



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

centres de santé

Question écrite n° 48986

Texte de la question

M. Daniel Feurtet attire l'attention de M. le ministre de la fonction publique et de la réforme de l'Etat au sujet du statut des personnels soignants des centres de santé municipaux. La loi du 29 décembre 1999 en son article 23 modifie le livre VII du code de la santé publique en définissant ainsi les centres de santé : « les centres de santé assurent des activités de soins sans hébergement et participent à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et des actions sociales. Ils sont créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif... soit par des collectivités locales ». Si, comme la loi le reconnaît, bon nombre de centres de santé sont gérés par des communes, le statut actuel de leurs personnels soignants n'est pas adapté à leurs missions. En effet, le cadre d'emploi des médecins territoriaux n'est pas à la mesure des responsabilités, des pratiques et des obligations professionnelles des médecins de centres de santé. Celui des rééducateurs ne correspond pas aux besoins de recrutement de kinésithérapeutes, quant aux chirurgiens-dentistes, ils ne sont même pas cités dans la filière médico-sociale. Le niveau de rémunération que la filière permet n'est pas suffisamment attractif pour retenir des professionnels confirmés à temps plein. Ceci oblige à recourir aux contrats dont la limite à trois ans ne permet pas de fidéliser des praticiens qui peuvent, à bon droit, se sentir en situation précaire. Certains préfets, par ailleurs, refusent de plus en plus ces contrats du fait de l'existence même de la filière. C'est pourquoi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'il entend prendre afin que les communes puissent donner à leurs centres de santé les moyens d'une offre de soins diversifiée et de haut niveau.

Texte de la réponse

La filière médico-sociale de la fonction publique territoriale comporte huit cadres d'emplois dont quatre de catégorie A (médecins, psychologues, coordinatrices de crèches, sages-femmes), deux de catégorie B (infirmiers et puéricultrices) et deux de catégorie C (auxiliaire de soins et auxiliaires de puériculture). Ces cadres d'emplois traduisent réglementairement les dispositions contenues dans le protocole d'accord du 9 février 1990 sur la rénovation de la grille des classifications et des rémunérations des trois fonctions publiques. Les missions et qualifications des personnels de la filière médico-sociale ont été définies après une large concertation avec les représentants des parties concernées. Les statuts particuliers ont fait l'objet d'un avis favorable du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale. Ces dispositions reposent sur une appréciation globale des compétences ressortissant aux collectivités territoriales et des sujétions propres à la fonction publique territoriale. En particulier, les fonctions des médecins territoriaux ont été précisément analysées comme se situant dans la logique plus globale des missions de prévention reconnues aux collectivités territoriales dans le cadre de la répartition des compétences issue de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983. Le décret n° 92-851 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins territoriaux confie en effet expressément aux fonctionnaires dudit cadre d'emplois l'élaboration des projets thérapeutiques des services ou des établissements dans lesquels ils travaillent, la mise au point des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé, la participation à la conception, à la mise en oeuvre, à l'exécution et à l'évaluation de la politique de leur collectivité en matière de santé publique. Il convient de rappeler que le département est

responsable des services de l'action sociale, du service de l'aide sociale à l'enfance, de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance, de la lutte contre certains fléaux sociaux, du dépistage précoce des affections cancéreuses et des actions de lutte contre la lèpre. Par convention passée avec le département, une commune peut exercer directement les compétences qui sont attribuées au département. S'agissant des centres de santé, il faut préciser que ce sont des structures agréées par l'autorité administrative dans des conditions fixées par décret, qui peuvent être créées et gérées par des collectivités territoriales. Ils sont ouverts à toutes les personnes qui souhaitent consulter. Ainsi que la loi du 29 décembre 1999 de financement de la sécurité sociale pour 2000 l'a précisé, ils assurent des activités de soins sans hébergement, et participent à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales. Une éventuelle intégration des personnels des centres de santé au sein de la filière médico-sociale de la fonction publique territoriale dépend des missions exercées par les personnels médicaux au sein de ces structures et notamment de leur participation effective, au-delà des activités de soins, à des actions de prévention. Lorsque les fonctions exercées par ces personnels ne correspondent pas à celles mentionnées dans les décrets du 28 août 1992, les collectivités territoriales recrutent, en fonction de leurs besoins, des agents non titulaires en vertu du troisième alinéa de l'article 3 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale. Ces dispositions peuvent également être utilisées pour le recrutement des professionnels de santé pour lesquels un cadre d'emplois de la fonction publique n'a pas été créé. La rémunération des contractuels est librement fixée. Elle demeure soumise au contrôle de l'erreur manifeste d'appréciation qui est déterminée en fonction de quatre critères : la nature des tâches exercées, l'expérience professionnelle, les niveaux de responsabilité et de diplômes. Elle peut être calculée par référence à celle perçue par des fonctionnaires territoriaux de niveau équivalent. Il n'est pas inapproprié de la calculer par analogie avec la rémunération des personnels de santé qui apportent leur concours au fonctionnement des services médicaux relevant des administrations de l'Etat et de ses services publics à caractère administratif ou à caractère culturel et scientifique, ou avec la rémunération des praticiens de la fonction publique hospitalière.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Feurtet](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (4^e circonscription) - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48986

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : fonction publique et réforme de l'État

Ministère attributaire : fonction publique et réforme de l'État

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 juillet 2000, page 4251

Réponse publiée le : 14 août 2000, page 4874