



GT Offre et accès aux soins primaires

Réunion #4 (Co)Porter un projet de centre de santé

29 avril 2021, 11h-13h en visio. Compte-rendu

Présents

Albi Gilbert Hangard et Sandrine Camman, **Angers** Gérard Boussin et Léa Potin, **Brest** Clara Keravec, **Calais** Janique Fontaine, **Cherbourg-en-Cotentin** Florence Dubois, **Evry-Courcouronnes** Nelly Togbe, **Lille** Carole Malaquin, **Metz** Coralie Lemoine-Falgas, **Poitiers** Juliette Tanty, **Rennes** Rose Fonteneau, **Rouen** Sophie Carpentier, **Saint-Brieuc** Marie-Laure Dumont, Nadia Laporte et Sophie Thomas-Dornemain, **Saint Etienne-du-Rouvray** Christophe Dalibert, **CA Thionville** Pauline Patout, **Toulouse** Dominique Bourgois, **Val de Garonne Agglomération** Laurence Bessieres, **Valence** Nadia Aftisse, **Vandoeuvre-Lès-Nancy** Flavie Mayer.

Equipe RfVS Nina Lemaire et Julie Boussard.

Banque des Territoires / Caisse des dépôts et consignations : Adelphe de Taxis Du Poet, Michèle Pfrimmer

Les personnes inscrites [via le framaform](#) recevront les CR de toutes les réunions du GT par email.

Une [Page dédiée au GT](#) a été créé dans l'espace réservé du site du réseau (nom d'utilisateur et mot de passe : villesante)

Introduction du GT (Nina Lemaire, RfVS)

Présentation nouvelle salariée du RfVS : Julie Boussard, au poste de Chargée de mission Prévention et Promotion de la santé. Les trois dernières réunions du GT soins primaires, soit les réunions du jeudi 27/05, jeudi 10/06 et jeudi 01/07 se tiendront à 14h (au lieu de 11h) afin de faciliter la participation des Villes-Santé d'Outre-mer.

Le projet sur les soins primaires est cadré par la convention trisannuelle avec la Banque des territoires. Adelphe de Taxis Du Poet de la Banque des Territoires et Michèle Pfrimmer de la Caisse des dépôts et consignations, ont assisté à la réunion.

Cette réunion porte sur la thématique « (Co)Porter un projet de centre de santé ». Nous allons découvrir un projet dont de la Ville de Cherbourg est partie prenante par le biais du témoignage de Florence Dubois.

Florence Dubois

Centre de santé Bres Croizat

Cf. ppt de présentation : <https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/Retour-dexperience-Cherbourg-en-Cotentin.pdf>

Depuis 14 ans, la ville de Cherbourg Octeville a une politique volontariste en promotion de la santé traduite par un plan d'action en 3 axes :

- Accompagner le développement et la coordination de l'accès aux soins sur le territoire
- Agir en faveur de la santé de tous et de la réduction des inégalités
- Choisir la forme au quotidien.

En 2014, suite aux élections municipales, un diagnostic local de santé a été lancé par le cabinet Enis conseil. L'objectif était de définir les besoins du territoire en matière d'accès au soin et de définir les contours d'un projet de santé.

En 2016 : lancement de deux chantiers.

- Structuration d'un plan municipal de santé
- Faire émerger le projet de structure sanitaire de proximité

En 2016, nous avons connu un passage à une nouvelle échelle avec la création de la commune nouvelle de Cherbourg-en-Cotentin. En janvier 2017, la création de la communauté d'agglomération Cherbourg-en-Cotentin marque de nouveau le passage à une nouvelle échelle.

Les résultats du diagnostic local de santé (fin 2016) sont les suivants :

- 67% des médecins ont plus de 55 ans ;
- 6-7 médecins partent à la retraite chaque année ;
- Recours important aux urgences (toujours croissant) ;

- Vieillissent de la population ;
- Précarité des habitants dans les QPV mais pas uniquement ;

En parallèle, nous savons que la volonté d'exercer des jeunes diplômés de médecine est à 66 % tournée vers le salariat. C'est pourquoi nous faisons le choix d'aller vers la création d'un centre de santé salarié. Nos objectifs sont les suivants :

- Renforcer l'offre de soins sur le territoire, notamment en cœur de ville ;
- Permettre l'accès aux soins spécialisés, notamment en secteur 1 ;
- Améliorer des prises en charge pluridisciplinaires et des coordinations entre les professionnels de santé ;
- Diversifier les modes d'exercice de la médecine.

Le Copil existant depuis 2014 s'est alors transformé en comité de mise en œuvre et est rentré en 2017 dans une phase opérationnelle pour :

1. Identifier lieu

Le lieu du centre de santé a été rapidement trouvé. Mon collègue et moi travaillions avant sur l'économie sociale et solidaire et nous avons fait face au fait de ne pas trouver de lieu. Donc on a pensé à trouver un lieu dès le début. Le choix du lieu s'est porté sur le centre-ville près du centre hospitalier et pas au sein d'un QPV. Cherbourg-en-Cotentin, par sa géographie, n'a pas un schéma de transports en communs circulaire mais a des points névralgiques, comme le centre-ville. Tous les bus passent devant le lieu choisi pour le centre de santé.

2. Choix du mode de gestion

Trois modes de gestion du centre de santé étaient envisageables. Nous sommes passé par un avocat spécialisé pour définir un mode de gestion. Il a proposé :

- En régie
- Par une association
- Par une Société Coopérative d'Intérêt Collectif (SCIC) possible de puis 2018

Notre choix s'est porté sur le mode de gestion en SCIC pour les raisons suivantes : implication des professionnels, innovation, souplesse en matière de recrutement (pas de grille salariale).

3. Recrutement d'un préfigurateur

Nous avons ensuite procédé au recrutement d'un préfigurateur du centre de santé en 2018, embauché pendant un an par la ville avec pour objectif d'aboutir au centre de santé avant la fin du mandat (mars 2020). La personne a été à 100% de son temps sur ce projet. Elle a élaboré les campagnes de recrutement (communication), a écrit le projet et déposé les statuts, etc.

Les statuts : avec un modèle en SCIC il existe 4 catégories d'associés :

- Catégorie A : salariés de la SCIC ;
- Catégorie B : personnes qui bénéficient de la SCIC (association des usagers du centre de santé)
- Catégorie C : collectivités, ça ne peut pas dépasser 50 % du capital
- Catégorie D : personnes physiques ou morales contribuant par tout moyen aux activités de la société (membres du COPIL intéressées pour participer : SOS médecins, associations, etc.).

4. Financements

Les forfaits de majoration et les ROSP de la CPAM ainsi que 2 subventions de la ville de Cherbourg-en-Cotentin : subvention relative à la prestation de prévention et subvention d'équilibre.

5. Projet de santé

Projet de santé a été écrit avec l'ensemble des partenaires et associés de la SCIC. Il définit le périmètre géographique, aujourd'hui limité à Cherbourg-en-Cotentin. Il n'est pas exclu après d'aller vers des antennes qui auraient un autre périmètre pour toucher des territoires plus lointains.

Les publics prioritaires sont en particulier, toutes les personnes sans médecin traitant (les patients en errance médicale en priorité) adressés par la CPAM, les personnes repérées par le service de réussite éducative, et les personnes en situation de précarité.

Le centre de santé est un lieu de stage identifié car on s'est aperçu que ce qui faisait rester les internes en médecine c'était le lieu d'accueil de leur stage.

Une permanence des soins + soins non programmés est assurée (mission des centres de santé), en parallèle d'une mission de prévention et promotion de la santé, en lien avec le projet municipal de santé, autour des thématiques : nutrition, gynécologie, pédiatrie, ... selon les compétences des médecins en place.

6. Recrutement des médecins

Une campagne de communication a été lancée pour recruter les médecins. Au début, nous recherchions un médecin généraliste. Pour la communication nous avons mis en avant le volet prévention (pas que le soin) qui attire particulièrement les jeunes diplômés, et le salaire intéressant (plus élevé que ce qui est possible dans les centres de santé municipaux). Nous avons aussi mis en avant la localisation géographique avec une communication sur « pourquoi choisir Cherbourg-en-Cotentin ? »

❖ Un an après, bilan et perspectives :

L'ouverture réelle effective du centre de santé a eu lieu le 15 février 2020. L'inauguration prévue le 28 mars, ne s'est toujours pas faite. Le démarrage en pleine crise sanitaire a été compliqué. Dans ce contexte nous avons moins de possibilité pour communiquer.

Aujourd'hui le centre de santé est composé de :

- 1 médecin chef à temps plein
- 1 médecin spécialisé dans la nutrition à mi-temps
- 1 pédiatre
- 1 sage-femme
- Un staff administratif conséquent avec :
 - o 1 directrice administrative et financière, qui était la préfiguratrice
 - o 1 assistante médicale
 - o 1 secrétaire médicale

De nouveaux médecins sont attendus : 1 médecin généraliste à temps plein, en septembre 2021 et peut-être 2 ½ ETP.

L'attractivité médicale est complexe mais paradoxalement, le fait qu'on monte un centre de vaccination Covid-19 piloté par la CPTS et la Ville depuis janvier 2021, fait qu'on a rencontré et discuté avec beaucoup de professionnels de santé ce qui a facilité le recrutement.

Aujourd'hui, l'équilibre budgétaire du centre de santé est très fragile. Une nouvelle demande de 200 000 euros de subvention est prévue en 2021. Pour pouvoir financer cette subvention on a dû faire reconnaître une mission de service public d'intérêt économique général. Car la règle des minimi limite à 500 000 euros maximum de subvention de collectivité à une structure privée (la SCIC étant privée). On réfléchit à aller vers une régie municipale, c'est une piste de réflexion mais rien n'est décidé. Le modèle de la SCIC est séduisant mais la SCIC reste d'ordre privé ce qui complexifie les demandes de subventions. Mon conseil aujourd'hui est peut-être de commencer par centre de santé municipal puis d'aller ensuite vers une SCIC ?

Questions et temps d'échange

Rose Fonteneau (Rennes) : Qui était ce préfigurateur ? Son profil ?

Florence Dubois : Elle avait un DESS en structure sanitaire et social. Je n'étais pas à ce poste à l'époque donc je ne me souviens pas précisément.

Gilbert Hangard (Albi) : Pourrons-nous avoir une idée des subventions municipales ?

Florence Dubois : Les subventions municipales étaient de 250 000 euros en 2020, 200 000 euros en 2021. Le minimi commence à 500 000 euros.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : A quel moment les slides pour le recrutement ont été diffusées ? Quel est le salaire proposé ?

Florence Dubois : Le salaire pour un médecin généraliste à temps plein est de 5700€ brut. Il est de 6700€ brut pour un médecin chef. Pour des temps de 35h. La campagne de recrutement a été lancée en automne 2019. Le 1^{er} médecin chef est arrivé en octobre 2020 et le 1^{er} médecin généraliste est arrivé en mi-temps en mars 2020.

Gilbert Hangard (Albi) : Y a-t-il des MSP ? pourquoi un centre de santé ?

Florence Dubois : Pour qu'il y ait un emploi salarié, pour répondre aux attentes des jeunes professionnels qui cherchaient emploi salarié, sans aller exercer en hôpital.

Gilbert Hangard (Albi) : Nous avons la même problématique à Albi. C'est une question de débat ardu au conseil municipal. La proposition de l'opposition est de faire centre de santé communal. La majorité veut plus orienter vers des MSP. Nous avons déjà 4 centres de santé sur Albi dont 1 géré par mutualité. Les recherches qu'on a pu faire montrent qu'il n'y a pas de centre de santé vraiment à l'équilibre financier et c'est un vrai débat pour nous, pour savoir si on va vers des MSP ou vers des centres de santé.

Florence Dubois : Nous avons aussi accompagné 2 PSLA et nous avons un projet de MSP en cours. On n'a pas de centre de santé mutualiste à Cherbourg-en-Cotentin. Cette option manquait sur le territoire, d'où le choix de créer un centre de santé. La présence de SOS Médecins sur le territoire est une vraie plus-value pour attirer des médecins car ils savent qu'une prise en charge est possible les soirs. On avait un PSLA qui étaient en train d'émerger. Le centre de santé permettait d'offrir une condition d'emploi différente et complémentaire, dans une optique d'attractivité et de permettre aux personnes de retrouver un médecin traitant, car 11% de la population n'en avait pas. Ils se tournaient donc vers SOS Médecins pour avoir par exemple des renouvellements d'ordonnance, or ce n'est pas le rôle de SOS Médecins. Les personnes étaient en total désarroi. Le choix du type de structure dépend du territoire. Si vous avez assez de médecins, c'est vrai qu'il n'est pas forcément pertinent d'aller vers un centre de santé. Tout dépend du diagnostic réalisé sur le territoire.

Gérard Boussin (Angers) : Qu'est ce qui fait le montant des subventions ? Pourquoi 450 000 euros de subventions ? Le centre récupère les remboursements. Est-ce que c'est parce qu'il n'y a pas assez de consultations pour payer les salaires, ou bien c'est pour payer salaires du personnel administratif (sauf l'assistante médicale qui est subventionnée par l'assurance maladie) ?

Florence Dubois : Oui, pour payer le personnel administratif. Au démarrage, il faut aller chercher les mutuelles pour que les paiements soient automatiques etc. C'est un gros travail administratif au lancement. C'est pour ça qu'à posteriori, on se dit qu'on pouvait lancer en centre municipal puis aller vers une SCIC. Mais on n'en est pas encore là.

Gérard Boussin (Angers) : Les personnels administratifs ne sont pas des agents de la collectivité, qui sont mis à disposition ?

Florence Dubois : Non, mais ça peut être une des pistes. On peut espérer que l'augmentation des consultations permette d'améliorer l'équilibre financier.

Dominique Bourgois (Toulouse) : Quel a été le soutien de l'ARS ?

Florence Dubois : Au tout démarrage, nous n'avions pas de soutien. Les centres de santé salariés n'existaient pas pour l'ARS Normandie. A l'ARS ils étaient très frileux au démarrage. In fine, il y a eu le soutien de l'ARS via l'aide de 50 000 euros à l'installation d'un médecin quel qu'il soit car on est identifié désert médical. Maintenant, l'ARS a changé son fusil d'épaule, ils ont vu l'intérêt des centres de santé pour les jeunes médecins. Concernant les subventions, il y aura toujours un reliquat sur la prévention promotion qu'il faudra rémunérer car cela n'est pas pris en charge par assurance maladie

Dominique Bourgois (Toulouse) : Merci. Sur l'ARS effectivement concernant les centres de santé, elles ne donnent pas vraiment un aval. Elles prennent acte du projet de centre de santé. Elles peuvent néanmoins venir les contrôler dans le cadre de la mission d'inspection. Je me pose la question des salaires dans le cas où le centre de santé deviendrait un centre municipal ? Le salaire serait très limité.

A Toulouse, on a un centre de vaccination avec des médecins salariés. Récemment, nous avons recruté une jeune médecin et le salaire a été limité à 3000 euros net. C'est vrai qu'on ne peut pas comparer la région Occitanie et les régions du nord, qui ne font pas face à la même situation en termes de désert médical. On peut dire qu'ici qu'on est assez dotés quand on regarde en nombres globaux mais attention à la répartition sur le territoire. Chez nous, les médecins de QPV qui partent en retraite peinent à trouver des remplaçants.

Sur les salaires, qui est un point clef, le problème est que le salariat va être lié au statut des agents territoriaux, on a donc beaucoup de mal à recruter. Il n'y a presque plus de médecins territoriaux statutaires, on recrute principalement des contractuels. Il faudrait aller interroger des personnes spécialistes. Il faut qu'ensemble, on réfléchisse à comment « convaincre les ARS et surtout le ministre de la santé, peut-être avec un plaidoyer et le soutien des élus, de dire que le choix des jeunes médecins est le salariat et que le ministère n'évolue pas assez vite pour proposer une politique nationale autour de ça ». Sinon on arrivera petit à petit à encore plus de déserts médicaux, et aussi dans des grandes villes comme les nôtres.

Florence Dubois : En effet, l'ARS a le pouvoir d'invalider le projet de santé et donc son ouverture. Je vous rejoins sur l'utilité d'un plaidoyer ; en lien avec le fait que 66% des jeunes médecins qui veulent aller vers le salariat, et aussi que des médecins seniors qui veulent finir leur carrière en tant que salarié ; pour que le ministère prenne en compte le désir de salariat en début et fin de carrière et qu'il accompagne les collectivités. Tous les jeunes médecins ne veulent pas être spécialistes des hôpitaux ou des libéraux.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Val de Garonne est une ville du Sud-Ouest mais avec le même diagnostic que Cherbourg-en-Contentin. Nous avons un Centre de santé qui a ouvert et qui est vide depuis 1 an. Nous avons des difficultés énormes à recruter. On a énormément de difficultés à trouver les fins de carrières ou les débuts de carrière. La structure est là mais on ne trouve pas de jeunes médecins. De quelle enquête est issu la statistique sur les 66% de jeunes médecins diplômés qui souhaitent se tourner vers le salariat ?

Florence Dubois : Le centre de santé est municipal ? Je vais rechercher l'enquête en question.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Oui, la chargée de mission essaie d'attirer les jeunes médecins, les internes mais elle n'y arrive pas. C'est peut-être dû au salaire.

Marie-Laure Dumont (Saint-Brieuc) : Pouvez-vous nous dire quels sont les projets d'aide aux étudiants et maître de stage ?

Florence Dubois : C'est un travail mené par l'agglomération, pas par ville, notamment sur le logement. On a un vieil internat. Le projet est de construire un nouvel internat (connecté). Il y a aussi un projet de soutien au logement de ces étudiants et une priorisation via les bailleurs sociaux. Mais généralement, ils viennent pour 6 mois et ont déjà un loyer dans leur ville universitaire donc il est difficile de payer deux loyers donc ils préfèrent l'internat. D'où le projet d'un nouvel internat.

Rose Fonteneau (Rennes) : Je souhaite rebondir sur les échanges concernant la prise en compte par le ministère du besoin de financer les centres de santé. J'ai appris cette semaine par le centre de santé qu'on a dans un quartier prioritaire à Rennes, que le ministère va mettre en place une expérimentation avec 20-24 centres de santé, qui financerait entre 2 et 5 postes supports. Le centre qu'on a à Rennes devrait intégrer cette expérimentation. On en saura plus en juin. Il semble donc que ça commence à se mettre en place.

Florence Dubois : En effet, ça change tout. On serait intéressés pour en savoir plus.

Gilbert Hangard (Albi) : En tant qu'élu, je me pose la question : est-ce que c'est à la collectivité d'être opérateur des centres de santé ? C'est une question philosophique. Un hôpital peut créer un centre de santé. J'ai été directeur de l'hôpital de Coutance, et je pensais que la situation était meilleure dans le Sud. Finalement, cette question se pose aujourd'hui partout. La question de la définition du « désert médical » basée sur nombre de personnes qui n'ont pas de médecin traitant ? Nous on est à 8%. A partir de quel moment la collectivité doit mettre des moyens pour suppléer au manque ? Car on ne peut pas mettre de l'argent partout. Si le ministère finance et permet des équilibres, ça change tout.

Florence Dubois : Les élus étaient déjà très sollicités par les habitants sur ce manque. On sait que la présence médicale, joue sur l'attractivité médicale. Quand on veut faire venir des ingénieurs sur le territoire, c'est un des facteurs qui joue.

Gérard Boussin (Angers) : J'ai rencontré des représentants du conseil de l'ordre. On voit que salariat est encore complexe. Comment coexistent les libéraux et les salariés ?

Florence Dubois : Au début, l'URML ne voyait pas d'un très bon œil le centre de santé et au final, comme on donnait un panel de types d'emplois complet, il y ont vu le côté positif.

Gérard Boussin (Angers) : Le président de l'agglomération a signé convention cadre « Territoire universitaires de santé » qui facilite les temps partagés et l'accueil des internes chez des médecins libéraux. Par exemple, cela permet d'accueillir un mi-temps d'un médecin dans une maison sport santé et son autre mi-temps en libéral.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Je me pose la question de la concurrence entre MSP et CDS ? Sur vos territoires, y a-t-il des actions communes entre ces deux structures, des projets communs ? On a des tiraillements politiques entre élus qui portent le centre de santé et ceux qui portent la MSP.

Florence Dubois : A Cherbourg-en-Cotentin, on est une presqu'île avec un fonctionnement un peu îlien. L'hôpital développe des projets avec la policlinique privée et ils s'entendent très bien. Quand on a deux têtes de ponts public-privé qui s'entendent très bien, ça fait effet sur les autres acteurs.

Laurence Bessieres (Val de Garonne Agglomération) : Chez nous, vient d'être signée une charte de « non – agression » proposée par l'association des maires ruraux. Le conseil départemental vient de demander aux maires de la signer. Car il y a un contexte de concurrence entre les communes, avec des élus interpellés par la population. On voit des communes qui font appel à des cabinets de recrutement et on observe une surenchère entre eux. Par ailleurs, on essaie d'aller au-delà de l'attractivité touristique et de développer un travail de fond : connaître les remplaçants, les généralistes, les jeunes internes, pour connaître leur raisons et critères de choix et d'autre part de montrer maillage des structures, montrer l'écosystème ; et finalement de valoriser le lien entre les professionnels et les élus car il y a de part et d'autre des représentations, des clichés, notamment sur les salaires.

Florence Dubois : Avec la CPAM, on est en train de faire des questionnaires envers les jeunes internes non thésés, les remplaçants dans le centre de vaccination, etc. C'est le bon moment pour les solliciter pour une enquête qualitative, pour connaître leurs manques, leurs envies ; on les a « sous la main ». Par exemple on a discuté avec un jeune médecin qui va bientôt avoir un enfant et qui n'a pas de nounou, on va en trouver une.

Janique Fontaine (Calais) : Quel impact le centre de santé a-t-il eu sur le recours aux urgences ?

Florence Dubois : Ça serait péremptoire de le dire car les urgences ont été moins fréquentées partout en France à cause du Covid.

Rose Fonteneau (Rennes) : Vous avez fait le choix d'un centre de santé en centre-ville, et non pas dans un QPV. Est-ce que ça a posé des problèmes que le centre de santé ne soit pas dans les QPV ?

Florence Dubois : Cherbourg est le centre de Cherbourg-en-Cotentin. Les trois QPV sont dans Cherbourg Octeville donc à proximité du centre. Par contre ça pose des soucis dans la recherche de financement car ils ne sont pas dans le périmètre QPV, on ne peut pas mobiliser le contrat de ville. Il n'y aurait des financements possibles que pour des actions hors les murs, dans les QPV, mais pas dans le centre de santé. Cependant, un impact positif a été largement constaté dans les QPV. Les collègues en charge de la réussite éducative le voient auprès des élèves qui ont un double problème d'accès au soin et à l'éducation. Ça fait un volet de réglé et change la donne pour ces élèves.