



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

maisons de santé pluridisciplinaires

Question écrite n° 98927

Texte de la question

M. Alain Marty attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire sur le financement des maisons de santé qui sont des lieux de regroupement de professionnels de santé exerçant, en interdisciplinarité, sur un territoire rural ou semi-rural constituant un bassin de vie. Les aides publiques en faveur des maisons médicales de santé, des maisons pluridisciplinaires, sont nombreuses : projet DATAR, ARS et PER, des aides des départements et des régions, des dotations de développement rural (DDR) au niveau des préfectures départementales. Il lui demande de bien vouloir lui clarifier la situation sur les différents dispositifs financiers applicables en la matière et leurs orientations spécifiques.

Texte de la réponse

Les maisons de santé, définies par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, contribuent à assurer l'accès aux soins de la population. Le développement des maisons de santé pluriprofessionnelles est un des éléments de réponse à la désaffection des jeunes médecins pour la médecine générale et aux problèmes de démographie médicale. Les maisons de santé permettent de favoriser les coopérations, d'optimiser le temps médical, de répondre aux craintes d'isolement des jeunes médecins. Elles constituent une forme d'exercice renouvelée, autour de la coordination des professionnels, dans le cadre d'un projet de santé. Le développement actuel de ce mode d'exercice était très inégal selon les régions, tant dans les modes de mise en oeuvre que dans les financements. L'un des objectifs de la circulaire du 27 juillet 2010 relative au déploiement d'un plan de 250 maisons de santé en milieu rural était d'uniformiser les procédures sur le territoire national, avec notamment la création, lorsqu'il n'existait pas, d'un comité régional de sélection destiné à articuler les financements et à définir un référentiel commun pour ce mode d'exercice. C'est ainsi que le cahier des charges en annexe de la circulaire précise les composantes du projet de santé en matière de continuité des soins, de formation des étudiants, de coopération et communication entre professionnels. Il rappelle aussi les différents modes de financement possible. Pour le fonctionnement et l'ingénierie, le Fond d'intervention pour la qualité et la coordination des soins de ville (FIQCSV) ainsi que les nouveaux modes de rémunération des professionnels sont mobilisables. Pour l'investissement, le FIQCSV peut intervenir pour de l'équipement, informatique notamment. Les collectivités territoriales ont la possibilité de soutenir ces projets dans le cadre des priorités de leurs politiques. Les subventions européennes peuvent également être sollicitées dans les territoires ruraux organisés. Enfin, l'État peut soutenir ces réalisations, à hauteur de 25 ou 35 % selon les territoires, par les dotations pour les territoires ruraux ou bien par du FNADT, si ces projets répondent au cahier des charges national. Par ailleurs, certaines régions ont fait le choix d'inscrire ces projets dans le volet territorial du CPER, et l'appel à projet PER a soutenu un certain nombre de projets lors de la 1re génération (2006) et de la 1re vague de la 2e génération (2010). La 2e vague est en cours d'instruction. Son objet est d'accompagner des projets innovants. En matière de maisons de santé, il s'agit d'innovation dans la gouvernance du projet ou bien d'innovation en matière de formation des étudiants ou de télémédecine. Les dossiers de financement doivent être validés en comité de sélection régional, présidé par le

préfet de région et le directeur général de l'agence régionale de santé, et auquel participe, entre autres, les collectivités territoriales et les préfets de département. Ce comité regroupe l'ensemble des financeurs, puisque les fonds d'investissement de l'État pour les maisons de santé sont gérés de façon déconcentrée par les préfets de région ou de département selon les cas. Il veille à la bonne articulation des financements.

Données clés

Auteur : [M. Alain Marty](#)

Circonscription : Moselle (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 98927

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Agriculture, alimentation, pêche, ruralité et aménagement du territoire

Ministère attributaire : Agriculture, alimentation, pêche, ruralité et aménagement du territoire

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er février 2011, page 809

Réponse publiée le : 29 mars 2011, page 3063