



Ministère des solidarités et de la santé
14 avenue Duquesne
75350 Paris

A l'attention de Madame Agnès BUZYN,
Ministre des solidarités et de la santé.

Mercredi 23 janvier 2019

Madame la Ministre,

Nous avons constaté, dans la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2019, l'adoption d'un amendement déposé par M. Jérôme Nury, député de l'Orne.

Il concerne l'article 39 de la LFSS qui, dans le cadre d'une expérimentation d'une durée de 5 ans, intègre dans l'article L.6323-1 du Code de la Santé Publique l'autorisation d'exercer à titre libéral en centre de santé :

« i) L'article L. 6323-1-5, afin de permettre, dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins, à un praticien de réaliser une activité libérale au sein d'un centre de santé. Les honoraires sont reversés au praticien par le centre de santé après déduction des frais de fonctionnement du centre liés à la prestation ; »

Cette expérimentation entre en contradiction avec un des principes fondant les centres de santé, le **salarial**, qui participe à l'efficacité et de la pertinence de ce mode d'exercice regroupé coordonné.

L'hypothèse, pour les centres de santé, d'avoir recours à des médecins gardant leur statut libéral avait déjà été examinée puis rejetée en 2017 et 2018 par vos services, en particulier la DGOS, en concertation avec toutes les organisations des centres de santé, gestionnaires et professionnels de santé.

Rien n'interdit à des praticiens libéraux d'exercer dans les centres de santé en étant salariés de ceux-ci. Vous le savez, ce cadre d'activité mixte libéral / salarié est choisi par de nombreux praticiens et fréquemment rencontré en centre de santé. Il satisfait toutes les parties depuis toujours.

Aussi, nous nous étonnons de voir que ce texte ait pu être adopté, tant il témoigne d'une grande méconnaissance par ses rédacteurs des caractéristiques fondamentales des centres de santé. Cet amendement crée par ailleurs une confusion qui troublera certains promoteurs et professionnels de santé au moment de la construction du projet. Nous n'évoquerons pas les possibles opportunistes qui s'en saisiraient pour, sous l'apparence d'un centre de santé, créer des structures qui n'assureraient pas les missions dévolues par la loi aux centres de santé.

Quant à la mise en œuvre de cet amendement, elle soulève de nombreuses questions à propos desquelles nous tenons à vous alerter.

De par leur définition, les centres de santé tarifient leur activité sans dépassement d'honoraires. Cette obligation n'est pas précisée dans le texte, comme le législateur l'a au contraire prévue dans le cadre du « f » du même article de loi. Cela laisse-t-il supposer qu'un praticien libéral pourra exercer en secteur 2 en centre de santé ? Ce serait encore en contradiction avec un autre principe fondamental des centres de santé et leur mission d'accessibilité sociale.

Dans le même sens, quelle sera la proportion (10%, 50 %, plus ?) autorisée de praticiens avec statut libéral exerçant dans un centre de santé ? On peut s'interroger sur la volonté de certains promoteurs, élus ou autres, ou de professionnels de santé de vouloir utiliser le statut de centres de santé pour mettre en place des structures qui ne répondent pas à toutes les obligations des centres en termes de missions de soins, de santé publique et d'accès aux soins. Ce détournement du modèle a déjà conduit à des dérives.

Sur un plan organisationnel, nous avons aussi de nombreuses interrogations. La rédaction du texte sous-entend que c'est le centre qui perçoit les honoraires du professionnel libéral puis les reverse au praticien. Dans quel cadre ? Puisque le centre est obligé de pratiquer le tiers payant, celui-ci serait-il également appliqué aux actes libéraux ? Comment serait calculée la part des frais de fonctionnement du gestionnaire ? Sur la base de quelle grille ? L'activité des praticiens sera-t-elle prise en compte dans l'activité globale du centre de santé et donc dans le calcul des rémunérations forfaitaires et de la coordination d'équipe des centres au sein de l'Accord National ?

Enfin des risques de contentieux sont réels et élevés puisqu'un praticien libéral pourrait opposer un lien de subordination requalifiant ainsi la relation entre lui et le centre en salariat, comme l'a déjà établi la jurisprudence dans le cadre de ces mêmes relations avec des EHPAD.

Ces quelques points mettent en évidence l'inadaptation d'une telle expérimentation au fonctionnement des centres de santé. Pire, elle constitue une menace pour les centres de santé, leur organisation, leurs missions et la stabilité de leur forme d'exercice ambulatoire.

Vous l'avez compris, Madame la Ministre, nos organisations ne souhaitent pas cette expérimentation. Elles mettront bien au contraire tout en œuvre pour en démontrer l'absence totale de pertinence à la fois au regard des besoins des habitants, des territoires et des attentes des professionnels de santé.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions d'accepter, Madame la Ministre, nos sincères salutations.

Dr Hélène COLOMBANI,
Présidente FNCS

Dr Eric MAY,
Président USMCS

Dr Martine DAME,
Présidente SNCDCS

Françoise Le COQ,
Présidente C3SI

Patrick MALPHETTES,
Président ADESSA Domicile

Thierry d'ABOVILLE,
Sociétaire général ADMR

Nicole STREIGNART,
Directrice générale UNA