

Centres de santé :
Un modèle indispensable à sécuriser
*Un acteur clé de l'égalité d'accès
et de la cohésion territoriale*

Valérie-Sophie Bertrand

Responsable développement FNCS

Déléguée régionale Nouvelle-Aquitaine

Réunion publique RUFFEC – 21 avril 2026

Les centres de santé ne sont pas une innovation récente : ce sont des acteurs historiques de la Santé publique, présents depuis plus d'un siècle

Pourquoi revenir à l'histoire ?

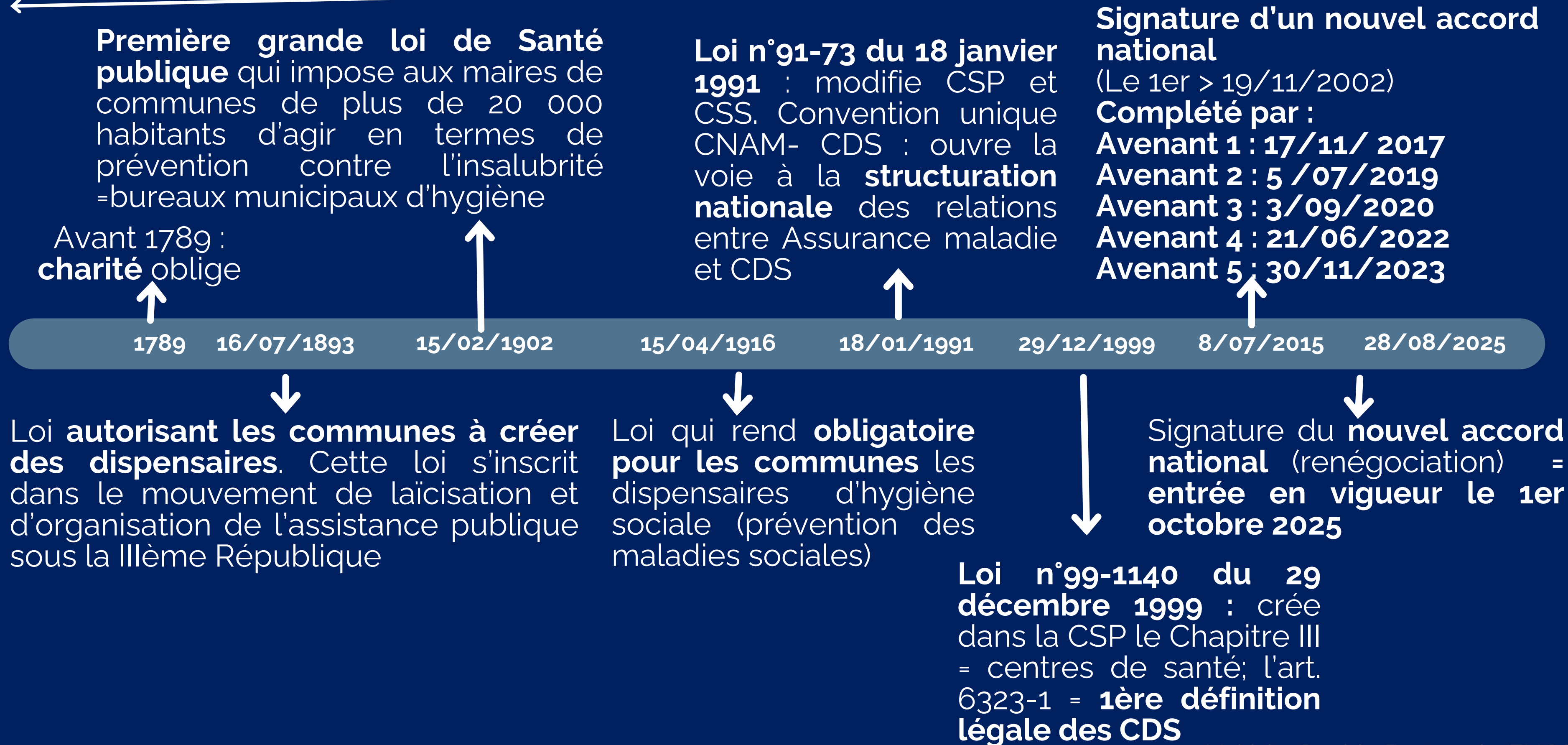
- Pour comprendre l'ADN d'un modèle né bien avant la Sécurité sociale
- Pour éclairer la cohérence entre missions historiques et enjeux actuels
- Pour montrer que leur rôle actuel s'inscrit dans une continuité forte : soigner, prévenir, accueillir tous les publics

Ce que cette présentation propose

- Retracer les grandes lignes de cette trajectoire
- Mettre en évidence la plus-value-actuelle des centres de santé
- Expliquer le paradoxe : utilité forte, fragilité économique persistante
- Identifier les leviers politiques pour sécuriser ce modèle indispensable

Un modèle ancien, une utilité moderne : les CDS sont un pilier durable de l'accès aux soins et de la Santé publique

Centres de santé : 1893 - 2025 un parcours législatif en mouvement



Plus d'un siècle d'engagement : l'ADN des centres de santé ou un modèle né de l'action sociale et de la solidarité

La période fondatrice : 1902/ 1932

Bureaux d'hygiène, dispensaires, premiers conventionnements, RH. Hazemann : Un organisme de base de défense de la santé publique (Intégration : soins + prévention + hygiène + action sociale + accès financier)

La période institutionnelle : 1945/2022

Définis par la Loi, agréés, conventionnés et intégrés aux politiques publiques nationales

La période conventionnelle moderne : 1991/2025

1991-2015 : période conventionnelle "fondatrice"
2015 - 2025 : période conventionnelle "moderne"



Une mission
qui traverse les époques !

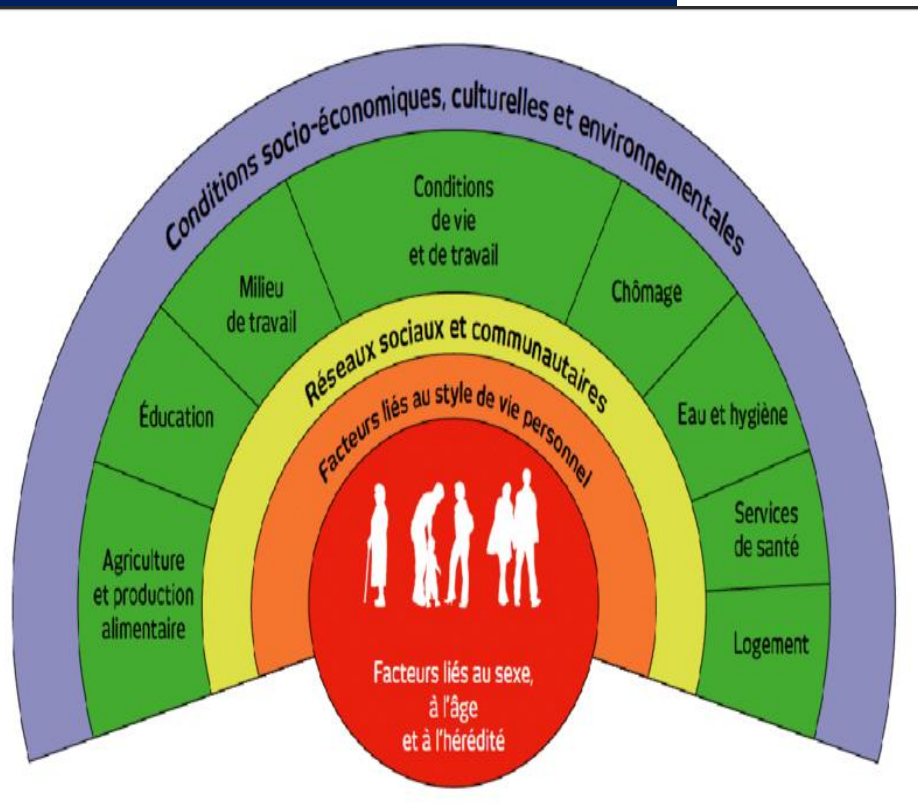
**Les centres de santé ne sont pas un modèle alternatif :
ils sont l'héritier d'une longue tradition d'accès universel aux soins**

Focus Dispensaires vs Centres de santé :

← Les CDS ne remplacent pas les dispensaires : ils en sont l'évolution moderne, structurée et juridiquement reconnue →

	DISPENSARE	CENTRE DE SANTE
FINALITE	Hygiène sociale, dépistage, lutte contre les maladies sociales	Soins primaires intégrés, prévention + soins + coordination
STATUT JURIDIQUE	Pas de définition légale unifiée; encadré par le décret du 9 mars 1956	Définition légale (1991), intégration dans le CSP (1999)
MISSIONS	Prévention, vaccinations, suivi materno-infantile, dépistage	Médecine générale, dentaire, infirmier, paramédical, éducation à la santé
ORGANISATION	Structures municipales, mutualistes ou associatives; coordination limitée	Equipes pluridisciplinaires, projet de santé, obligations qualité, liens institutionnels (ARS, ...)
FINANCEMENT	Financements locaux, subventions, gratuité fréquente	Conventionnement Assurance maladie (1991), tiers-payant (TPO ou TPI)
PUBLIC VISE	Populations vulnérables, logique de protection sociale	Accès universel, soins pour tous

La plus-value des centres de santé : une utilité constante et moderne au coeur des déterminants sociaux de la santé (1/2)



1. Une réponse directe aux déterminants sociaux de la santé

- Les centres de santé agissent sur plusieurs niveaux : accès aux soins, comportements de santé, environnement social, conditions de vie
- Ils réduisent les inégalités sociales et territoriales de santé
- Ils incarnent une responsabilité partagée entre collectivités, acteurs sociaux et système de soins

2. Une organisation des soins efficace

- Pluridisciplinarité intégrée et coordination interne
- Travail en équipe, dossier partagé, continuité des parcours
- Adaptation aux maladies chroniques et aux situations complexes

La plus-value des centres de santé : une utilité constante et moderne au coeur des déterminants sociaux de la santé

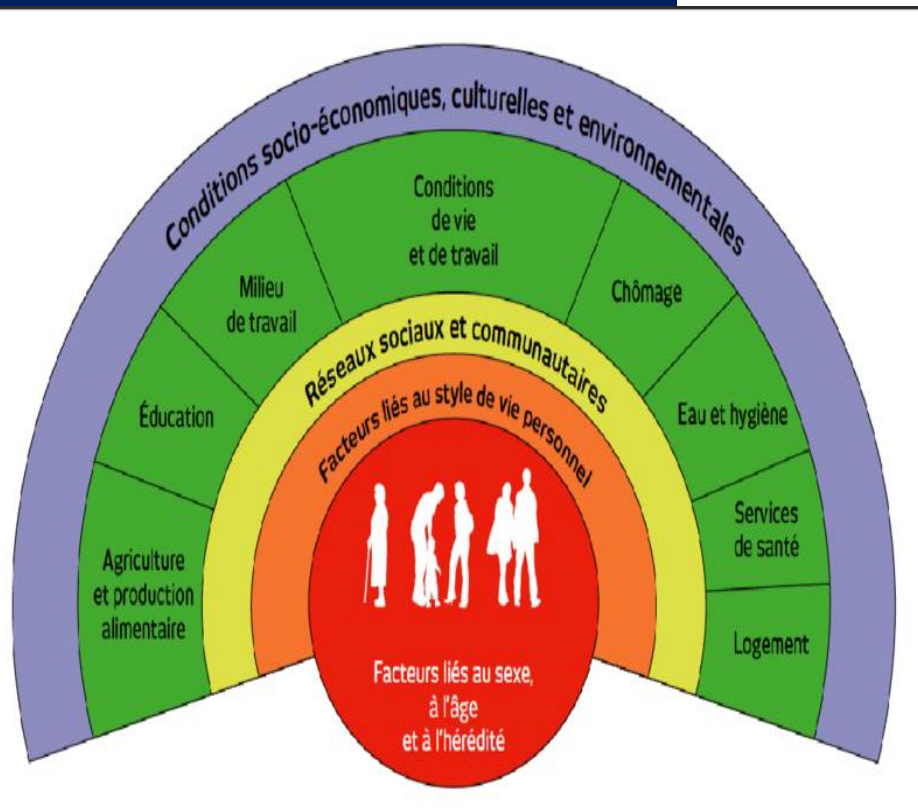
(2/2)

3. Un accès garanti pour tous

- Absence de dépassements d'honoraires
- Accueil inconditionnel, y compris des publics les plus vulnérables
- Présence dans les zones sous-denses ou délaissées

4. Un levier d'attractivité pour les professionnels

- Salariat sécurisant, conditions de travail stabilisées
- Réduction de l'isolement professionnel
- Attractivité renforcée pour médecins jeunes et seniors



**Les centres de santé ne se limitent pas au soin :
ils agissent sur les déterminants sociaux et renforcent la santé publique à
l'échelle des territoires**

Le paradoxe des centres de santé : un modèle utile... mais économiquement sous-valorisé (1/2)

1. Une utilité reconnue mais peu financée

- Prévention, coordination, travail en équipe : missions essentielles mais faiblement valorisées
- Contribution directe à l'accès aux soins et à la Santé publique
- Forte attente institutionnelle... sans financement proportionné
- Accueil inconditionnel, y compris des publics les plus vulnérables

2. Un modèle structurellement plus coûteux

- Salariat : charges fixes plus élevées que l'exercice libéral
- Pluridisciplinarité : coordination, temps "non productifs", réunions, dossiers partagés
- Accueil de tous les publics : complexité sociale et médicale accrue

4. Un financement centré sur l'acte individuel

- Rémunération majoritairement à l'activité, inadaptée au travail collectif
- Forfaits insuffisants pour couvrir les missions populationnelles
- Décalage entre ce que le système attend ... et ce qu'il finance réellement

Le paradoxe des centres de santé : un modèle utile... mais économiquement sous-valorisé (2/2)

Le paradoxe est clair :

**les centres de santé répondent à des besoins prioritaires,
mais leur modèle économique ne reconnaît pas la valeur de leurs missions**



**Sécuriser les CDS, ce n'est pas soutenir une structure :
c'est renforcer l'accès aux soins, la prévention et la cohésion territoriale**

Sécuriser un modèle indispensable : trois leviers d'action



Reconnaître la valeur sociale et territoriale	Adapter les financements aux missions réelles	Soutenir l'attractivité et la structuration du secteur
Les CDS = infrastructures d'accès aux soins direct	Valoriser la prévention, la coordination et le travail en équipe	Renforcer le salariat comme levier d'attractivité
Ils luttent activement contre les ISTS	Consolider les financements forfaitaires	Investir dans les équipes traitantes, les locaux, les systèmes d'information
Ils contribuent directement à la cohésion des territoires	Aligner les ressources sur les missions populationnelles	Accompagner les dynamiques nationales et territoriales



Consolider un pilier historique de l'accès aux soins

Depuis 1945, les CDS ont traversé trois grandes périodes qui ont façonné leur identité :

- Institutionnalisation = construction du cadre juridique et territorial
- Conventionalisation = structuration des relations avec l'Assurance maladie
- Transformation contemporaine = territorialisation, coordination, modernisation

Réponse durable aux besoins de santé publique
Les CDS se sont affirmés comme :

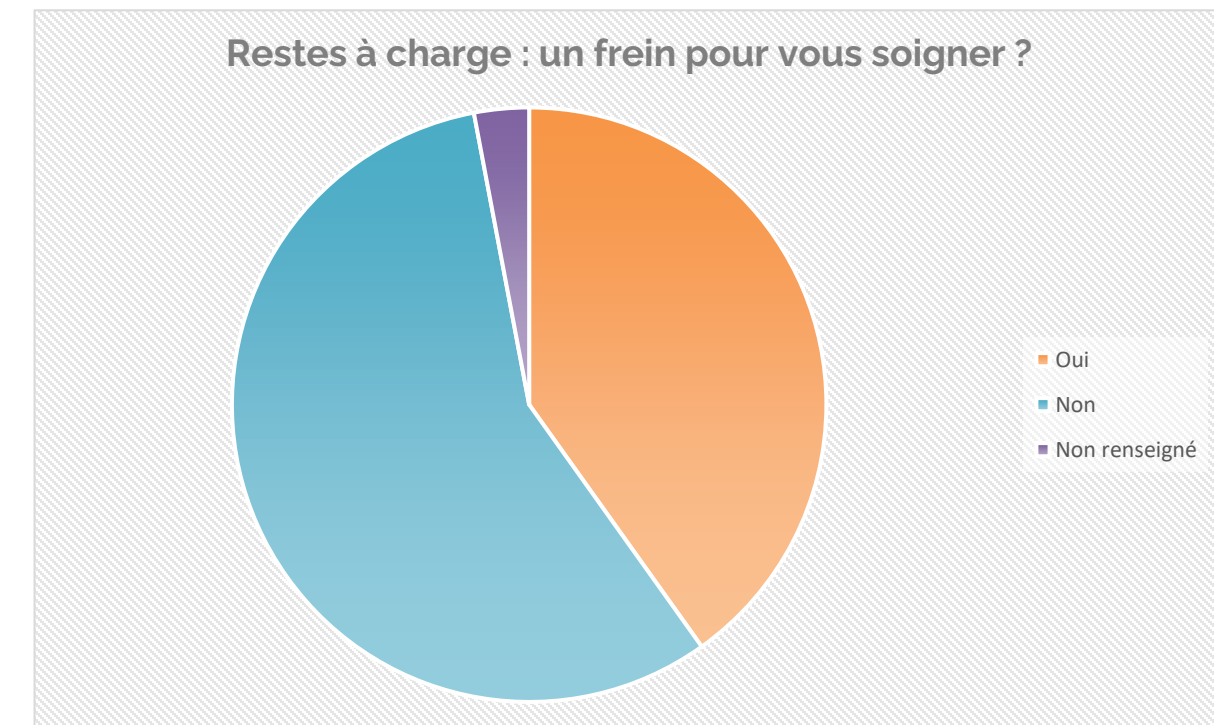
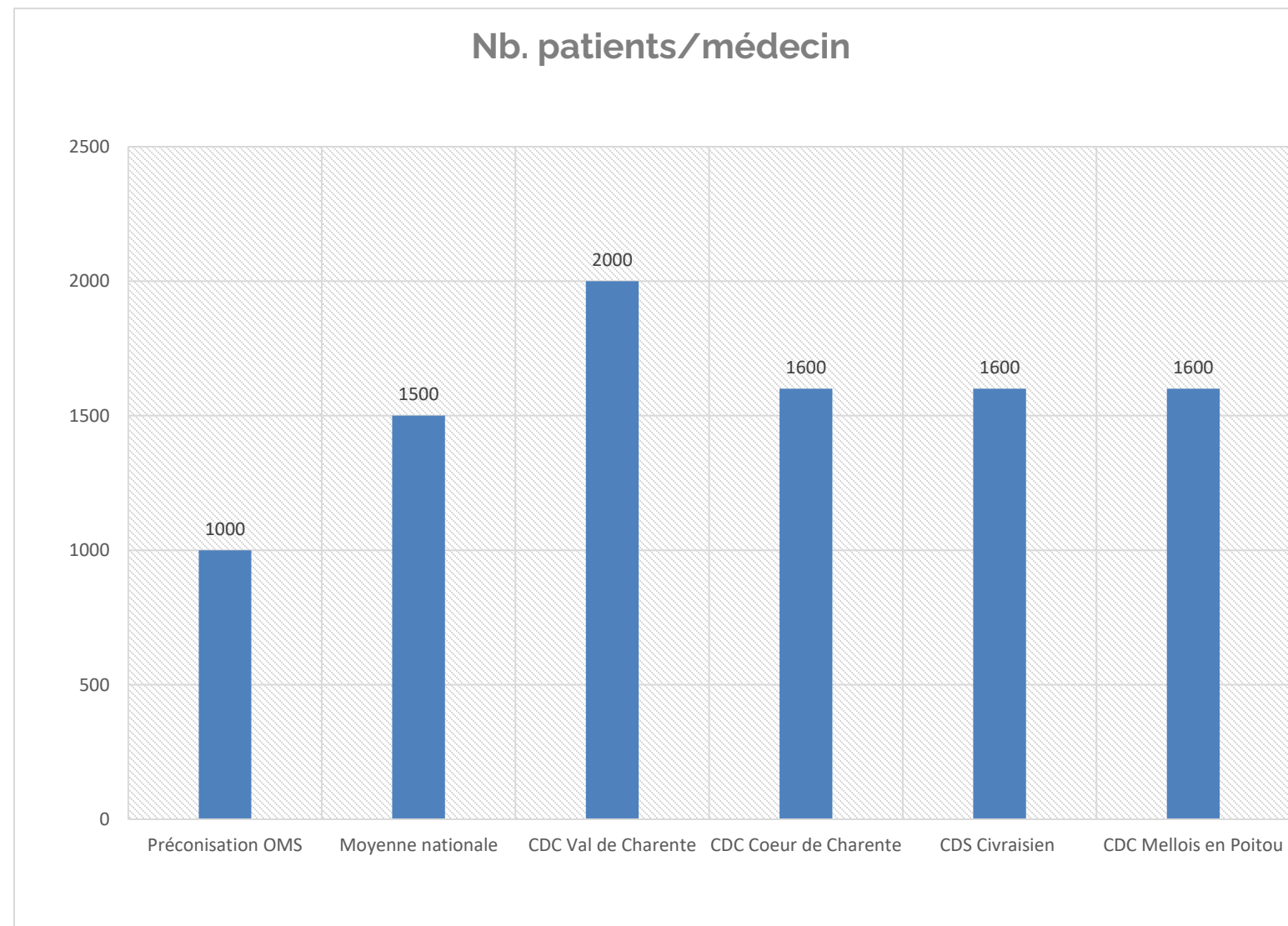
Des acteurs de proximité
Des structures pluridisciplinaires
Des lieux d'accès aux soins pour tous
Des piliers de la prévention et de la Santé publique

Modèle aligné avec les enjeux actuels
Ils répondent aujourd'hui aux défis majeurs du système de santé

Attractivité des territoires
Exercice coordonné
Prévention et missions populationnelles
Transformation des financements
Structuration nationale

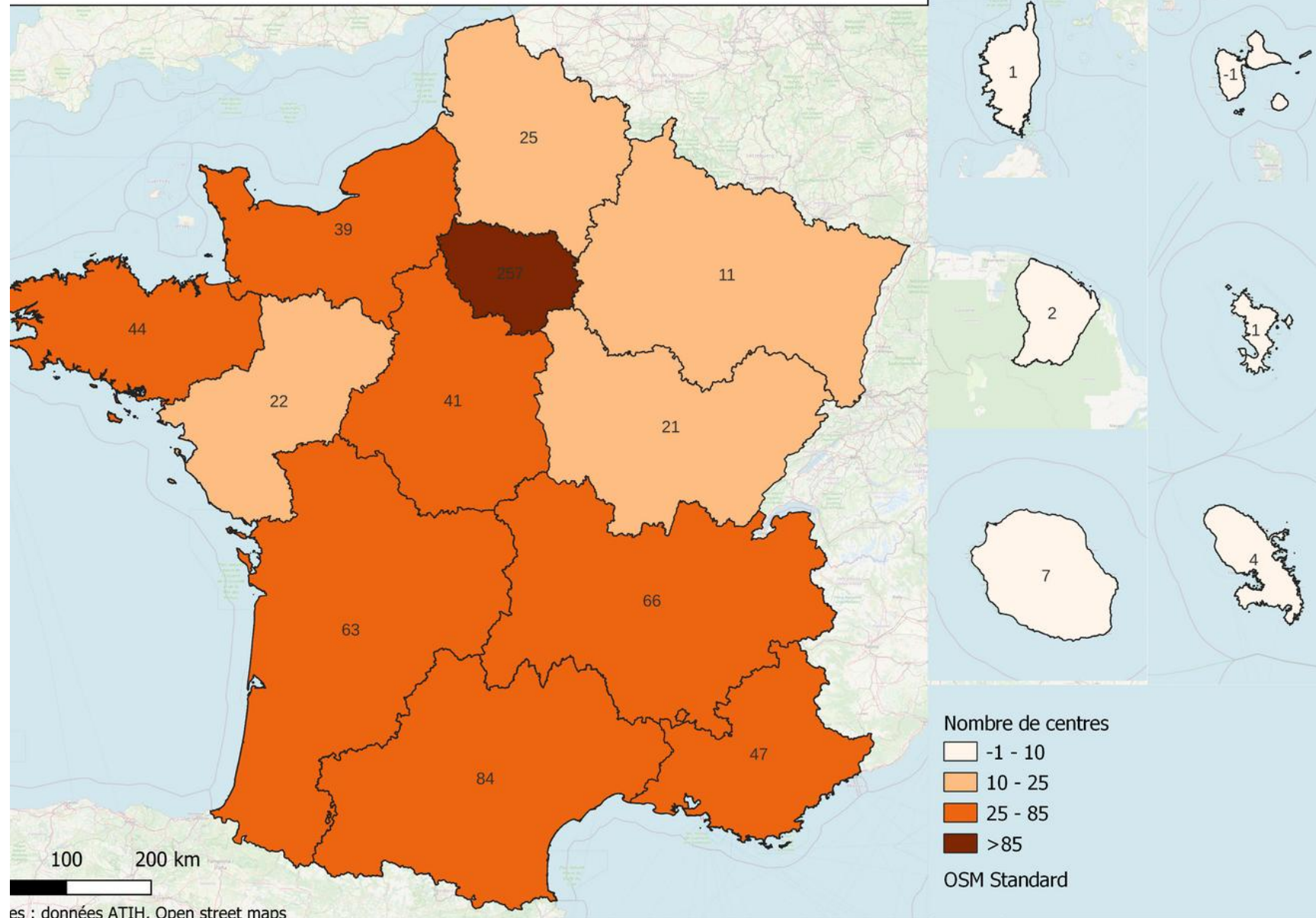


Les centres de santé se créent là où les besoins sont les plus forts :



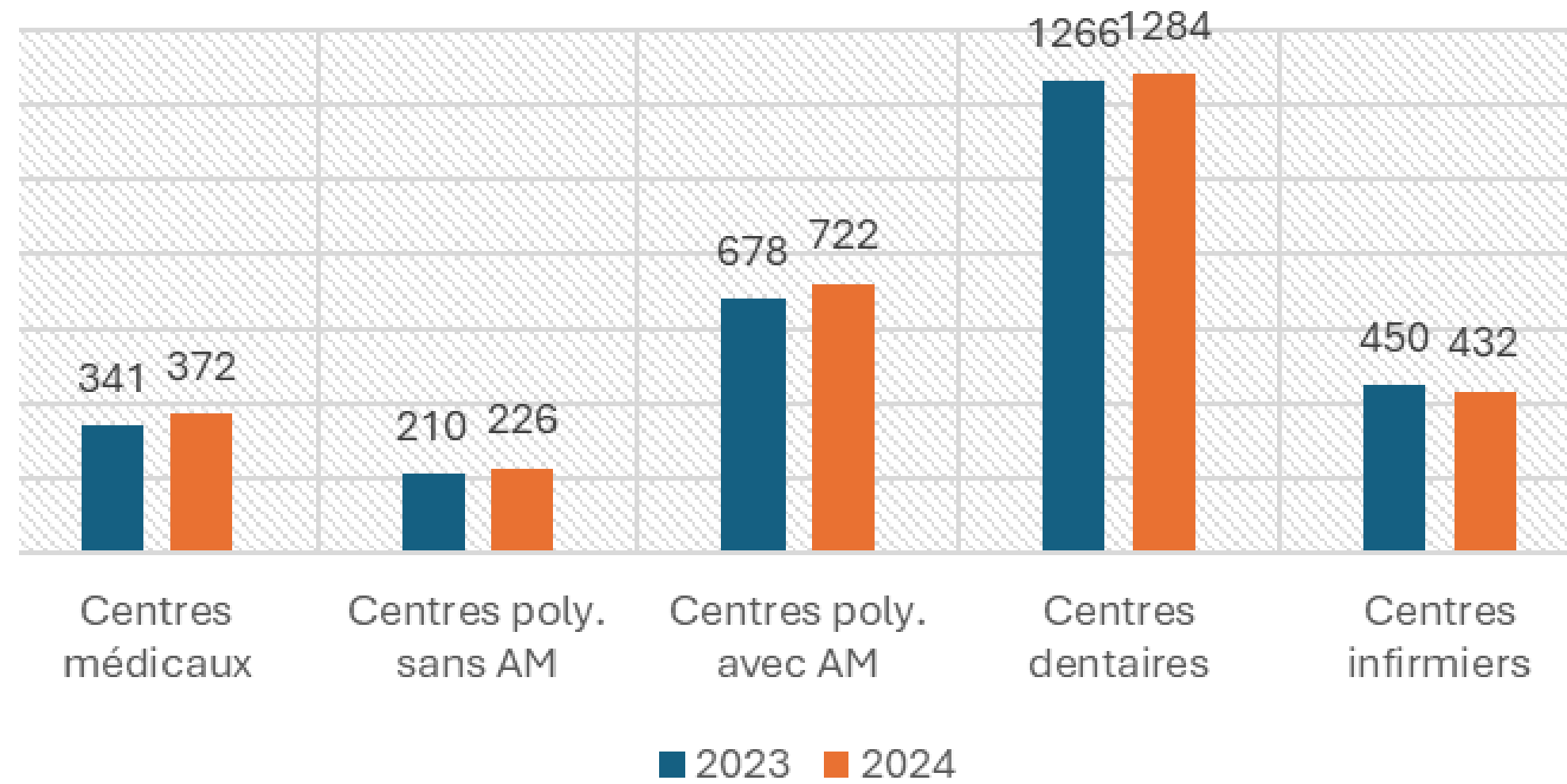
Source : **Questionnaire « Accès aux soins » 2025**
Association Soutien en urgence à la vie de l'Hôpital
du Bassin Ruffec

Ouverture de centres de santé médicaux polyvalents entre 2017 et 2025



Source ATIH 2025 (données 2024)

Centres de santé par activité



Les CDS ne sont pas un modèle parmi d'autres :
ils sont un modèle d'avenir, né de l'histoire, consolidé par les politiques publiques et indispensables
à la transformation du système de santé

Le mouvement des centres de santé

				
Former les équipes des CDS	Soutenir les programmes de recherche en soins primaires	Promouvoir et accompagner les CDS	Ingénierie de projets et audits	Représenter et défendre les professionnels de santé



Merci de votre invitation et de votre écoute



Retrouvez-nous sur www.fnacs.org

valerie-sophie.bertrand@fnacs.org