aux centres de santé dentaires.

Mais elle a dans le même temps accueilli le pourvoi du CNOCD et de la CNSD au motif que les centres de santé, s'il leur incombe de délivrer des informations objectives relatives (notamment aux prestations de soins dentaires qu'il propose au public), ne peuvent, sans exercer de concurrence déloyale, recourir à des procédés publicitaires concernant ces prestations, de nature à favoriser le développement de l'activité des chirurgiens-dentistes qu'il emploie, dès lors que les chirurgiens-dentistes sont soumis, en vertu dudit Code de déontologie, à l'interdiction de tous procédés directs ou indirects de publicité.

L'affaire a donc été renvoyée devant la Cour d'appel de Paris autrement composée. L'association Addentis et la FNCS ont dès lors saisi cette Cour d'appel devant laquelle l'affaire devrait être plaidée à nouveau courant 2018.

PUBLICATION DE LA CHARTE D'ENGAGEMENT QUALITÉ PRATIQUE DENTAIRE

[Téléchargez ICI la charte qualité pratique dentaire en centre de santé](#)

L'année 2016 a vu se renforcer, au plan médiatique, les accusations faites aux centres de santé dentaires de pratiquer une médecine de moindre qualité, assorties de suspicions quant à leur modèle économique. L'affaire du centre de santé Dentexia, escroquerie qui a laissé des dizaines de patients non ou mal soignés en grande détresse, a apporté de l'eau au moulin de ceux qui s'inquiètent sur leurs potentielle responsabilité et prônent le principe de précaution (institutions) ou de ceux qui fustigent les centres de santé dentaire car ils y voient des concurrents qui remettent en question leur pré carré (URPS, ordres des chirurgiens dentistes défendant uniquement l'exercice libéral).

Dans ce contexte difficile, la FNCS a souhaité prendre des initiatives fortes pour :

- Refuser tout amalgame entre un centre de santé (Dentexia) à la gestion calamiteuse et l'ensemble du mouvement des centres de santé, qui œuvre au quotidien pour faciliter l'accès aux soins dentaires dans un souci de qualité et d'équité.
- Prendre l'initiative sur la question de la qualité en dentaire en associant les centres de santé adhérents (dentaires et polyvalents) à l'écriture d'une charte d'engagement pour la pratique dentaire en centre de santé.
- Conditionner l'adhésion à la FNCS, pour les centres ayant une pratique dentaire, à l'acceptation de cette charte.

Cette charte rappelle qu'au-delà de leur diversité, les centres de santé dentaires et les services dentaires des centres polyvalents, adhérents à la FNCS, **partagent une même éthique, et œuvrent à développer une offre de soins de qualité et accessible à tous.**

Ils s'engagent à :

1. Faciliter l'accès aux soins pour tous
2. S'assurer de la qualité des soins prodigués
3. Garantir le strict respect des normes d'hygiène et d'asepsie
4. Garantir un accueil de qualité
5. Placer le patient au cœur du parcours de soins
6. Donner du sens au travail d'équipe

Un communiqué de presse a permis de faire connaître ce travail.

Lire le communiqué [La FNCS agit pour la qualité des soins dentaires.](#)

Partenariats

Poursuivant les perspectives ouvertes en 2015 ou développant de nouvelles relations, des réunions de contact, d'échanges ou de travail se sont tenues avec de très nombreux partenaires (hors négociations conventionnelles, de concertation avec les différentes autorités sanitaires ou l'ARSIDF).

Institutionnels nationaux : Cabinet ministre cohésion territoires - Bureau R5 DGOS – INPES - Groupes parlementaires ou parlementaires spécialisés

Collectivités locales - Ville Paris - Association des petites villes de France - Association des maires de France

Politique de la ville : Secrétariat d'État à la ville, - Direction de la ville du CGET - IRDSU (chefs de projets) - Plate forme nationale ASV

Partenaires hospitaliers : FHF – ANCHL - AGHL- FEHAP

Réseaux de gestionnaires de CDS - Fondation pour la santé des étudiants de France (FSEF) - Association des services de santé universitaires - Ordre de Malte - Caisse nationale de solidarité des mines - Croix Rouge - Réseau national des CDS mutualistes.

Divers - Medecins du Monde - Assoc nationale de solidarité avec la santé en Grece

APPUI AUX PORTEURS DE PROJETS DE CRÉATION DE CENTRES DE SANTÉ

Voir bilan convention CGET 2016 joint - (annexe 1 – annexe 1bis)

LA FÉDÉRATION DES SOINS PRIMAIRES

Le 16 novembre 2016, avec 8 autres organisations (l'ANSFL, l'association Asalée, la FFMPs, MG France, le Sniil, l'UNAP-SNP, l'USMCS, l'USPO) la FNCS participe à créer la Fédération des Soins Primaires (FSP). Son objectif : mieux coordonner les acteurs de santé de proximité autour de leur patientèle, mieux participer à la prévention, à l'amélioration et à la protection de l'état de santé de la population, et ainsi contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

La FSP souhaite :

- Représenter les professionnels des soins primaires dans les discussions avec les politiques et les autorités de santé.
- Permettre la contractualisation des projets avec les ARS, la CNAM, à l'échelle nationale, régionale, départementale ou de bassins de vie.

La FSP veut :

- Renforcer la visibilité des soins primaires.
- Informer les professionnels de santé en soins primaires en matière d'enjeux sanitaire.
- Soutenir les initiatives régionales et nationales.
- Promouvoir le rôle et les compétences de tous les professionnels de santé de soins primaires de l'individu à l'équipe, de l'équipe à la communauté territoriale de soins primaires.
- Permettre la production de données et d'évaluation.
- Susciter les innovations en matière d'organisation des soins primaires et des projets de

territoire.

- Fédérer les professionnels de santé par la mutualisation des expériences d'organisation.
- Faciliter la mutualisation des expériences d'organisation.
- Mettre en place des actions concertées pour une meilleure organisation et une meilleure coordination du champ ambulatoire.
- Soutenir les projets territoriaux en témoignant des besoins et en revendiquant les moyens.

CRÉATION DE L'INSTITUT JEAN FRANÇOIS REY

La Fédération Nationale des Centres de Santé, l'Union Syndicale des Médecins de Centres de Santé, le Syndicat National des Chirurgiens-Dentistes des Centres de Santé, avec le soutien de la FNFCEPPCS, ont décidé de se doter d'un institut de recherche commun spécifique aux centres de santé, l'Institut Jean-François REY.

Depuis plusieurs années les Centres de santé souhaitent investir collectivement le champ de la recherche. L'Etude Epidaure menée auprès de 22 centres de Santé avec l'aide de l'IRDES avait été un début. Elle avait permis notamment d'établir les profils sociaux de la patientèle des centres de Santé.

L'Institut [Jean-François Rey](#) souhaite poursuivre cet élan : pour améliorer la connaissance sur les centres de santé : leur mode d'organisation, la prise en charge des pathologies, les pratiques professionnelles, les patients.

Les enjeux sont nombreux : politiques (promouvoir notre modèle, meilleure visibilité) ; des enjeux de connaissance sur les soins primaires au niveau des territoires (parcours des patients), des enjeux sur l'organisation des soins et des nouvelles pratiques professionnelles d'équipe (infirmière de pratique avancée, télémédecine), promotion de l'équité dans l'accès aux soins.

Plusieurs travaux sont en cours visant à favoriser le développement des compétences en centre de santé mais aussi à faire état des lieux de ce qui se fait dans nos structures.

Malgré les effets d'annonce gouvernementaux, la recherche en soins primaires ne bénéficie pas de financements publics spécifiques ce qui freine le développement de projets.

CRÉATION DE LA FABRIQUE DES CENTRES DE SANTÉ

La Fédération Nationale des Centres de Santé, l'Union Syndicale des Médecins de Centres de Santé, le Syndicat National des Chirurgiens Dentistes des Centres de Santé, sont régulièrement sollicités pour accompagner la création de centres de santé ou aider à leur gestion au quotidien. Afin de mieux organiser cet accompagnement et transmettre aux acteurs de terrain les valeurs du mouvement des centres de santé qu'ils partagent, ils ont décidé de créer une association intitulée « La Fabrique des Centres de Santé ».

ARS Ile-de-France

CONVENTION D'OBJECTIFS – 4 AXES D'ACTION DÉVELOPPÉS

Dans le cadre de la convention au titre du fonds d'intervention régional FIR ARS Ile-de-France signée le 20 octobre 2015, la FNCS s'est engagée à réaliser les actions suivantes :

- Organisation de 5 journées thématiques d'échanges s'appuyant sur les regroupements de centres départementaux du 75, 92, 93, 94, 95
- Recensement et promotion des collaborations entre les centres de santé et les établissements de santé ou les réseaux de santé
- Mise en place et animation d'un groupe de réflexion régional sur le développement de la télémédecine dans les centres de santé
- Soutien des centres de santé dans la démarche de protocoles pluriprofessionnels.

■ LES 5 JOURNÉES THÉMATIQUES

● **mardi 29 mars 2016 - Journée thématique : Référentiel qualité dans la pratique des soins dentaires**

Les professionnels des centres de santé d'Ile-de-France ont été invités à participer à une journée d'échange autour des questions de la pratique de l'art dentaire et des engagements de bonnes pratiques des professionnels. De nombreuses thématiques ont été abordées lors de ces échanges : notamment accès aux soins, la qualité des soins, les normes d'hygiène, l'accueil des patients, le parcours de soins, le travail d'équipe.....

Bilan de l'action :

Nombre de participants : 30 professionnels des centres de santé implantés sur les départements concernés.

Elaboration d'une [charte d'engagement qualité pour la pratique dentaire en centre de santé](#) transmise à tous les adhérents de la FNCS ainsi qu'à l'ensemble des centres de santé par l'intermédiaire des 9 fédérations qui les représentent.

● **17 juin 2016 - Journée thématique : Qualité et sécurité des prises en charge**

Événement organisé en partenariat avec la STARAQS et le CCLIN Ile de France.

Ont été proposés aux participants des présentations sur :

- Les événements indésirables associés aux soins : de quoi parle-t-on ? Comment les repérer en centre de santé ? Comment travailler en équipe sur l'analyse et la prévention des incidents ? *Intervenant* : Marie SAUVAGE, STARAQS, gestionnaire des risques « soins en ville»
- Présentation de l'étude ESPRIT (InVS 2013) *Intervenant* : Philippe MAGNE, Ministère de la santé, Bureau de la qualité et de la sécurité des soins, Direction générale de l'offre de soins
L'objectif de l'étude Esprit, lancée en 2003 à l'initiative du Ministère de la Santé, était d'estimer, en France, la fréquence des événements indésirables associés aux soins (EIAS) en médecine générale, d'en décrire la typologie et d'identifier les EIAS évitables.
- Les bonnes pratiques en matière d'hygiène et d'asepsie en ambulatoire *Intervenants* : Mme Danielle Landriu, CCLIN Paris Nord, Cadre supérieur hygiéniste, Dr Elise Seringe, Arlin Ile-de-France

Puis des ateliers thématiques avec partage d'expériences :

- Comment identifier les points critiques en matière de risques infectieux en CDS ? La prévention du risque infectieux en centre de santé s'inscrit dans la continuité des actions mises en œuvre tout au long du parcours de santé du patient. Des points critiques en matière de risque infectieux peuvent être identifiés tout au long de cette prise en charge. En priorisant les actes les plus à risque et selon votre fonction, l'objectif de cet atelier sera d'identifier ces points critiques et de proposer les mesures de prévention adaptées.
Animation de l'atelier : Mme Danielle Landriu, CCLIN Paris Nord, Cadre supérieur hygiéniste
Dr Elise Seringe, Arlin Ile-de-France
- Comment identifier les risques associés aux soins dans une approche « parcours patients » ? La sécurisation des parcours de soins des patients passe par l'identification des points de rupture dans la prise en charge, leur analyse et la mise en place de mesures d'amélioration dans une approche curative, préventive, éducative... *Animation de l'atelier* : Marie José Stachowiak, coordinatrice STARAQS

- Pourquoi et comment mettre en place un comité de retour d'expérience au sein des centres ? Les comités de retours d'expériences sont des démarches d'analyse collective ayant pour objectif de s'interroger en équipe sur ses pratiques et son organisation pour améliorer la sécurité des patients et mieux prendre conscience des risques. *Animation de l'atelier* : Dr Henri Bonfait, co-directeur médical STARAQS

Nombre de participants : 35 professionnels des centres de santé implantés sur les départements concernés.

Cet événement a suscité un vif intérêt de la part des participants qui ont exprimé leur besoin d'outils pratiques dans le parcours de soins. Un projet de création d'outils pour la visite de risques en centre de santé est en cours d'élaboration et un groupe de travail a été constitué réunissant des acteurs de la qualité sécurité et de professionnels des centres de santé.

- **27 Janvier 2017 - Journée thématique : Systèmes d'information, requêtes études....**
- **Avril 2017 - Journée thématique : Education thérapeutique du patient**

En cours d'élaboration

- **Nov 2017 - Journée thématique : Partenariat centre de santé / établissement de santé**

SOUTIEN DES CENTRES DE SANTÉ DANS LA DÉMARCHE DE PROTOCOLES PLURIPRO

Un protocole pluriprofessionnel associe des compétences médicales, soignantes, médico-sociales pour mieux prendre en charge une situation concernant une ou des maladie(s) aiguë(s) ou chronique(s). Support du travail en équipe, il répond à un problème pluriprofessionnel identifié par une équipe, au sein d'une structure de soins ou sur un territoire. Il s'appuie sur les pratiques existantes, organise et formalise la réponse apportée par l'équipe en précisant le périmètre d'action de chacun des acteurs concernés. Le protocole pluriprofessionnel s'inscrit dans une démarche qualité, prend en compte les données de la littérature, est facilement consultable. Il est régulièrement actualisé à la lumière des retours d'expérience.

A préalable à l'élaboration d'un protocole, la concertation pluriprofessionnelle est organisée autour de deux objectifs :

- prendre une décision pour gérer une situation complexe présentée par un patient

- définir à priori les modalités de prise en charge optimale d'une catégorie de patients.

La FNCS a organisé une journée de rencontres dédiée au thème « **Coopération et protocoles pluriprofessionnels (PPP)** » le **18 mars 2016** au siège de la fédération à Montreuil.

55 professionnels des centres de santé ont participé à cette journée.

En partant des expériences de terrain, du cadre de l'Accord national et des référentiels existants, ce séminaire a eu pour objectifs :

- l'appropriation de la démarche et la construction d'outils par les équipes des centres de santé
- le partage d'expériences pour éprouver ce nouveau dispositif au regard des pratiques de terrain, ce qui permettra d'alimenter les échanges dans les relations conventionnelles avec l'Assurance maladie.

Le programme proposé aux participants :

1. Réunion de concertation pluriprofessionnelle : revue de dossiers
2. Élaboration de protocoles pluriprofessionnels
 - Partage d'expérience, retours du groupe de travail FNCS et du Département de médecine générale - Présentation de la méthodologie HAS, du cadre énoncé dans l'Accord national et du centre ressource en soins primaires
 - Ateliers thématiques

De nombreux outils ont été mis à la disposition des professionnels des centres au cours de cette journée et sur le site www.fncs.org

26 août 2016 Organisation d'une demi-journée thématique sur les Protocoles pluriprofessionnels

L'accord national comporte pour les centres de santé médicaux et polyvalents un critère « socle » impliquant la réalisation de protocoles pluri professionnels pour la prise en charge et le suivi des patients concernés par certaines pathologies. 5 grandes catégories de patients sont visées.

La réunion sollicitée au sein du RNOGCS s'appuie sur les actions engagées au sein de la FNCS sur cette thématique. Elle cherche à :

- Échanger sur ce que l'on entend par « protocole »
- Répondre à la question comment on s'y prend, pour l'élaboration ?
- Etablir des modalités d'entre-aide entre centres

Les freins exprimés par les participants concernant l'élaboration de protocoles sont de deux ordres :

- Difficultés pour les équipes de se conformer aux thématiques inscrits dans l'accord national qui

ne correspondent pas toujours aux besoins des équipes et des patients.

- Difficultés dans la formalisation du protocole

Des réponses précises ont été apportées aux participants afin de rendre abordable par les équipes l'élaboration de protocoles.

Une banque de protocoles a été mis à disposition des participants.

Nombre de participants : 8

En cours d'élaboration :

QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES PRISES EN CHARGES EN CENTRES DE SANTÉ

Elaboration d'un outil d'auto évaluation

La FNCS participe depuis plusieurs années au Comité Stratégique Régional « Qualité et Sécurité des soins » en Ile de France.

Ce comité se réunit 4 fois par an, pour faire un point d'actualité sur l'ensemble des démarches visant à développer la culture qualité dans le champ de la santé (établissements de santé, secteur ambulatoire, secteur sanitaire et social).

Convaincue de l'intérêt de développer des démarches qualité dans les centres de santé, la FNCS a développé un partenariat avec les organismes régionaux chargés d'accompagner les professionnels de santé : la Staraqs, l'omedit et le Cpias (ex Cclin Paris Nord).

Deux initiatives ont été portées en 2016 :

- Un séminaire s'est tenu le 17 juin 2016 avec la participation de 60 professionnels des centres adhérents de la FNCS. Quatre ateliers ont permis de développer une réflexion collective sur ce sujet. Les centres de santé présents ont notamment émis le souhait de disposer d'outils de gestion des risques spécifiques à leur exercice.
- Un groupe de travail s'est mis en place, coordonné par les trois instances de vigilance régionales, visant à produire un référentiel de gestion des risques en centre de santé. Il a réuni les représentants de 15 centres de santé. Trois sous-groupes thématiques sont en cours de travail (risque infectieux, risque médicamenteux, risques généraux). Le référentiel sera finalisé fin 2017.

COLLABORATION ENTRE LES CENTRES DE SANTE ET LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Séminaire prévu en nov 2017

CONVENTION EXPÉRIMENTATION DE LA MATRICE DE MATURITÉ

Pour mémoire, la FNCS a participé en 2013 à un groupe de travail initié par la HAS sur l'élaboration d'une matrice de maturité (MM), renommée référentiel d'analyse et de progression (RAP) des regroupements pluriprofessionnels de soins primaires.

Le RAP s'est structuré autour de quatre axes :

- Travail en équipe pluriprofessionnelle
- Système d'information
- Projet de santé et accès aux soins
- Implication des patients

Pour tester ce référentiel et dans le but d'impulser une démarche qualité dans les structures d'exercice pluri-professionnel en soins primaires, la FNCS a établi un partenariat avec la Femasif et la FNFCEPPCS et signé une convention avec L'ARS Ile de France fin 2016. L'expérimentation a démarré en janvier 2017. Quatre centres de santé (Bezons, Ivry, Cramif Stalingrad et La place santé à Saint Denis) et quatre maisons de santé (Paray-Vieille Poste, Sucy, Corbeil, Ramey) participent à l'action.

Puisqu'il s'agit d'un outil d'auto-évaluation, les centres de santé et les maisons de santé désignent un à deux **référents qualité** dans leur équipe. Ces référents ont pour mission d'animer en interne l'appropriation, l'utilisation et le développement du référentiel et des outils qui l'accompagnent. Ils peuvent être de profession médicale, paramédicale ou administrative. Un plan d'action en 3 phases (séminaire de lancement, accompagnements multiformes et continus, restitution/ valorisation) a été défini. Un qualityicien accompagne le projet.

CONVENTION ÉTUDE DEMOMED IDF NORD CENTRES DE SANTÉ

Les départements universitaires de médecine générale Paris 7 et Paris 13 se sont associés pour lancer une étude sur la démographie médicale dans le nord de la région parisienne, pour laquelle nous avons besoin de votre participation.

DEMOMED ILE DE FRANCE NORD CENTRE DE SANTE a été menée par les départements universitaires de médecine générale Paris 7 et Paris 13 en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé d'île de France, la Fédération Nationale des Centres de Santé, l'Union Syndicale des Médecins en Centres de Santé, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie et les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis, et du Val

d'Oise. Il s'agit d'une enquête transversale, auprès de tous les centres de santé du Nord des Hauts-de-Seine, de la Seine Saint Denis, et du Val d'Oise. L'ensemble des directeurs de centre de santé ont été sollicités par des internes en médecine générale pour répondre à un questionnaire envoyé par voie postale, et pour transmettre la liste exhaustive des médecins généralistes, pédiatres, et gynécologues salariés dans son ou ses centre. L'objectif de DEMOMED Centres de Santé est double :

- Décrire et analyser l'offre de soins salariée de premier recours (généralistes, pédiatres, gynécologues) actuellement disponible sur le Nord des Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis, et le Val d'Oise
- Evaluer son évolution à 2 et 5 ans.

Objectifs secondaires :

- Analyse de l'activité actuelle et future (à 2 et 5 ans) des médecins de premiers recours en centre de santé
- Analyse globale de l'offre de soins de premiers recours sur le Nord de l'Ile de France (étude complémentaire en cours pour les médecins libéraux)
- Analyse de l'offre de soins en gynécologie et pédiatrie des médecins en centre de santé
- Étude de l'organisation des centres de santé pour répondre aux soins non programmés, organiser la continuité des soins, et se projeter vers la permanence de soins ambulatoires
- Évaluation de la maîtrise de stage universitaire en centre de santé : état des lieux, possibilités futures, facteurs limitant
- Analyse de la coordination des soins en centre de santé : activité pluri professionnelle, gestion des dossiers médicaux, et partage d'information au sein des structure

Les résultats n'ont, à ce jour, pas été publiés par l'ARS IDF qui ne souhaite pas une diffusion grand public. Une présentation sera effectuée par l'ARS lors du Congrès des centres de santé.

En résumé :

- Taux de retour excellent
- Méthode utilisable pour d'autres études
- Intérêt de faire des CDS un réseau investigateur
- Premiers constats
 - Structures jeunes
 - Structures féminines
 - Structures adaptées à la structure socioéconomique du territoire
 - Un trinôme de base du CDS : Généraliste – infirmière – agent d'accueil

DÉMOCRATIE SANITAIRE – CRSA

La FNCS est présente à la CRSA et participe régulièrement aux différentes commissions type CSOS qui donnent leurs avis sur les différents projets qui leurs sont soumis dès lors que ceux-ci font l'objet d'une autorisation de la part de l'Agence.

En 2016-2017, les principaux points abordés ont concerné le financement possible des Maisons et Centres de santé par la CDC (beaucoup de temps perdu pour aucun résultat concret), la préparation du PRS et du PRAPS (au regard du calendrier très contraint, on peut regretter avec d'autres membres de la CRSA, l'absence de bilan en amont du PRS1 et le peu de temps prévu pour la concertation) et enfin le zonage des professions de santé.

La participation à l'ensemble des instances est particulièrement fastidieuse et le nombre de documents en lien ou l'étude des dossiers très chronophage.

COPIL ÉTUDE CENTRES DE SANTÉ « HUMANITAIRES »

Une étude-accompagnement de l'ARSIDF a été confiée en 2015 au cabinet Pluri-cité, visant à conforter la situation de 3 CDS Primo Levi, COMEDE et Parcours d'exil.

Ces centres sont particulièrement investis dans le suivi des migrants, en particulier des réfugiés et rencontrent des difficultés financières importantes liées:

- à la nature spécifique de leurs publics, pour partie sans couverture sociale,
- aux prestations (psychos notamment) qu'ils délivrent (très mal financées à l'acte),
- au type de prise en charge (entretiens longs, traducteurs souvent nécessaires,...)
- à la volatilité de leurs financeurs.

En raison de la faiblesse des ressources liées aux financements à l'acte, l'ensemble des participant(e)s à cette étude estime indispensable l'activité de ces centres, qui souhaitent préserver leur statut de CDS.

Les comités de pilotage destinés à l'élaboration de recommandations et propositions sur la base de constats des difficultés de ces centres, bien analysés par le cabinet prestataire, ont rencontré des limites en matière de leviers d'amélioration, en l'absence, en particulier, des représentants du Ministère de l'intérieur, gestionnaire de crédits européens non mobilisés pour ces centres.

Nous avons proposé d'adosser des PASS ambulatoires expérimentaux à ces trois structures.

Le rapport de cette étude n'a pas été diffusé par l'ARSIDF qui est désireuse de poursuivre les discussions, en concertation avec les représentants de ces centres.

COPIL ETUDE CENTRES DE SANTÉ GÉRÉS PAR DES ES

L'ARS Ile-de-France a publié en juin 2015 un appel d'offres concernant la réalisation d'une étude et analyse des conditions favorables et nécessaires à la gestion d'un centre de santé par un établissement de santé. Le groupement des sociétés CERCLH et CMS Francis Lefebvre Lyon a été retenu pour mener cette mission, en s'appuyant sur le volontariat de sept établissements de santé franciliens publics ou privés ESPIC gérés par des organismes à but non lucratif, hors APHP, que sont : - Le Centre Hospitalier R.Dubos (département 95), - Le Centre Hospitalier Intercommunal R.Ballanger (département 93), - Le Groupe Hospitalier Saint Joseph (département 75), - L'hôpital d'Houdan (département 78), - L'hôpital Nord 92 (département 92), - Le Centre Hospitalier mutualiste Manhès (département 91), - Le Centre La Panouse Debré (département 92).

Deux d'entre eux gèrent des centres de santé (l'hôpital d'Houdan en gestion directe et le Groupe Hospitalier Saint Joseph en gestion déléguée à l'association Marie Therese).

Les cinq autres s'étaient déclarés intéressés, sous certaines conditions, pour gérer un CDS et être accompagnés dans cette perspective s'ils maintenaient leurs choix.

Deux comités de pilotage se sont déroulés en 2016, intégrant des représentants de la FNCS, de l'APHP, et épisodiquement des centres de santé mutualistes, de la FHF, de la FEHAP, de la DGOS et du Conseil Régional IDF.

Un référentiel juridique a été élaboré par les cabinets prestataires contenant des éléments intéressants sur les modes de gestion financières et RH pour les établissements de santé, en différenciant selon la typologie des établissements et les modes de gestion.

Néanmoins, cette étude était trop centrée sur le modèle développé par Saint Joseph, avec très peu d'activité en MG et surtout des consultations avancées et spécialisées liées à l'offre du groupe.

Ainsi, ne bénéficiant pas des aides forfaitaires ouvertes par l'AN des CDS, l'équilibre économique de ce modèle se trouve déséquilibré.

Nous sommes intervenus dans les discussions afin de valoriser des exemples mis en place en région et mixant, dans la stratégie du projet de santé, une réponse à des besoins d'accès aux soins primaires du territoire avec une forte activité de MG et des consultations spécialisées ou avancées avec une orientation vers les plateaux techniques du CH pour une partie de la patientelle.

Au final, suite notamment à des changements de Direction pour certains établissements, seuls 2 CH ont déclaré vouloir continuer la démarche (CH mutualiste Manhès et CH Dubos).

CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ – COMITÉ RÉGIONAL IDF

L'ARS Ile de France a organisé le 23 juin 2016 une journée régionale des contrats locaux de santé. La FNCS a participé au comité de pilotage pour l'organisation de cette journée. Les actions innovantes de nombreux centres de santé sur la santé mentale, la santé environnementale, l'accès aux droits et la prise en compte des publics vulnérables ont pu être valorisées.

Communication FNCS

LES COMMUNIQUÉS DE PRESSE

Cour de cassation : une décision au milieu du gué

Mercredi 7 juin 2017

Centres de Santé sous la menace d'un Conseil de l'Ordre dentaire libéral

Un 1er avenant à l'Accord National des centres de santé !

Jeudi 1 juin 2017

La FNCS se félicite du partenariat entre CNAM et centres de santé.

Accès à la santé pour tous

Vendredi 19 mai 2017

D'importantes inégalités sociales et territoriales de santé persistent en France notamment en matière d'accès aux soins de premier recours.

Un financement renforcé de l'exercice regroupé et coordonné, à transposer pour les centres de santé

Vendredi 28 avril 2017

Les organisations syndicales libérales et des centres de santé ont finalisé l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) le 21 avril 2017 après 3 mois de négociation avec la CNAM.

Ordonnance sur les centres de santé : Stop ou encore ?

Lundi 10 avril 2017

La protestation de la totalité des acteurs du mouvement des centres de santé,

Centres de santé hospitaliers ? OUI !

Mardi 24 janvier 2017

La FNCS pour la réduction des inégalités territoriales de santé

La FNCS avec la Fédération des soins primaires

Vendredi 18 novembre 2016

La médecine du 19ème siècle a vécu. Des défis de société, scientifiques, économiques mais d'abord et avant tout humains, nous imposent de construire en urgence le système de santé du 21ème siècle.

Après le scandale "Dentexia"

Mardi 2 août 2016

la FNCS salue les propositions de l'IGAS pour les patients.

L'inspection générale des affaires sociales (IGAS) vient de remettre à Madame la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, ses recommandations visant à améliorer rapidement la situation des patients....

Après les attentats de Paris, Saint Denis, Bruxelles, Nice

Lundi 18 juillet 2016

Une urgence, la prise en charge du psychotrauma en centre de santé

Une fois de plus, la tragédie a frappé notre pays et nous affrontons collectivement l'exigence de prise en charge des victimes de traumatisme psychique.

La FNCS agit pour la qualité des soins dentaires

Mardi 24 mai 2016

Des soins dentaires de qualité et accessibles pour tous : un défi majeur pour notre société.

La FNCS agit concrètement avec ses adhérents pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Tiers payant généralisé : peut mieux faire !

Vendredi 4 mars 2016

Des mesures indispensables à mettre en place de toute urgence

Le conseil national de l'ordre des dentistes taclé par la cour d'appel de Paris

Vendredi 26 février 2016

Le CNOCD doit cesser son harcèlement contre les centres de santé

La Loi de modernisation de notre système de Santé validée

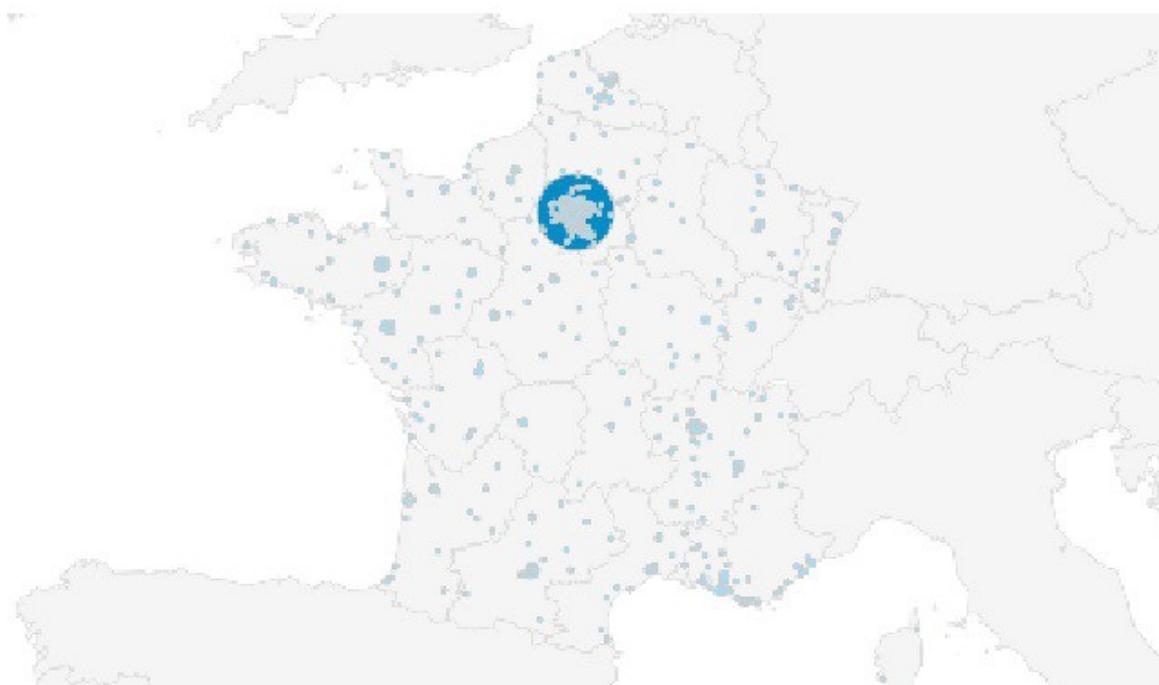
Vendredi 22 janvier 2016

Vers une amélioration de l'accès aux soins et à la prévention

Le nouveau site de la FNCS www.fncs.org a été mis en ligne en janvier 2015. Au cours de l'année 2016 les consultations ont fortement augmenté. Grâce aux outils d'analyse nous pouvons mesurer la fréquentation du site sur l'ensemble du territoire national.

En 2016, on recense sur le site de la FNCS

7 147 utilisateurs **100 articles** mis en ligne
48 % nouveaux visiteurs **58 676** pages vues
75 annonces d'emploi publiées



900 villes sont identifiées comme points de contact avec le site (réf. carte de France)

L'intérêt de nos lecteurs se porte particulièrement sur **les offres d'emploi** avec près de **4 000 consultations** en 2016.

Aujourd'hui plus de **400 utilisateurs** sont recensés chaque semaine répartis sur l'ensemble du territoire national.

Du 1^{er} janvier au 30 juin 2017 : **8 300 utilisateurs** **40 000 pages vues** dans **995 communes**

Les villes les plus assidues :

Ville	Sessions	% nouvelles sessions	Nouveaux utilisateurs	Pages/session	Durée moyenne des sessions
Limoux	1	100%	1	7,00	32
Avrille	1	0%	0	3,00	30
Le Raincy	28	18%	5	19,21	29
La Londe-les-Maures	1	100%	1	23,00	25
Linas	1	100%	1	7,00	25
Saint-Gratien	1	100%	1	2,00	24
La Ferté-Bernard	1	0%	0	3,00	24
Vauvert	1	100%	1	21,00	21
Sarrebouurg	4	100%	4	6,50	21
L'Isle-sur-la-Sorgue	1	100%	1	29,00	20
Ecully	2	50%	1	6,50	18
Rosny-sous-Bois	89	13%	12	9,69	17
Voisins-le-Bretonneux	3	33%	1	3,33	17
Carvin	2	100%	2	6,50	16
Vierzon	8	13%	1	12,13	16
Nogent-sur-Marne	46	2%	1	9,33	16
Graulhet	2	100%	2	5,50	15
Saint-Lo	2	100%	2	7,50	15
Noisy-le-Sec	6	33%	2	7,67	15
Valentigney	1	100%	1	4,00	14
Tournon-sur-Rhone	2	0%	0	8,50	14
Chateaudun	6	67%	4	7,50	14
Fontenay-sous-Bois	69	30%	21	8,17	13
Agde	6	83%	5	12,67	13
Champigny-sur-Marne	41	37%	15	5,46	13
Saint-Barthelemy-d'Anjou	5	100%	5	6,60	12
Croissy-Beaubourg	2	50%	1	6,50	12
Le Vieil-Bauge	4	50%	2	12,25	12
Puteaux	8	88%	7	7,00	12
Pontault-Combaault	9	22%	2	4,11	12
Sarcelles	4	100%	4	3,25	11
Maule	7	14%	1	8,00	11
Le Rouret	1	100%	1	2,00	11
Fontenay-le-Comte	2	100%	2	3,50	11
Denain	11	45%	5	7,82	10
Auvers-sur-Oise	1	100%	1	9,00	10
Trevoux	1	100%	1	4,00	10
Entraigues-sur-la-Sorgue	1	100%	1	3,00	10
Limeil-Brevannes	1	100%	1	2,00	10
Gif-sur-Yvette	1	100%	1	13,00	10
Coulommiers	4	25%	1	2,50	10
Narbonne	3	100%	3	9,67	10
Ares	4	25%	1	12,50	10
Montgeron	2	100%	2	8,50	10
Nevers	11	73%	8	7,82	10

L'INFOLETTRE DES CENTRES DE SANTÉ

Cette lettre d'information mensuelle est envoyée aux adhérents de la FNCS, à nos 7 000 contacts au ministère de la santé, agences régionales de santé, établissements de santé, collectivités territoriales, HAS, syndicats des professionnels de santé, associations agissant dans le cadre de la santé...

Elle regroupe les derniers articles parus concernant l'actualité des centres de santé et les annonces de recrutement des gestionnaires.

8 numéros sont parus en 2016.

[INFO ADHÉRENTS FNCS]

Dès qu'une information importante doit être communiquée à nos adhérents celle-ci leur est transmise à partir du site de la FNCS, c'est le cas notamment pour les appels à projets publiés par les ARS. Ce système permet également de les solliciter pour collecter des informations en lien sous la forme de questionnaires webform ou pour procéder aux inscriptions lors des séminaires organisés par la FNCS.

LES PROCHAINS DÉVELOPPEMENTS

- Une cartographie des centres de santé sur l'ensemble du territoire national.
- Des fonctionnalités supplémentaires pour les adhérents.
- Une teasing en direction des communes de France.

PARTICIPATION COLLOQUES, JOURNÉES NATIONALES ET CONGRES 2016

Hors congrès national des centres de santé, la FNCS a répondu à l'invitation à de nombreuses initiatives nationales (congrès, salons, journées, rencontres,...) en qualité d'invité, d'intervenant et/ou en y tenant un stand.

Tenue d'un stand et participation

- Congrès de la médecine générale (2,5 jours)
- Rencontres nationales de la santé publique INPES (2,5 jours)
- Rencontres territoriales de la santé CNFPT (2 jours)
- Journée de la santé ville Saint Denis

Participation

- Colloque santé humanitaire Medecins du Monde
- Rencontre nationales CASO Medecins du Monde,
- Journée CLS ARS IDF,
- Ateliers sante ville Paris
- Rencontre nationale comités solidarité santé Grece
- Rencontre nationale comités défense hôpitaux proximité,
- Rencontre nationale chefs projet politique de la ville,

Invitations

- Grande conférence nationale de santé (pleinière et ateliers),
- Agora SCIC,
- Assises parisiennes de la santé (pleinière et ateliers)
- Salon maires (2 jours, dont débat déserts médicaux),
- Journées villes santé ESPT (2)
- Congrès FEHAP (2 jours)
- Rencontres nationales Institut Renaudot,
- Journée nationale SFSP,
- Colloque national médiation sanitaire
- Rencontre nationale IRDSU

Agenda 2016 des membres FNCS

PLUS DE 300 RENDEZ-VOUS HONORÉS

DATE	Organismes	THEME
05/01/16	FNCS	bureau
08/01/16	RNOGCS	Accord national
08/01/16	FFMPS	stratégie de développement de la recherche
11/01/16	porteur projet CDS étudiant – Paris	Facilitation
11/01/16	ARS IDF	Rencontre DGARS IDF – C. DEVYS
14/01/16	CNFPT	COFIL rencontres territoriales Nancy 2016
19/01/16	FNCS	bureau
21/01/16	ARS IDF	CRSA
21/01/16	RNOGCS	point préparatoire CPN sur rapport d'activité
25/01/16	Ministère de la Ville	Vœux nouvelle année
25/01/16	CNAMTS	Accord national
27/01/16	ARS IDF	Vœux nouvelle année
28/01/16	Ville de Paris	Politique santé Paris
29/01/16	ARS IDF	COFIL_Etude CDS & Etablissements de santé
30/01/16	Médecins du Monde	Séminaire
01/02/16	CPAM PACA	Commission paritaire régionale PACA
02/02/16	RNOGCS/ Syndicats professionnels CDS	Préparation groupe de concertation
02/02/16	FNCS	Convention ARS IDF-FNCS
02/02/16	Ministère de la Santé	Groupe de concertation CDS
02/02/16	Ville de Paris	États généraux de la PMI. Restitution de travaux universitaires
04/02/16	USMCS	Projet étude Epidaur 2
04/02/16	Institut JF REY	Assemblée générale – installation bureau-CA
08/02/16	RNOGCS	CPN – GCCdS – journée des représentants en commission paritaires
09/02/16	Université Paris Descartes	Maîtrise de stage en CDS – T1 - accueil des internes MBD
09/02/16	Les interPros de la Santé	Comité scientifique Santé
10/02/16	CPAM IDF	Comité de suivi
10/02/16	ARS IDF	CLS - Projet Diabète – ETP
11/02/16	Gouvernement – Premier ministre	Présentation orientations gouvernement en matière de formation, de conditions d'exercice et de parcours professionnels
11/02/16	FSEF	Fondation santé des étudiant de France Appui à projet création CDS Paris
12/02/16	ASIP Santé	information volet numérique de la stratégie nationale de développement des parcours de santé coordonnés.
15/02/16	APVF	

16/02/16	ARS IDF	
16/02/16	FNCS	
17/02/16	CNAMTS	Tiers payant généralisé – présentation solutions techniques
17/02/16	CNAMTS	Règlement arbitral – comité de suivi national
18/02/16	Mairie DOMATS	
18/02/16	ARS IDF	
02/03/16	FNCS	COPIL séminaire fncs – Coopération et protocoles pluriprofessionnels
04/03/16	RNOGCS	Préparation groupe de concertation
07/03/16	RNOGCS-Syndicats professionnels CDS	Préparation groupe de concertation
08/03/16	AMIF	présentation centres de santé
08/03/16	FNCS	Conseil d'administration
10/03/16	Ministère de la Santé	Audition_offre de soins pour les sujets souffrant de TCA
11/03/16	Ministère de la Santé	Projet décret article 74 organisation de fonctions d'appui prise en charge de situations complexes, mise en place des plateformes territoriales d'appui.
14/03/16	ARS IDF	COPIL Journée Régionale des CLS
15/03/16	RNOGCS	
15/03/16	Ministère de la Santé	Ministère_Santé_Décret_Plateforme_territoriale_d'appui_PTA
15/03/16	ARS IDF	réunion d'information et d'échange sur le virus du Zika
17/03/16	ARS IDF	COSSIS
18/03/16	FNCS	coopération et protocoles pluriprofessionnels
21/03/16	FNMF	Mise en œuvre tiers payant RO RC
22/03/16	RNOGCS	
22/03/16	FNCS	
24/02/16	CPAM 93	Audition : accès aux droits et aux soins : préoccupation et priorités de la FNCS
29/03/16	FNCS	
30/03/16	ARS IDF	Séance plénière
31/03/16	CNFPT	COPIL Rencontres territoriales Nancy
31/03/16	Congrès médecine générale	Stand FNCS
31/03/16	CPAM 95	CPR 95
31/03/16	ARS IDF	
01/04/16	CMGF	stand USMCS – FNCS – Palais des Congrès
01/04/16	CNAMTS	
02/04/16	CMGF	stand USMCS – FNCS – Palais des Congrès
05/04/16	FNCS-USMCS	Projet création coopérative – projet cds
05/04/16	FNCS	Réunion de bureau
06/04/16	ARS IDF – COSTRAT	Qualité sécurité des soins
07/04/16	FEMASIF	GT demande convention MM – RAP
07/04/16	Mairie de Paris	Assises de la santé
07/04/16	RNOGCS + PS cds	GT article L6323-1 – ordonnance
07/04/16	ARS_IDF_	Jury_AAP_AUMG
07/04/16	USMCS	Projet Epidaure 2

07/04/16	IJFR	Conseil d'administration
08/04/16	ARS BFC	
11/04/16	DREES	IVG_Commission sur les données et la connaissance de l'IVG
13/04/16	RNOGCS	
13/04/16	CNFPT	copil journée nationale santé 2016
13/04/16	ARS IDF	Label_droits_des_usagers2015
14/04/16	ARS IDF DT 95	Conférence de territoire
14/04/16	ARS IDF DT 93	Conférence de territoire
14/04/16	Ministère de la Santé	Groupe de concertation CDS
14/04/16	ARS IDF	Comité FIR
14/04/16	ARS IDF	COPIL_CLS
14/04/16	CPAM 94	Installation CPD
15/04/16	CPAM 91	Installation CPD
19/04/16	FNCS	Réunion de bureau
26/04/16	Ministère de la Santé	PAERPA
03/05/16	USMCS	
04/05/16	ARS IDF	comité de sélection des dossiers de co-financement de la Caisse des dépôts pour les structures en QPV
10/05/16	FNCS	
10/05/16	ARS IDF	COPIL journée CLS
10/05/16	IJFR	CA et conseil scientifique
11/05/16	Ville de Paris	Comité de pilotage des Assises parisiennes de la santé
12/05/16	Plateforme nationale de ressources des ASV	Rencontre nationale de Ateliers Santé Ville et projets territoriaux de santé
12/05/16	CNAMTS	CTPPN
12/05/16	FNCS	GT projet Séminaire Qualité sécurité réunion Préparatoire
12/05/16	CNAMTS	GT AN
12/05/16	Conseil régional MPLR	projet de CDS à Millau
12/05/16	Ministère de la Santé – DGOS	Directeur générale
13/05/16	RNOGCS	Ordonnance L6323-1
14/05/16	USMCS	
17/05/16	SGMAS-DGOS-EHESP-HAS	facilitation dans l'organisation des équipes de soins primaires
18/05/16	ARS IDF	comité CeGIDD
19/05/16	CPAM 93	Installation CPD
19/05/16	CNFPT	copil rencontres territoriales de santé
19/05/16	ARS IDF	Comité FIR
19/05/16	ASIP Santé	préfiguration du comité de labellisation
20/05/16	Ministère de la Santé	Groupe de concertation CDS
23/05/16	RNOGCS	
24/05/16	CNAMTS	CPN
24/05/16	FNCS	Conseil d'administration
25/05/16	Ministère de la Santé – DSS	GT rémunération PDSA_MSU

26/05/16	IDF Rencontre régionale ETP	
28/05/16	Journée de médecine générale	
31/05/16	Ministère de la Santé	GT ingénierie du métier d'assistant dentaire.
01/06/16	CNAMTS	comité national de pilotage des structures pluri-professionnelles
02/06/16	ARS IDF	
03/06/16	Valognes	Facilitation
06/06/16	Ministère de la Santé	GT rémunération PDSA_MSU
07/06/16	FNCS	Réunion de bureau
07/06/16	Rencontres de Santé publique France	
08/06/16	Rencontres de Santé publique France	
09/06/16	Les interpros de la santé	Colloque Lyon
13/06/16	CPAM 78	CPD 78
13/06/16	CNFPT	La laïcité, l'accueil et la relation avec les publics
14/06/16	CPAM Pays de Loire	CPR
14/06/16	think tank Cartes sur table	séminaire "La Santé à la marge".
15/06/16	IGAS	Audition affaire Dentexia
15/06/16	ARS IDF	copil SROS ambulatoire
15/06/16	Ministère de la Santé	GT ingénierie du métier d'assistant dentaire.
15/06/16	Ministère de la Santé	copil TPG
15/06/16	Centre Elise – Villejuif	visite COCD
17/06/16	FNCS – CPOMARS IDF	Séminaire qualité sécurité des soins
20/06/16	RNOGCS	
21/06/16	USMCS	Projet création coopérative – projet cds
21/06/16	FNCS	Réunion de bureau
23/06/16	ARS IDF	Journée régionale CLS
23/06/16	Pole ressource ETP IDF	AAP national autonomie
24/06/16	Ministère de la Santé	GT ingénierie du métier d'assistant dentaire.
25/06/16	FNCS	Assemblée générale
28/06/16	ARS IDF	CRSA
28/06/16	FNCS	Réunion de bureau
28/06/16	ARS IDF	copil Diabète
29/06/16	Cpam 93	CPD 93
30/06/16	Institut Renaudot	Copil – journée de l'institut
04/07/16	Cpam 77	Installation CPD
04/07/16	Ministère de la Santé	Observatoire des cds
05/07/16	FNCS	Formation RNOGCS – PPP
05/07/16	FNCS	Réunion de bureau
07/07/16	CANSSM	DG + Direction Nationale du Pilotage et de la Performance de l'Offre de Santé.
07/07/16	ANCHL – USMCS	Conférence téléphonique
07/07/16	Ministère de la Santé	copil PAERPA

08/07/16	cpam ARA	CPR ARA
11/07/16	ARS IDF	COSSIS
12/07/16	Pole ressource ETP IDF	faciliter et accompagner les processus d'évaluation des programmes d'ETP
12/07/16	Ministère de la Santé	GT PDSA médecins CDS
28/08/16	RNOGCS	
28/08/16	FNCS	PPP – groupe de travail – échanges avec des membres du RNOGCS
02/09/16		COFIL journée régionale prévention VIH IST
04/09/16	EFPC	Conférence Riga – Lettonie
05/09/16	EFPC	Conférence Riga – Lettonie
05/09/16	Ministère de la Santé	GT projet de décret « assistant dentaire »
05/09/16	Ministère de la Santé	GT observatoire des cds
06/09/16	EFPC	Conférence Riga – Lettonie
06/09/16	Mairie de Paris	Assises de la santé
07/09/16	STARAQS/CCLIN	GT Prévention sécurité en CDS
08/09/16	Institut Renaudot	
13/09/16	Ministère de la Santé	comité PTA
13/09/16	FNCS	Réunion de bureau
15/09/16	IGAS	audition CDS dentaire
15/09/16	ARS IDF	GT patients Dentexia
16/09/16	CNSA	Partenariat – relais information
16/09/16	Ministère de la Santé	GT psycho traumatismes attentats
17/09/16	La fabrique des cds	Assemblée générale
19/09/16	Ministère de la Santé	projet Décret métier assistant dentaire
19/09/16	Ministère de la Santé	comité de labellisation ASIP 2
19/09/16	RNOGCS	
19/09/16	EGIOS	sirée partenaire
21/09/16	ASAME	Inauguration Oberbruck – téléconsultation
21/09/16	cds poly Suresne	
22/09/16	Mairie de Paris	DASES Assises de la santé
22/09/16		Inauguration CDS Cormeille en Parisis
22/09/16	Ministère de la Santé	GT observatoire des cds
22/09/16	ARS IDF	accueil_Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)
23/09/16	Réseau des cds mutualistes	
24/09/16	Saint Denis	Forum Soigner à Saint Denis
26/09/16	Fondation Seltzer – Briançon	Facilitation – projet création cds
27/09/16	CNFPT	Rencontres territoriales de la santé – Nancy
27/09/16	ARS IDF	CRSA séance plénière
27/09/16	COREVIH IDF	copil journée prévention VIH IST
28/09/16	CNFPT	Rencontres territoriales de la santé – Nancy
28/09/16	CNAMTS	CPN

28/09/16	ARS IDF	SROS_Comité biologie médicale
29/09/16	AGHL_ANCHL_USMCS	
30/09/16	Ministère de la Santé	Observatoire des cds – test de la plateforme
30/09/16	Ville de Cergy	Facilitaiton – appui à projet
03/10/16	Ministère de la Santé	projet Décret métier assistant dentaire
04/10/16	FNCS	Réunion de bureau
04/10/16	ARS IDF	copil patients Dentexia
06/10/16	Congrès national des cds	
07/10/16	Congrès national des cds	
10/10/16	Cpam 95	CPD 95
10/10/16	ASIP Santé	adoption de la Snomed CT en France
12/10/16	Caisse des dépôts	SCIC – CDC
12/10/16	cpam92	CPD 92
13/10/16	CNAMTS	Copil national Règlement arbitral
13/10/16	cpam94	CPD 94
13/10/16	ASIP Santé	Labellisation logiciels
13/10/16	Ordre dentaire Paris	relations entre les gestionnaires et les professionnels des cds
14/10/16	Laboratoire Educations et Pratiques de Santé de l'Université Paris 13	colloque sur le thème des collaborations avec les patients dans la qualité des soins
18/10/16	Paris – DASES	Assises Parisiennes de la santé
19/10/16	Centre Elise – Villejuif	Médiation cds – ordre dentaire
20/10/16	CCLIN	projet qualité – sécurité – les orientations
21/10/16	HAS	coordination MG et acteurs de soins dans la prise en charge des troubles mentaux
21/10/16	ATIH	Test plateforme observatoire des cds
24/10/16	Institut Renaudot	copil 9è rencontres
25/10/16	Ministère de la Santé	Ingénierie métier Assistant dentaire
26/10/16	FNCS	Conseil d'administration
27/10/16	Etude PSPC	copil
28/10/16	ATIH	Test plateforme observatoire des cds
03/11/16	ASIP Santé	Labellisation logiciels
03/11/16	IJFR	Projet Eoidaure 2
07/11/16	ARS IDF	Commission régionale consultative création d'un réseau de santé trithématique sur l'infra-territoire Nord 91
08/11/16	FNCS	Réunion de bureau
09/11/16	CSP Interpro	
09/11/16	CCLIN	GT visite de risques en CDS
09/11/16	ATIH	Test plateforme observatoire des cds
09/11/16	Syndicats médecins	GT création FSP fédé soins primaires
10/11/16	ARS IDF	bilan campagne dépistage Diabète
10/11/16	RNOGCS	réunion éditeur de logiciel
10/11/16	RNOGCS	préparation CPN
14/11/16	ASIP Santé	Labellisation logiciels

15/11/16	Cpam 77	CPD 77
16/11/16	FSP	Conférence de presse
16/11/16	Ministère de la Santé	GT santé mentale et grande précarité
18/11/16	Ministère de la Santé	copil soins primaires
18/11/16	Ministère de la Santé	Ingénierie métier Assistant dentaire
18/11/16	CDS Elise – Saint Denis	
22/11/16	FNCS	Réunion de bureau
24/11/16	ARS IDF	COSSIS
25/11/16	ASIP Santé	Terminologies de référence du secteur Santé-Social"
25/11/16	AGHL-ANCHL	colloque Parcours de soins de la personne âgée et hôpital de proximité
29/11/16	ARS IDF	Journée régionale prévention VIH_IST
29/11/16	CCLIN	GT visite de risques en CDS
01/12/16	CNFPT	Elaboration fiche métier assistant dentaire
02/12/16	ARS IDF	copil étude CDS – ES
02/12/16	Cpam Bretagne	CPD Bretagne
05/12/16	CNAMTS	Commission paritaire nationale
05/12/16	ASIP Santé	Labellisation logiciels
06/12/16	Ministère de la Santé	Journée Territoire de Soins Numérique
06/12/16	Ministère de la Santé	Etude CDS – hopitaux de proximité
06/12/16	cpam Pays de Loire	CPR Pays de Loire
06/12/16	USMCS	Projet création coopérative – projet cds
06/12/16	FNCS	Conseil d'administration
08/12/16	FNCS	GT organisation séminaire SI-CPO ARS IDF
09/12/16	ATIH	Test plateforme observatoire des cds
09/12/16	Mairie d'Orly	Table ronde offre de proximité enjeux et dynamique territoriale
12/12/16	Ministère de la Santé	copil PAERPA
14/12/16	Ministère de la Santé	Copil national TPG
14/12/16	FSP	assemblée générale constitutive
16/12/16	Ministère de la Santé	DSS – contrat soins visuels
20/12/16	FNCS	réunion de bureau