



16ème législature

Question N° : 16596	De M. Guillaume Garot (Socialistes et apparentés - Mayenne)	Question écrite
Ministère interrogé > Travail, santé et solidarités		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > Prise en charge du salariat des médecins par les collectivités territoriales	Analyse > Prise en charge du salariat des médecins par les collectivités territoriales.
Question publiée au JO le : 26/03/2024 Date de changement d'attribution : 02/04/2024 Question retirée le : 11/06/2024 (fin de mandat)		

Texte de la question

M. Guillaume Garot appelle l'attention de Mme la ministre du travail, de la santé et des solidarités sur la prise en charge du salariat des médecins par les collectivités territoriales. Face à la croissance alarmante de la désertification médicale dans les territoires et aux résultats plus que mitigés des politiques publiques nationales pour la résorber, les collectivités territoriales de toutes tailles sont de plus en plus nombreuses à recourir à des médecins salariés au sein de centres de santé, malgré les coûts importants engendrés à la fois en termes d'investissement (création du centre de santé) et de fonctionnement (charges, rémunération des praticiens). Selon les données publiées par l'Observatoire des centres de santé, 265 étaient gérés directement par des collectivités en 2022. La région Occitanie a ainsi lancé en 2022 le programme « Ma santé, Ma région », qui prévoit le déploiement de 200 médecins, sages-femmes et infirmiers salariés. À Martigné-sur-Mayenne, l'ouverture d'un centre de santé a permis d'engager deux médecins salariés en 2 ans, qui prennent notamment en charge plus de 600 patients qui ne parvenaient plus à trouver de médecin traitant près de chez eux. Dans un rapport publié en mars 2023, la Cour des comptes, tout en soulignant le caractère « exigeant » de la gestion des centres de santé par les collectivités territoriales, reconnaît la viabilité de ce modèle sous réserve d'une maîtrise des dépenses. Dans la mesure où l'objet de ces centres de santé est avant tout d'offrir aux usagers un niveau minimal d'accès aux soins dans des territoires où certaines spécialités de médecine ont tout simplement disparu, il ne semble néanmoins par pertinent que la rentabilité des centres de santé soit érigée en priorité ; au contraire, c'est la capacité de financement et surtout d'investissement, par les collectivités et par l'État, qui constitue le premier enjeu de ces politiques. Dans le cadre du contrat de plan État-région (CPER) pour la période 2021-2017, les aides de l'État se montent à 13 millions d'euros pour le soutien à la mise en place de professionnels de santé « itinérants », aux investissements dans les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et aux centres de santé polyvalents. Si ces subventions sont bienvenues, elles ne suffisent pas à couvrir les besoins des collectivités pour la construction de centres de santé et la rémunération des médecins. Il souhaite connaître les mesures envisagées par le Gouvernement pour assurer un financement suffisant et pérenne du développement des centres de santé et du salariat des médecins dans les collectivités touchées par la désertification médicale.