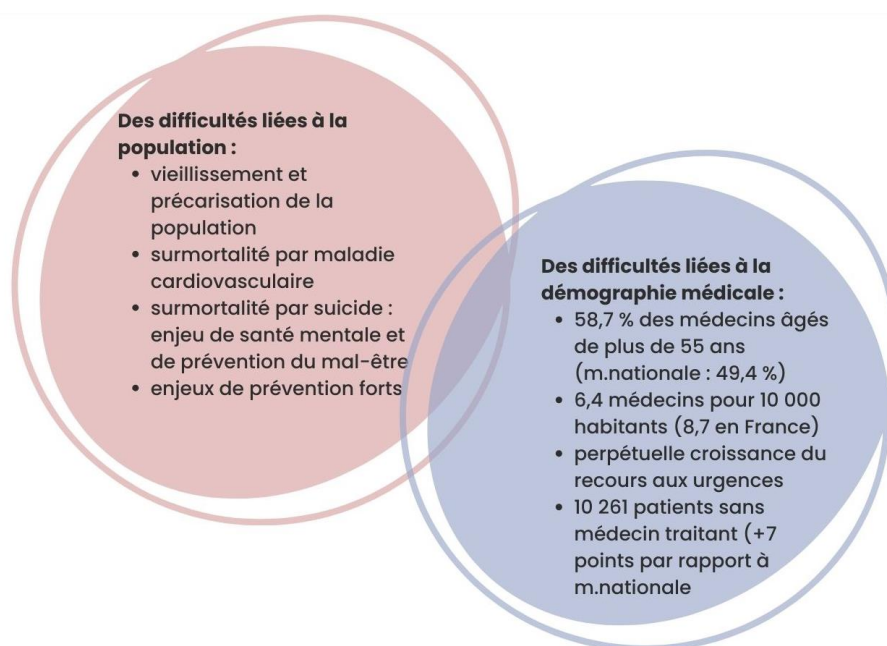


Le centre municipal de santé Brès-Croizat à Cherbourg-en-Cotentin - Retour d'expérience -

- ▀ **Lydie Le Poittevin**, Adjointe en charge de la santé, du handicap, de la lutte contre les discriminations et l'égalité femmes/hommes de la Ville de Cherbourg-en-Cotentin.
- ▀ **Céline Chmiel**, Directrice administrative et financière du CCAS de Cherbourg-en-Cotentin et directrice par intérim du centre de santé de Brès-Croizat.

Contexte. La Ville de Cherbourg-en-Cotentin a mis la santé au cœur de ses préoccupations dès la création de la commune nouvelle en 2016. La Direction Santé et Solidarité a été le premier service transverse au sein des 5 communes historiques qui fondent Cherbourg-en-Cotentin, ville de 82 000 habitants, avec 3 QPV et 8 quartiers de veille active. Le diagnostic local de santé montrait un double constat :



L'élaboration d'un plan municipal de santé ambitieux a donc été lancé, avec 131 actions portées par les partenaires et l'ensemble des services de la Ville, validé par l'ARS et articulé autour de quatre axes :

- développer une culture commune au sein de la Ville ;
- permettre à chaque habitant d'être acteur de sa santé, quelle que soit sa différence ;
- agir collectivement pour l'épanouissement de la population ;
- favoriser l'accès au soin, d'où la création d'une structure de soin en proximité qui permettait d'allier prévention, accès au soin et exercice coordonné et salarié de la médecine.

La création d'un Centre de santé sous forme d'une SCIC

Le Centre de santé Brès-Croizat. Le lieu est rapidement identifié, en cœur de ville, dans un quartier en pleine restructuration, en pied d'immeuble loué à un bailleur social. Il est en proximité directe du Centre Hospitalier Public du Cotentin. C'est un quartier qui va beaucoup évoluer car nous allons y accueillir un centre de soins de suite, un internat, la Maison sport-santé et le Pôle petite enfance Agnès Varda. Nous partageons les locaux avec l'association Soins Santé, qui est une association d'un Centre de santé infirmier, d'un Service de soins infirmiers à domicile et d'une Equipe de la mémoire (Equipe Spécialisée Alzheimer).



Crédit : Centre municipal de santé Brès-Croizat - Ville de Cherbourg-en-Cotentin

Etudes et préfiguration. Si le choix du lieu n'a pas fait débat, le mode de gestion a été beaucoup plus débattu. Nous nous sommes fait accompagner par un cabinet d'avocat. Nous avons choisi d'aller vers du salariat et trois possibilités existaient :

- la régie, en employant des agents municipaux ;
- un centre de santé associatif ;
- un modèle alors nouveau, la SCIC, Société coopérative d'intérêt collectif.

La SCIC avait été retenue, car la volonté politique était de pouvoir réellement associer les acteurs de la santé sur le territoire. Ont donc été associés à la SCIC : SOS Médecins, le Centre Hospitalier, l'association des usagers du centre de santé, des personnels du centre de santé, etc. La SCIC permettait aussi une certaine souplesse via les avantages du droit et de la comptabilité privés, de la souplesse dans les recrutements, qu'on n'a pas forcément dans la collectivité.

Elle présentait aussi moins de risque qu'une association (pas de risque que la structure soit regardée comme une association transparente). Toutes ces questions ont été traitées à partir de 2018 par une préfiguratrice qui était un agent de la Ville, au sein du Pôle Cohésion sociale, qui a assuré les missions suivantes :

- Rédiger les statuts de la société ;
- Elaborer le contrat de bail car nous sommes locataires d'un pied d'immeuble ;
- Effectuer les recrutements ;
- Assurer les liens avec l'ARS (élaboration du projet de santé du centre, etc.).

Ça a été un travail important : la réflexion s'est lancée en 2016, la préfiguration a commencé en 2018, et le centre a pu ouvrir en 2020, avec à l'époque :

- Un médecin généraliste à temps complet ;
- Un médecin généraliste à mi-temps ;
- Un pédiatre ;
- Une sage-femme.

Depuis, l'équipe s'est un peu développée, avec notamment une infirmière ASALEE.

L'organisation sous la forme d'une SCIC.

ADAPTÉE À DIFFÉRENTS BESOINS EN SANTÉ

- priorisation des patients sans médecin traitant orientés par la CPAM
- recours au tiers-payant intégral
- consultations adaptées aux cas complexes (patients orientés par différents partenaires sociaux et médico-sociaux)
- tenue de réunions pluri-professionnelles pour la coordination des soins
- actions de prévention et d'éducation à la santé

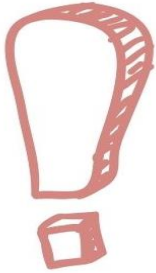


ATTRACTIVE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS

- exercice regroupé et coordonné de la médecine
- décharge des obligations administratives et de gestion de cabinet
- mise en oeuvre de projets de prévention et de santé publique

L'adaptation de la structuration juridique du Centre de santé

La non-conformité au droit européen. Malgré les avantages du modèle de la SCIC, nous nous sommes très vite heurtés à la difficulté du financement. Les orientations étaient d'avoir des temps de prévention, des consultations longues pour permettre aux médecins d'accompagner les publics. Nous étions donc en déséquilibre budgétaire important. Pour la mise en place du centre de santé, la Ville avait versé une subvention d'investissement de 300 000 € en 2019-2020 (aménagement des locaux).



Nous étions donc déjà en limite de la réglementation européenne relative aux aides d'Etat, qui empêche le versement de fonds supérieurs à 300 000€ aux entreprises, puisque la SCIC est une entreprise privée. Nous avons donc pris une délibération qualifiant les activités du centre de « Services d'intérêt économique général » (SIEG). Cela nous a permis de verser une subvention d'équilibre de 200 000€ en 2021 (lancement du centre). Nous avons donc malgré tout atteint les 500 000 € que permet le règlement des minimis.

Nous étions donc dans l'impossibilité juridique de continuer à subventionner le centre de santé alors même que le déficit ne s'était pas résorbé. Nous avons donc cherché une solution pour que l'activité puisse continuer.

La reprise en régie municipale du Centre de Santé. En 2021, il y a eu une année entière de réflexion sur la reprise en régie du centre de santé. Le fait qu'une collectivité territoriale reprenne en régie une société privée ne s'est probablement pas beaucoup fait en France. Nous avons :

- Créé un budget annexe, car le centre municipal de santé a été créé sous forme de régie municipale à autonomie financière.
- Mis en place un Conseil d'exploitation pour répondre à la volonté initiale d'associer les différents acteurs. Nous ne voulions pas perdre les liens avec les acteurs de la santé à l'occasion de la reprise en régie. Six élus de la Ville y participent ainsi que la Directrice du CHPC, l'association des usagers, un médecin du Conseil de l'Ordre, la Présidente de l'association de soins infirmiers « Soins Santé ».

Le Conseil d'exploitation est consulté pour toutes les questions d'ordre général concernant le Centre de santé (projets de partenariats, etc.) et peut formuler toutes propositions utiles au fonctionnement du centre. On a d'importantes difficultés de recrutement de personnel médical donc on essaie de trouver des solutions ensemble, avec le Centre hospitalier, avec SOS médecins, etc. Les décisions sont ensuite prises par le Conseil municipal puisque c'est une obligation pour la collectivité. Le Conseil d'exploitation permet d'avoir tous les points de vue.

Bilan de l'activité de la régie. Le Centre municipal de santé a pleinement trouvé sa place dans le paysage de l'offre de soin. La patientèle nous est principalement orientée par la CPAM avec une priorisation des ALD. Nous pratiquons le tiers payant intégral.

BILAN EN TERMES DE RESSOURCES HUMAINES

- 1 cheffe de service
- 1 secrétaire - référente comptable
- 1 secrétaire médicale - agent d'accueil
- 1 assistante médicale (en cours de formation)
- 1 pédiatre à temps complet
- 1 sage-femme à 80%
- 4 ETP de médecins généralistes (dont 0,5 non encore pourvus)
- 1 infirmière "Asalée"



IMPACTS SUR LA POPULATION

- 3 000 patients ont retrouvé un médecin traitant (2 250 adultes, 738 enfants)
- 10 000 consultations de médecine générale
- 1 500 consultations de pédiatrie
- 900 consultations de suivi gynécologique

Mission de prévention et de lutte contre le non recours, notamment grâce à de nombreux partenariats

- Fondation Bon Sauveur
- Soins Santé
- Mutame+
- CHRS Louise Michel
- Normandie pédiatrie
- Services municipaux
- ...

Le Centre de Santé est déclaré médecin traitant au niveau de la CPAM, ce qui évite les ruptures de parcours en cas de départ d'un médecin. Nous avons un turn-over important de médecins. Ils partent pour rejoindre leur conjoint, parce qu'ils ont d'autres projets de vie. Nous sommes sans arrêt en recrutement. Nous travaillons beaucoup avec le Centre hospitalier, et nous avons fait des offres d'emplois communes pour permettre l'exercice mixte, ainsi que nous permettre d'embaucher des médecins étrangers, ce que nous ne pouvons pas faire en tant que centre de santé.

Bilan des partenariats. Nous avons également beaucoup de partenariats, par exemple avec le programme de réussite éducative d'un QPV : les enfants qui bénéficient du programme peuvent être vus par les médecins. Nous avons des permanences avec l'équipe mobile de psychiatrie de la Fondation Bon Sauveur. Nous travaillons avec l'association Femmes (pour les femmes victimes de violences conjugales) pour le suivi gynécologique. Notre sage-femme se déplace directement dans les locaux de l'association. Il y a également des partenariats avec Normandie Pédiatrie, avec ENDOMIND, avec le laboratoire du CHSPC, et avec l'association des usagers du centre de santé qui fait partie du projet depuis le départ.

Nous avons mis en place une mutuelle municipale, avec différentes permanences dans la ville. Elle a rencontré un grand succès notamment auprès des personnes retraitées qui ne peuvent plus bénéficier des mutuelles de leurs employeurs et auprès des jeunes qui n'ont pas encore d'emploi.

Le Centre municipal de santé fait partie du Conseil d'administration de la CPTS du Cotentin, ce qui permet d'avoir toutes les formes d'exercices représentées au sein de la CPTS.

Perspectives. La création d'un centre de santé communautaire, qui aurait des antennes pour un maillage plus fin du territoire, est à l'étude à l'échelle de la Communauté d'agglomération du

Cotentin. Nous faisons partie du comité de pilotage et le Centre de santé Brès-Croizat serait le modèle duquel partiraient des antennes sur le territoire plus rural.

Questions-réponses

Quel a été le modèle économique du côté de l'investissement ?

» **Céline Chmiel** : Ça a été uniquement porté la Ville. Nous n'avons pas eu de subvention ou d'aides. Ça a été porté avec un bailleur avec lequel nous avons l'habitude de travailler. Il nous a réservé un pied d'immeuble. Nous avons financé l'aménagement des locaux pour que ce soit adapté à l'exercice de la médecine. Le bailleur loue les locaux au Centre municipal de santé qui sous-loue une partie des locaux à l'association de soins infirmiers.

Le recrutement de votre équipe pluridisciplinaire s'est-il appuyé sur un constat d'un besoin, par exemple le besoin d'une sage-femme, du pédiatre ; ou bien s'est-elle construite sur la base des professionnels volontaires et disponibles ?

» **Lydie Le Poittevin** : Nous étions plus axés sur les médecins généralistes au regard des difficultés sur le territoire, mais ce sont aussi plutôt des médecins généralistes qui sont venus vers nous (par rapport à des spécialistes). La pédiatre est la seule qui exerce à Cherbourg-en-Cotentin en dehors de l'hôpital. La sage-femme a fait partie du projet dès le départ, elle fait beaucoup de prévention.

Les professionnels ont-ils des objectifs en terme de nombre de consultations ou autre ?

» **Céline Chmiel** : Nous n'en avons pas fixé. Aujourd'hui, on se dit que c'est peut-être une erreur. On sait qu'on n'équilibrera pas le budget car nous avons fait le choix de faire de la prévention et des consultations longues, mais on est face à des difficultés. Face à l'augmentation des charges, etc., on se dit que cette contrainte manque peut-être un peu : fixer un certain nombre de consultations pour assurer un minimum de recettes. C'est un point à réfléchir pour le projet de centre de santé communautaire car notre déficit se creuse et nous devons trouver des solutions pour pérenniser le centre dans la durée.

» **Lydie Le Poittevin** : Actuellement, nos médecins généralistes voient 20 patients par jour. Ce sont des consultations de 20 minutes.

Concernant la location, puisque vous faites de la sous-location, quel est votre type de bail ?

» **Céline Chmiel** : C'est une situation très spécifique car nous, la Ville, avons hérité de la SCIC. D'un point de vue juridique, il y a eu la liquidation de la SCIC et une cession d'actifs. Cela relève du droit privé, on s'est fait accompagner car nous sommes des juristes de droit public, nous avons un peu de mal sur ces aspects-là. Dans la cession, la Ville a récupéré les contrats de travail tels qu'ils étaient, les contrats de prestation (entretien, maintenance, informatique, etc.) et le bail, qui est donc un contrat classique qui avait été signé entre la

SCIC et le bailleur. Peut-être que le montage aurait été différent si ç'avait été nous, puissance publique, qui avions à la base payé ce loyer. Mais dans notre cas, nous sommes dans cette situation où on a l'héritage de la SCIC avec des contrats de droit privé. Depuis 2022 et le passage en régie, nous travaillons sur les contrats. Par exemple, nous avons mis fin au contrat avec la société d'entretien des locaux et c'est le service municipal dédié à l'entretien des locaux qui assure le ménage.

Comment le centre municipal de santé travaille-t-il l'aller vers ? Est-ce travaillé avec l'association des usagers ?

>> Lydie Le Poittevin : L'association des usagers est en train de se structurer. On fait de l'aller- vers quand on va vers le foyer Louise Michel. On va vers des femmes qui sont éloignées du soin et qui ne viendraient pas directement au centre de santé, donc nous nous déplaçons pour faire la première étape. Avec le programme de réussite éducative, c'est un peu la même chose. Les enfants qui sont envoyés n'avaient pas de médecin et n'auraient peut-être pas franchi la porte. Parfois, il s'agit juste de faire un certificat médical pour la pratique du sport, chose qui empêchait les publics des quartiers prioritaires d'accéder aux pratiques sportives. Nous avons également un distribox pour récupérer le matériel d'injection usagé, puisque nous travaillons avec la Fondation Bon Sauveur et le Pôle d'addictologie. Il est à la porte du centre de santé.

Nous sommes en train de retravailler tout cela. Le projet de santé de la SCIC était toujours valable, mais au regard de la reprise en régie nous avons fait le choix de le réécrire, de façon partenariale, avec la CPAM, l'association des usagers, les médecins. La CPAM en était enchantée car c'était la première fois qu'ils participaient à l'écriture d'un projet de santé.

>> Céline Chmiel : On sait les lourdeurs de l'administration, mais ce que démontre le centre municipal de santé, c'est qu'on arrive malgré tout à développer d'importants partenariats, avec des associations, mais aussi au sein des services de la Ville. C'est vraiment intégré aux réflexions de Cherbourg-en-Cotentin sur la solidarité et la cohésion sociale. On a des médecins du centre qui interviennent dans nos crèches et nos EHPAD ; nos travailleurs sociaux du CCAS qui font des permanences au sein du centre de santé. Il y a des liens sur toutes nos politiques publiques dirigées vers les personnes. On voit donc bien aujourd'hui qu'un Centre municipal de santé, en régie, peut fonctionner tant avec les partenaires qu'avec les services de la Ville quand il y a la volonté d'agir sur des thématiques communes.

Ce document a été réalisé suite au webinar « Regards croisés sur l'offre de soin primaire dans les QPV : trois modèles de lieu de santé » co-organisé par le Réseau français Villes-Santé, la Banque des Territoires et le Hub des territoires le 25 janvier 2024.

L'ensemble du webinar est disponible en replay sur le site du Hub des Territoires, à [cette adresse](#).

Pour en savoir plus sur les actions des Villes-Santé en matière d'offre et l'accès au soin, [cliquez ici](#).