

La Fédération Nationale des Centres de Santé soumet ci-après un projet concernant l'élargissement du statut de praticien hospitalier aux professionnels de santé exerçant dans les centres de santé gérés par des collectivités territoriales. Elle permettrait de mettre fin à un décalage entre les fonctions publiques qui n'est pas admissible

Cette mesure permet aussi une simplification des parcours des professionnels, faciliterait les parcours des professionnels de santé entre le ville et l'hôpital. Cette mesure permettrait également de faciliter l'installation et la stabilité des professionnels de santé sur les territoire pour lutter contre les déserts médicaux pourrait faciliter la mise en œuvre de l'engagement présidentiel de déploiement de 400 postes de médecins généralistes à exercice partagé ville/hôpital. *Il pourrait être aussi étendu aux autres gestionnaires de centres de santé qui le souhaitent.*

L'argumentaire ci-dessous développe les difficultés du statut actuel des professionnels médicaux en centres de santé publics et les objectifs de la mesure proposée.

## **Projet**

### **Amendement**

#### **Article additionnel après l'article 6**

Après l'alinéa de l'article 2 du chapitre 1er de la loi du n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, est ajouté :

7° les centres de santé définis à l'article L.6323-1 du code de la santé publique gérés par des collectivités territoriales et départementales.

#### **Exposé des motifs**

Actuellement de nombreux médecins et chirurgiens-dentistes salariés exercent en centres de santé gérés par des collectivités locales, avec un statut précaire, celui du cadre des agents non titulaires.

L'objet du présent amendement est d'élargir la liste des lieux d'exercice (comprenant déjà les établissements de santé et établissements médico-sociaux publics) inscrite dans la loi de la fonction publique hospitalière, aux centres de santé, ce qui permettra aux médecins et chirurgiens-dentistes de ces structures bénéficier du statut d'agent public et des mêmes droits que les médecins et chirurgiens-dentistes hospitaliers.

L'objectif est de faciliter, enrichir, mixer les parcours professionnels des médecins et des chirurgiens-dentistes hors milieu hospitalier et d'améliorer l'attractivité de ces postes au sein de structures regroupées et coordonnées de soins.

Cette mesure permettrait également de faciliter l'installation et la stabilité des professionnels de santé sur les territoire pour lutter contre les déserts médicaux et donc

améliorer les réponses aux problématiques d'accès aux soins, de soins non programmés, permanence des soins

## Argumentaire

Actuellement sur le territoire national, il existe 1639 Centres de Santé ayant signé l'Accord National des Centres de Santé, dont 500 centres médicaux et polyvalents, gérés par collectivités locales ou associatifs essentiellement, soit 5826 médecins et 5015 chirurgiens-dentistes<sup>1</sup> pour l'ensemble des centres de santé.

### **Statuts actuels des professionnels médicaux des centres de santé publics :**

Les professionnels médicaux salariés dans les centres de santé relèvent de situation d'emploi de « seconde zone ». Dans les collectivités, ils relèvent du cadre des agents non titulaires.

Les agents non titulaires, régis par la loi du 26 janvier 1984 article 136 et le décret n°88-145 du 15 février 1988, peuvent être des contractuels, des vacataires. Les contractuels sont recrutés le plus souvent sur contrat de droit public mais parfois de droit privé, à durée déterminée (CDD), ou indéterminée (CDI). Ils occupent des emplois permanents ou non, à temps complet, ou non. En pratique, pour les médecins et chirurgiens-dentistes (fonctions les plus fréquentes en centres de santé) employés : 2 contrats de 3 ans en CDD et ensuite un CDI leur est proposé.

Le principe de carrière ne s'applique pas aux non titulaires (pas de droit à l'avancement, à la revalorisation, pas d'accès à la nouvelle bonification indiciaire, etc.), à l'exception des titulaires de CDI qui bénéficient depuis la loi Dutreil de 2005 de droits spécifiques (avancement, réexamen de la rémunération tous les trois ans), mais en pratique elle n'est jamais appliquée pour les médecins et chirurgiens-dentistes employés par les collectivités qui restent toute leur vie au même taux de vacation sans déroulement de carrière. Ces professionnels médicaux sont des « précaires » de la fonction publique. Cette fragilité est une précarité liée à l'absence de droits, suivant le distinguo établi par le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale dans son Rapport sur la précarité dans la fonction publique territoriale de (mars 2011).

Il n'existe pas de véritable statut pour les professionnels médicaux dans les collectivités territoriales.

---

1

<sup>?</sup> Données observatoire des centres de santé, DGOS, 2017.

### Problématiques identifiées relatives au statut et à l'attractivité des postes de professionnels médicaux en centres de santé publics :

- ▶ Un statut compliqué, figé, hétérogène subissant les interprétations locales des textes. Certaines collectivités prennent en référence le statut de la FHP, mais de manière hétérogène.
- ▶ Un statut précaire et non valorisant pour les professionnels concernés et donc non attractif
- ▶ Il ne permet pas la mobilité sur le territoire, ni un déroulement de carrière
- ▶ Nécessité de simplifier pour créer un statut unique d'agent public permettant mobilité et attractivité des carrières des professionnels médicaux
- ▶ Les porteurs de projet de nouveaux centres de santé butent régulièrement sur le statut qu'ils doivent proposer aux professionnels médicaux.

### Proposition : vers une extension du statut de praticien hospitalier

Les médecins, chirurgiens, psychiatres, spécialistes, biologistes, pharmaciens ou odontologistes salariés dans la Fonction publique hospitalière tels que définis dans la loi du 9 janvier 1986, ne sont pas considérés comme des fonctionnaires mais comme des agents publics (à l'exception des personnels hospitalo-universitaires titulaires qui sont fonctionnaires d'État).

### **Ils exercent à l'hôpital mais également dans d'autres lieux, tels que définis à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 :**

- **Centre d'accueil et de soins hospitaliers** de Nanterre mentionné à l'article [L. 6147-2](#) du code de la santé publique ;
- **Etablissements publics locaux accueillant des personnes âgées** relevant du 6° du I de l'article [L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles, à l'exclusion de ceux rattachés au centre communal d'action sociale de la ville de Paris ;
- **Etablissements publics locaux** mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et autres établissements non dotés de la personnalité morale **relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance**;
- Etablissements publics locaux et établissements non dotés de la personnalité morale gérés par des personnes morales de droit public autres que l'Etat et ses **établissements publics prenant en charge des mineurs ou adultes handicapés, présentant des difficultés d'adaptation ou atteints de pathologies chroniques**, et relevant du 2°, 3°, 5° ou 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'exclusion de ceux qui sont rattachés au centre d'action sociale de la Ville de Paris ;
- Etablissements publics locaux et établissements non dotés de la personnalité morale gérés par des personnes morales de droit public autres que l'Etat et ses établissements publics prenant en charge des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ou des demandeurs d'asile, et relevant du 8° ou 13° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

**La proposition de la Fédération Nationale des centres de santé consiste à élargir aux centres de santé gérés par des collectivités territoriales la liste des lieux d'exercice détaillée à l'article 2 de la loi de 1986 pour permettre aux professionnels médicaux (principalement des médecins et chirurgiens-dentistes) de ces structures de bénéficier du statut d'agent public et bénéficier des mêmes droits que les médecins et chirurgiens-dentistes hospitaliers *Il pourrait être aussi élargi aux gestionnaires de centres de santé qui le souhaitent.***

Les objectifs de cette mesure sont dans la perspective de « Fluidifier les carrières entre la ville, et l'hôpital pour davantage d'attractivité » et les mesures de Ma Santé 2022 visant à développer l'exercice coordonné et à déployer 400 postes de médecins généralistes à exercice mixte ville/hôpital. En effet, elle vise à faciliter et enrichir, mixer les parcours des professionnels médicaux hors milieu hospitalier/ ou en articulation avec celui-ci et à favoriser le travail en équipe dans des structures de soins d'exercice coordonné, qui facilitent l'accès aux soins et à la prévention des populations vulnérables.

Ce nouveau statut pourrait attirer les jeunes professionnels médicaux qui s'orientent volontiers vers l'exercice salarié, comme le montre les récents chiffres de la DREES... :

*« Plus de 8 600 médecins se sont inscrits à l'Ordre au cours de l'année 2017. Parmi ces nouveaux médecins, 63 % sont salariés, soit une proportion nettement plus élevée que parmi les médecins en exercice (43 %). » (Mai 2018),*