



**RENCONTRE AVEC LES HABITANTS LES ELUS
LES PROFESSIONNELS DE SANTE DU PAYS DE REMIREMONT**

Une réponse aux déserts médicaux

« Le centre de santé »

VAGNEY le 24 octobre 2023

Dr Richard LOPEZ
Présidente de la Fabrique



Qu'est-ce qu'un centre de santé ?



Art. L 6323-1 du CSP: 1^{ère} inscription des centres de santé au JO loi du 4/03/2002
modifié Ordonnance du 12 janvier 2018, décret et arrêté du 27 février 2018, puis 2022 et 2023

Caractéristiques Obligatoires;

- Structures sanitaires de proximité avec activités de diagnostic, de **soins de premier recours**, sans hébergement au centre ou à domicile, **aux tarifs conventionnels** de la sécurité sociale, ouverts à tous.
- Mènent des **actions de santé publique**, prévention, éducation pour la Santé
- **Pratiquent le tiers payant** et mènent des actions sociales
- Ils sont créés et gérés par: **organismes sans but lucratif** (Associations, Mutuelles, Fondations), Collectivité territoriales et ESPIC, des établissements de santé et médico-sociaux, par des Sociétés Coopératives d'Intérêt Collectif.
- Les **professionnels qui y exercent sont salariés**
- Ils élaborent un **projet de santé et un règlement de fonctionnement**
- Ils participent aux **CPTS** au **SAS** à la **PDSA** dans le cadre de la loi

De façon optionnelle, ils peuvent :

- Pratiquer des **soins de second recours**
- Des action **d'Education thérapeutique des patients**
- Pratiquer des **IVG médicamenteuses et/ou instrumentales**
- Soumettre des **protocoles de coopération**
- **Contractualiser avec les ARS** pour des missions spécifiques sur la qualité et la coordination des soins
- Mettre en place de la **médiation sanitaire et sociale**
- Constituer des **lieux de stages**
- **Porter des Antennes**, pas plus de 20h par semaine et être à moins d'une demi heure du centre principal
- Par convention avec faculté et ARS, être **centre de santé Universitaire**

Quel type d'activité ?

- **2 798 CDS** ont un FINESS et ont **adhérés à l'AN**, toutes activités confondues, *contre 1639 en 2017*
- Les CDS se répartissent en:
 - 1 176 centres de santé dentaires exclusifs (42%)
677 en 2017 soit + 30,4%
 - 463 centres de soins infirmiers exclusifs (16,6%)
462 en 2017 soit + 4,5%
 - 1 159 centres de santé avec activité médicale (41,4%)
Contre 500 en 2017 soit + 19,2%

(Source plateforme ATIH Février 2023)

Quels gestionnaires ?

1. Organismes tous CDS confondu et part des médicaux et polyvalents

- **des associations, 60,5%** (surtout CS Dentaires et Infirmiers)
- Mais seulement 38 % des CDS médicaux et polyvalents
- **des mutuelles, 18,6%** (surtout CS dentaires)
- Mais seulement 7,4% des CDS médicaux et polyvalents
- **Sécu (Mines, CPAM) 6,1%** Mais 13,6% des CDS médicaux/polyvalents
- **Organismes à but non lucratif 3,7%** Mais 8,8 % des CDS médicaux/polyvalents
- **OBL 0,9%** mais 1,9% des CDS médicaux et polyvalents

2. Collectivités territoriales, En forte croissance

- **Communes, Départements, ... 9,5%** Mais 28,5% des CDS médicaux et polyvalents

3. Etablissements de santé et médico-sociaux

- **En développement 0,7%** mais 1,9% des CDS médicaux-polyvalents)

4. Sociétés Coopératives d'Intérêt Collectif 3 CDS depuis 2018 !

Quel territoire

- Les Centres de Santé sont principalement implantés en **zone urbaine avec 92,6%** de la totalité des centres dont 95,7% pour les centres médicaux et pluriprofessionnels
- 1 907 de tous les CDS sont dans des territoires prioritaires, soit 68,2% dont 597 en QPV et « Quartiers vécus » et 1 310 sont dans les zones prioritaires du SROS (ZIP-ZAC),
- Alors que 89,6% (525) des CDS médicaux-Pluripro sont dans ces territoires prioritaires,
- Sur les 208 CDS en activité en milieu rural, 101 sont infirmiers (48,6%), 90 (43,2%) avec activité médicale et 17 dentaires (8,2%),
- 96,4% des centres de santé sont accessibles aux PMR

Implication sur le territoire

- L'offre de soins des CDS permet d'articuler prévention et soins dans une politique locale de santé décidée par les gestionnaires/élus, notamment pour les médicaux et pluripro pour 63% d'entre eux (Vaccinations, Publics précaires, personnes âgées, jeunes, femmes, Obésité, HBD...).
- Les centres de santé « piliers majeurs » des politiques locales dynamiques en santé publique :
 - Référents des CLS, volet santé de la Politique de la Ville
 - Supports importants des actions de santé publique financées par l'ARS, Etat dans les communes en Politique de la Ville
 - Support des actions déconcentrées de l'Etat et des départements (CLAT, Centre Vaccination, CeGIDD, CSAPA, PMI, CPEF...)

Une pratique d'équipe

- Permise par un mode de rémunération salarié
- Avec un dossier médical partagé entre tous les membres de l'équipe; médecins, dentistes, infirmières, kiné...
- Un dossier médical articulé avec un dossier administratif et social largement informatisé,
- Une forte articulation avec l'équipe administrative et sociale du centre permettant d'avoir une prise en charge global
- Des collaborations étroites avec les services hospitaliers, généraux et psychiatriques, le plus souvent publics
- 430 CDS médicaux et pluripro participent à la PDSA
- 460 ont une activité de TLM

Quelle équipe ?

Des structures très variables: une moyenne de 12,5 PS dont 8 843 médecins (50% MG), 9 343 CD et 5 397 IDE avec 15 055 d'administratifs soit 30,3 %

- Hétérogénéité (des spécialités médicales et paramédicales)
- des gros centres (plus de 50 personnes, temps partiels, spécialités+++ , municipaux, associations ou mutuelles)
- des moyens (15 à 50 personnes, Tps pleins, peu de spécialités)
- des petits (moins de 15, Tps pleins, soins primaires, pas de spécialités)
- voire très petits (moins de 5 personnes)
- Mise en place depuis 2021 d'Assistants médicaux et de Médiateurs sanitaires et sociaux

Qui nécessitent un pilotage médical et/ou administratif

Quel mode de financement ?

- Fondé sur le **paiement à l'acte**, la relation médecin/malade ou « colloque singulier », dans une **pratique individuelle** de la médecine, **exclut tout contrôle de son contenu et de sa qualité**. Ces actes ne représentent plus que **65% des recettes**
- **Pratique d'équipe coordonnée, protocolée** avec une **démarche qualité**, pour la prise en charge d'une population sur un territoire, exige un paiement totalement repensé fondé sur :
 - ❖ La rémunération d'équipe **dans l'AN**, qui valorise l'organisation pour **l'accès aux soins**, le **travail d'équipe avec la coordination** et le **système d'information** avec un DMI labellisé
 - ❖ Le **Forfait patientèle** qui est fonction de la structure de cette patientèle, de ses caractéristiques, notamment des critères de pathologies chroniques et précarité,
 - ❖ Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (**ROSP**) qui vise la qualité des pratiques l'efficacité des prescriptions et le développement des dépistages
 - ❖ Le **forfait structure**, qui accompagne modernisation et l'équipement des centres (TLM)
 - ❖ Le financement des postes des assistants médicaux
 - ❖ La participation aux cotisations sociales (**Teulade**) et les **contrats aidés pour les territoires déficitaires** (400 MG, CAI, COSCO et CST)
 - ❖ Majoration de précarité pour la rémunération d'équipe et le forfait patientèle

Travail en équipe pluriprofessionnelle

- Réunion de concertation pluriprofessionnelle
- Protocoles pluriprofessionnels
- Coordination avec les acteurs du territoire
- Dynamique d'équipe

Système d'Information

- Partage de données
- Gestion des données cliniques
- Analyse des pratiques

Implication des Patients

- Information des patients
- Education thérapeutique
- Prise en compte de l'expérience des patients
- Soutien aux aidants

Projet de santé et Accès aux soins

- Projet de santé de l'équipe
- Accès aux soins
- Continuité des soins
- Gestion du projet de santé de l'équipe

Matrice de Maturité en Soins Primaires

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-10/matrice_maturite.pdf

- **Merci de votre attention**

