

Santé et action sociale : Docteur Hélène Colombani : “Repenser le modèle économique des centres de santé”

La présidente de la Fédération nationale des centres de santé analyse les conditions d’attractivité de ces structures de soins essentiels au parcours de soin.

Publié le 07/01/2025



Quelle est la proportion de centres de santé gérés par des communes et par des intercommunalités ?

Selon les chiffres de l’Observatoire des centres de santé, 2 917 centres de santé sont en activité sur le territoire national au 31 décembre 2023. 1 173 sont des centres médicaux et polyvalents, 346 sont gérés par des collectivités territoriales, dont 226 par des communes et des communautés de communes.

Ces chiffres comptabilisent uniquement les centres dit « principaux ». Ils ne prennent pas en compte les petites unités que sont les « antennes » ouvertes moins de 20 heures par semaine et qui permettent d’installer un accès aux soins proportionné à proximité des patients, notamment sur les territoires ruraux. Par exemple, la communauté de communes Plaines et Monts de France en Seine-et-Marne a installé son centre de santé principal à Fresnes-sur-Marne (1 000 habitants). Elle prévoit par ailleurs l’ouverture de huit antennes pour couvrir le territoire communautaire. D’ores et déjà quatre antennes sont ouvertes à Messy (1 200 habitants), Vinantes (380 habitants), Saint-Pathus (6 300 habitants), Oissey (2 400 habitants). Ailleurs, en Pays de la Loire, la communauté de communes Haute Sarthe Alpes Mancelles a ouvert un centre de santé à Fresnay-sur-Sarthe (1 900 habitants) et une antenne à Sougé-le-Ganelon (800 habitants).

Quelle est la vision de la Fédération nationale des centres de santé concernant l’action des collectivités locales en matière de santé publique ? Et plus particulièrement concernant les centres de santé ?

Le centre de santé répond aux problématiques d’accès aux soins de premier recours par un maillage territorial permettant à chaque usager de bénéficier d’un accès aux soins. Ce maillage devrait être déterminé par un zonage tenant compte de l’offre de soins existante sur le territoire et des besoins de santé de la population.

Ce modèle permet de construire un service public de proximité, ouvert à toutes et tous quel que soit le lieu de résidence. Ancré dans le territoire, il s’inscrit dans une démarche de responsabilité en tenant compte des spécificités de chaque territoire en termes de prévention et de soins.

Comment attirer de nouveaux praticiens lors de l’ouverture d’un centre de santé ?

La première étape consiste à construire un projet de santé en lien avec les besoins de la population du territoire.

Ce projet est essentiel car les professionnels de santé vont y rechercher un sens à leur activité pour s’engager dans un territoire et pour y implanter leur activité. La possibilité d’avoir une activité variée en lien avec les autres acteurs du territoire comme les hôpitaux, les PMI, les complémentaires santé solidaire, sont des éléments auxquels ils sont attentifs. Leur adhésion au projet de santé et leur implication dans sa mise en œuvre et dans son évolution permanente représentent un axe central pour la réussite à court et moyen terme du lancement d’un centre de santé. Comme pour tout autre projet, quel que soit son environnement, ces objectifs doivent être partagés par ceux qui le portent et le font vivre. L’idée est d’élaborer collectivement des solutions quand les difficultés surviennent.

L’exercice en centre de santé est attractif : travail en équipe, décharge des contraintes administratives, variété de l’exercice, prévention... sont autant d’atouts.

Les praticiens salariés en soins primaires est en progression : le pourcentage de médecins salariés a triplé alors que l’exercice libéral exclusif diminue, comme le montre l’Observatoire de l’Ordre des médecins.

Les centres de santé peuvent-ils constituer une réponse face aux territoires touchés par la désertification médicale ?

Les centres de santé sont déjà une réponse partout où ils sont implantés, plus encore sur les territoires désertifiés. Nous avons des témoignages d'équipes de centre de santé qui ouvrent sur des territoires où plus aucun professionnel libéral n'exerce depuis plusieurs années. Le constat fait par ces professionnels est sans appel : une dégradation très importante de l'état de santé des populations, des traitements abandonnés, des pathologies qui se sont aggravées. Pour ces équipes médicales pluriprofessionnelles, le travail de reprise en charge des parcours des patients demande des consultations longues, des interrogatoires fouillés pour comprendre les conditions de vie des patients et accompagner la reprise en main de leur santé.

L'exemple du département de la Saône-et-Loire est à ce titre remarquable, avec un maillage du territoire composé de sept centres de santé principaux et plus de 20 antennes. Ce principe peut être repris à l'échelle d'une communauté de communes, qui est une échelle tout autant intéressante en particulier sur les territoires ruraux et semi-ruraux. Ces derniers peuvent ainsi construire un projet collectif en mutualisant les coûts.

Quelles sont selon vous les pistes qui pourraient renforcer le modèle économique des centres de santé ?

Les centres de santé pâtissent d'un modèle économique pensé pour l'exercice libéral monoprofessionnel. Ce dernier inclut un financement à l'acte associé à un financement au projet (accord national) inadapté à leurs activités de soins en équipe et aux missions de service public mises en œuvre.

Pour permettre à ces structures de poursuivre leurs activités au service de leur patientèle, le modèle économique doit être repensé. Il doit évoluer vers un financement forfaitaire qui prend en compte les caractéristiques des patients. Plus les patients sont complexes, plus le forfait doit être élevé. Il doit prendre aussi en compte la coordination d'équipe autour du patient par un financement forfaitaire de l'équipe traitante. Des expérimentations sont en cours, qui doivent nous aider à faire évoluer le mode de financement.

Nous attendons également beaucoup des pouvoirs publics pour permettre aux gestionnaires de centres de santé qui le souhaitent de mettre en œuvre ces modalités de rémunération mieux adaptées à l'organisation pluriprofessionnelle.

Comment l'Assurance Maladie peut-elle mieux financer les missions de prévention réalisées par les centres de santé ?

Le financement de la prévention dans le cadre conventionnel est récent et reste très insuffisant. Il s'agirait notamment de proposer une dotation à la patientèle qui serait une dotation globale en fonctionnement, calculée annuellement sur la base de la typologie de la patientèle reçue et des services proposés par le centre de santé. C'est le cas pour l'hôpital public ou encore le secteur du médicosocial, qui bénéficient de dotations globales.

Rédaction



Relations institutionnelles: Elsa PRADIER

Rédactrice en chef

Courriel



Intercommunalités de France

Horaires : Lundi au vendredi de 9 heures à 13 heures et de 14 heures à 18 heures.

Adresse : 22, rue Joubert 75009 Paris

Tél. : 01 55 04 89 00