

Colloque

Bicentenaire de la Fondation Dispensaire Général de Lyon

LA MEDECINE SOCIALE, DU PASSE A L'AVENIR DES  
CENTRES DE SANTE

**L'AVENIR DES CENTRES DE SANTE**

27 septembre 2018

Dr Richard LOPEZ

---

# Un système ambulatoire en évolution

## • Des besoins médicaux différents

- **Transition épidémiologique ou sanitaire** : les 3 « âges » selon Abdel OMRAN en 1971: 1/ fléaux-maladies infectieuses, 2/ maladies chroniques, 3/ dégénératives et sociétales (on parlera plutôt aujourd'hui de **Transition Sanitaire**, pour FRENK en 1991).
- **Une formation de base en pratique d'équipe** La formation hospitalière s'appuie sur un exercice en équipe pluriprofessionnelle, en rupture totale avec la pratique libérale;
- **Un mode de rémunération à l'acte sclérosé**: constitue un frein à l'évolution de la prise en charge de populations et de pathologies complexes et chroniques, ne permet pas à la société de garantir la prise en charge des dépenses de santé: CNAM=payeur aveugle

## • Des professionnels différents

- **Une forte féminisation** : 65 % des nouveaux inscrits à l'Ordre et 80 % des inscrits en 2<sup>ème</sup> année de faculté de médecine,
- **Une population qui vieillit** : 32 % a plus de 65 ans et 47% plus de 60 ans, donc
- **Un nombre de médecins en activité qui baisse** de 78% à 68% des inscrits.
- **Un nombre de généraliste en baisse**, inférieur depuis 2017 aux spécialistes.

# Une pratique ambulatoire en évolution

- **Une évolution du projet professionnel**
  - *un exercice en structure d'exercice regroupé et coordonné qui transpose à l'activité ambulatoire l'organisation d'équipe apprise à l'hôpital*
  - *un exercice qui allie soins, prévention, santé publique, accueil social qui respecte l'unicité de l'humain, dans une dimension médico-psycho-sociale*
  - *Qui ne contraint plus le médecin à se transformer en entrepreneur,*
- **Rejet assez franc de l'exercice libéral.**
  - *1/3 des médecins remplaçants refuseraient de s'installer à cause de la surcharge de travail et/ou de la complexité des tâches administratives et de la gestion du cabinet.*
  - **Étude IRDES 2009** : *la gestion du cabinet représente en moyenne 23% du temps de travail des médecins généralistes, soit entre 11,96 et 13,8 heures par semaine.*

# Une pratique ambulatoire en évolution

- **Une évolution du projet de vie** *70% des étudiant-e-s en médecine citent la qualité de vie comme source de motivation pour leur avenir.*
  - **Une activité respectueuse du temps privé**, qui ne contraint plus les médecins à une activité de 60h ou plus par semaine et permette de structurer et organiser à l'avance le temps de travail
  - **Qui prenne en compte l'évolution des modes de vie** une aspiration à une stabilité financière, permise par un salaire, avec une couverture sociale digne de ce nom, avec une formation professionnelle intégrée à un métier
  - **Qui soit compatible avec la vie des familles** leur permettant une mobilité géographique interdite par l'ancrage de « l'installation »
  - **Qui ne priorise pas la rémunération**, celle-ci n'est plus un élément décisif et peut être salariée ou mixte (libérale et salariée)

# Est-ce une révolution de l'exercice ambulatoire ?

Cette prise en charge **moderne** de la santé des gens et **respectueuse** des populations et des professionnels c'est **le Centre de Santé**

- **Une théorisation des années 30:** Robert-Henri Hazemann, Albert Calmette, Emile Roux...
  - « *Le Centre de santé doivent être les organisme de base de défense de la santé publique* » conférence de Robert-Henri Hazemann 21 décembre 1932
  - *La santé un état de bien être social : une politique publique audacieuse et globale*
  - *De la clinique mais aussi de l'épidémiologie: usage des statistiques début de « l'EBM »*
  - *Une nécessaire pluridisciplinarité: Equipes soignantes et sociales*
  - *Une politique territoriale: La médecine ne se fait pas à distance mais au contact des populations; les dispensaires sont dans les quartiers populaires,*
  - *Le médecin a une responsabilité sociale; le service public participe du contrat social, sans relation de charité*
  - *Le dispensaire structure polyvalente et médico-technique qui intègre radio, la biologie, la dentisterie, des spécialités comme l'ORL (ravages de la diphtérie),*
  - *Une place importante de la prévention, de la vaccination et de l'éducation à la santé*
  - *Structure de premier recours articulée avec les hôpitaux,*
  - *La santé, partie intégrante des politiques sociales et environnementale; promotion des espaces verts, des bains douches, des lavoirs, des arrivées d'eau et des égouts...*

**Art. L 6323-1 du CSP:** Outre les missions obligatoires et traditionnelles des centres de santé inscrites dans le CSP depuis leur apparition le 4 mars 2002, depuis les dernières modification de l'Ordonnance du 12 janvier 2018 et décret et arrêté du 27 février 2018, les centres de santé peuvent **de façon optionnelle** :

- 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
- 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 une faculté et l'ARS, être **centre de santé Universitaire**



# Implication sur le territoire

- L'offre des CDS articule pour 54% d'entre eux **prévention et soins** avec des **actions de santé publique** décidées par les gestionnaires/élus, (Axes des PRS: Publics précaires, personnes âgées, jeunes, femmes, HBD), avec des **financements ARS**.
- 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, CV, CeGIDD, CSAPA, PMI, CPEF...)



# Quel avenir de l'ambulatoire ?

- Rapport Juilhard **d'octobre 2007** ouvrait la voie législative à la création des MSP dans la Loi HPST de juillet 2009 et définissait cette « nouvelle » organisation qui n'était rien d'autre qu'un centre de santé mais avec des professionnels de santé libéraux. **Le constat global est clair : le dispositif de premier recours est à bout de souffle. Il ne répond plus ni aux attentes des professionnels, ni aux préoccupations des autorités publiques et n'est plus apte à répondre aux évolutions démographiques et épidémiologiques de la population.**
- La pratique d'équipe, dans une démarche qualité avec prise en charge d'une population sur un territoire a exigé un paiement totalement repensé, réduisant la part des actes.
  - ❖ 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**, majorée selon la **précarité des patients**
  - ❖ Le **Forfait patientèle** qui est fonction de la structure d'âge de cette patientèle, de ses caractéristiques de pathologies chroniques et de ses critères de précarité,
  - ❖ Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (**ROSP**) qui vise la qualité des pratiques
  - ❖ Le **forfait structure**, qui accompagne la modernisation des cabinets médicaux
  - ❖ Le volume de **l'activité**
  - ❖ La participation aux cotisations sociales (**Teulade**)
  - ❖ Les **aides pour les territoires déficitaires** (COSCO et CAI)

# Quel avenir pour les centres de santé ?

- Fondée traditionnellement sur le **paiement exclusif à l'acte**, la relation médecin/malade ou « colloque singulier », dans une **pratique individuelle** de la médecine, **excluait tout contrôle de son contenu et de sa qualité**
- Les centres de santé sont désormais sur un **financement qui leur permet l'équilibre économique** après le nouvel Accord National de 2015 et le premier avenant de 2017, signés avec la CNAM,
- Le financement à l'acte baisse en proportion pour n'occuper que 65% des recettes, le reste est assuré par le **financement d'équipe** de l'AN, la **ROSP**, les **forfaits patientèle** et **structure**, la Teulade.
- Les centres en territoires déficitaires bénéficient en plus des **aides à l'installation**, au **maintien** et de **solidarité territoriales**

# Une modernisation de l'ambulatoire

## Ils constituent désormais une base d'appui importante à la modernisation de l'ambulatoire

- Ils peuvent porter désormais des **PASS** pour l'accès aux soins et aux droits des plus précaires
- Ils mettent en place le **Tiers payant intégral** avec **tpcomplementaire**, plateforme inter AMC
- Ils ont été la base de la préfiguration des **Infirmières en Pratique Avancée** qui sont désormais entrées dans la loi (Loi Touraine).
- Ils ont été la base de la mise en place de la **Télé médecine** avec la coopération ville-hôpital sur la rétinographie en partenariat avec l'Association Valentin Haüy et le réseau OPHDIAT
- Ils ont été également porteur en 2016 des nouvelles bases de **Téléconsultation** avec l'ASAME dans les vallées des Vosges
- Ils ont développé les **consultations avancées** de praticiens spécialistes mis à dispositions par l'hôpital favorisant les parcours de soins des patients entre ville et hôpital
- Ils expérimentent un nouveau mode de financement (LFSS 2018) détaché du paiement à l'acte et substituant une **rémunération forfaitaire globale**.

# L'avenir de l'ambulatoire

- Les centres de santé ont été historiquement un lieu de soins ouverts à tous
- Leur pratique ancrée dans la réalité de leur époque a démontré leur modernité
- Ils sont le creuset d'une organisation adaptée à l'évolution de la société et aux pratiques modernes d'exercice de la médecine du XXI<sup>ème</sup> siècle
- Leur création, leur maintien et leur développement continuent de répondre d'abord aux besoins de la population et de leur territoire
- Ils sont désormais mis en avant dans les plans gouvernementaux pour l'accès aux soins dans les territoires (Touraine et Buzyn)



# LES CENTRES DE SANTE C'EST L'AVENIR !



