

DESSINE-MOI UN NOUVEAU MODÈLE DE STRUCTURE DE SANTÉ DE PREMIER RECOURS

LES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Un modèle de soins primaires intégré : c'est d'abord l'intégration du travail social et des métiers du social dans les équipes, condition de l'approche globale en santé. S'y ajoute l'intégration de la promotion de la santé, de la prévention, de la santé publique dans le même lieu et les mêmes temps que ceux du soin ; enfin, avec un accueil pensé au service de la convivialité et de la participation des personnes à leur parcours de soin, l'intégration du travail en santé des personnes et celui des professionnel-le-s.



Pour le territoire d'implantation, plus qu'un modèle, le centre de santé communautaire est un lieu de vie, lieu de soins, lieu refuge, lieu de convivialité et de solidarité, lieu d'empowerment et de luttes.

FOCUS : EXPÉRIMENTATION SECPA

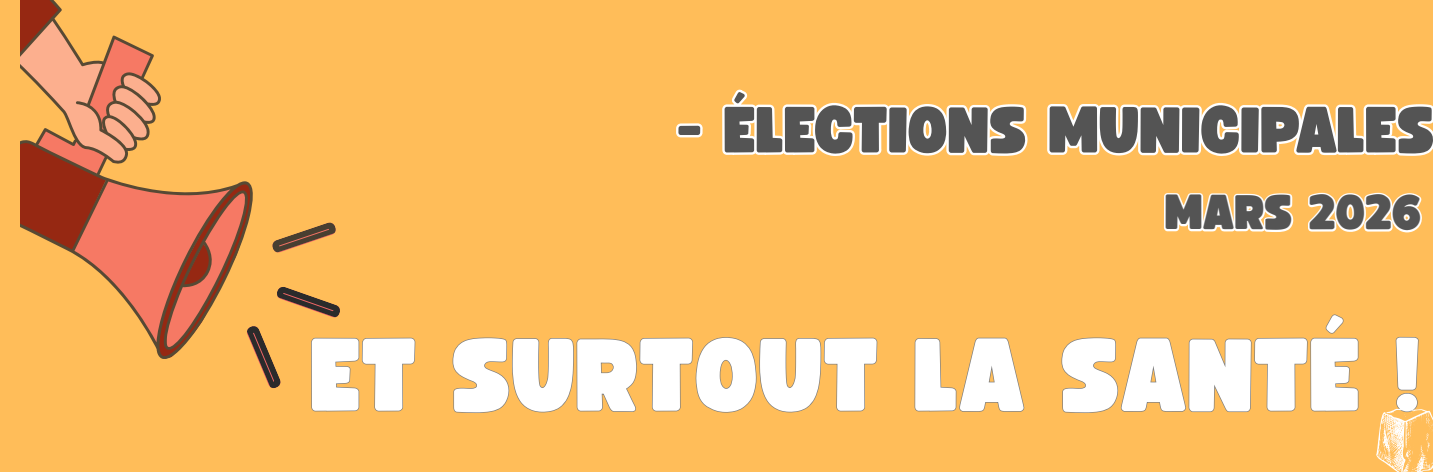
LEVIER DE DÉPLOIEMENT DES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

L'année 2026 marque la généralisation attendue de l'expérimentation des Structures d'Exercice Coordonné Participatives (SECPa). Depuis 2021, 26 maisons de santé participatives et centres de santé communautaire ont expérimenté un cadre national de financement adapté à leurs organisations et missions.

Cette évolution constitue un nouveau levier majeur pour le développement de ces structures et pour des politiques municipales de santé plus justes et plus efficaces.



- ÉLECTIONS MUNICIPALES - MARS 2026



Les prochaines élections municipales de mars 2026 nous donne l'occasion de diffuser ce document revendicatif produit par le Réseau des Centres de Santé Communautaire. Il est destiné à toute personne qui entend penser des politiques municipales de santé volontaristes, aux listes électorales qui voudront bien s'en emparer, ainsi qu'aux habitant-e-s.

Les questions de santé - et pas seulement l'accès aux soins - figurent parmi les préoccupations majeures de la population. Echelon de proximité, les municipalités sont en première ligne face aux attentes des habitant-e-s en matière de santé. Elles ont donc un enjeu direct à y répondre, d'autant plus à l'heure où le système de santé montre toujours plus ses limites et que les politiques publiques nationales apparaissent largement défailtantes.

POUR DES POLITIQUES MUNICIPALES ENGAGÉES EN SANTÉ



Le niveau municipal est particulièrement pertinent pour travailler concrètement les questions de santé des populations, à au moins deux niveaux complémentaires :

- **L'accès à la santé et aux soins** : par les choix d'organisation de l'offre de premier recours, de soutien aux structures de santé, d'aménagement du territoire, de politiques sociales locales.
- **Les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé** : les choix municipaux en matière de logement, d'urbanisme, de mobilité, d'alimentation, d'éducation, de vie associative ou de participation citoyenne ont des impacts directs ou indirects - favorables ou défavorables - sur les états de santé des populations.

Ces politiques doivent répondre à une exigence absolue :

- **Ne pas aggraver les inégalités sociales de santé (ISS)**
- **Contribuer activement à leur réduction**





CAP SUR LES SOINS PRIMAIRES ! IL EST L'HEURE DE METTRE A JOUR LE LOGICIEL SANTÉ

8 français-es sur 10 déclarent avoir renoncé à des soins dans les 12 derniers mois, près de 600 000 patient-e-s chronique en ALD sans médecin traitant, 80% du territoire considéré sous tension,... vite, un médecin ! ou un médicobus ! ou une cabine de télémédecine !

L'urgence est plutôt à adopter une politique de santé !

Un consensus international constant vise à prioriser l'orientation des politiques de santé vers les soins primaires, accessibles et intégrés (OMS, Alma-Ata 1978 - Ottawa 1986).
Et de créer des structures de proximité avec une réelle approche globale en santé.

Trop souvent, les pouvoirs publics mobilisent des moyens pour la seule offre de soins (aides à l'installation inefficaces, investissements immobiliers, surenchère salariale pour attirer des médecins...) et saupoudrent par ailleurs des subventions vers la prévention et la promotion de la santé.
Les structures de soins primaires sont le chaînon manquant !

L'urgence des inégalités sociales de santé appelle à changer de logique et à investir sur ces dynamiques nouvelles engageant les professionnel-le-s et les habitant-e-s dans la construction de réponses adaptées aux besoins de la population.

Prioriser les soins primaires permet d'organiser de manière plus juste et plus efficiente la première ligne du système de santé. Ce choix ne dispense par de soutenir l'hôpital publics, développer les services publics, le tissu associatif, lutter contre l'injustice sociale, les violences et les discriminations.

LE CHOIX DES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

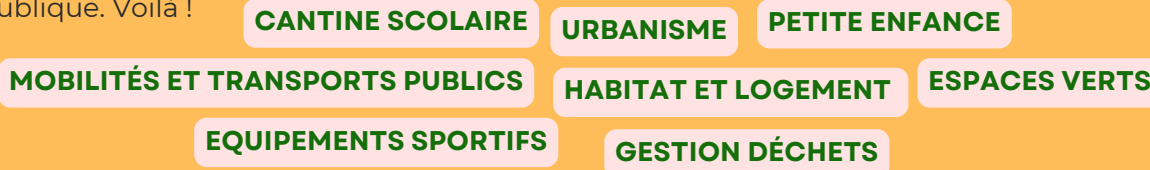
Si les maisons de santé et les centres de santé contribuent tous deux à transformer le premier recours par rapport au modèle du médecin généraliste isolé, ils ne sont pas équivalents. Le choix des centres de santé, c'est un choix politique structurant. Celui des centres de santé communautaire est encore plus ambitieux au regard des enjeux de santé.

Centre de Santé Communautaire	Centre de Santé	Maison de Santé Pluriprofessionnelle	Cabinet libéral
Equipe salariée	Equipe salariée	Equipe libérale	Médecin libéral
Logique de Soins Primaires Intégrés	Logique d'Offre de Soins à vocation sociale	Logique d'Offre de Soins	Logique d'Offre de Soins
Responsabilité populationnelle et engagement	Responsabilité populationnelle variable	Responsabilité populationnelle aléatoire	Responsabilité populationnelle nulle
Tiers payant intégral	Tiers payant part obligatoire	Pas d'obligation	Pas d'obligation
Non lucrativité	Dépend du gestionnaire	Entreprise de santé	Mono-entreprise de santé

ORGANISER DES POLITIQUES MUNICIPALES FAVORABLES À LA SANTÉ

LA SANTÉ DANS TOUTES LES POLITIQUES

La recette est simple : une bonne dose de volonté politique authentique, une expertise transversale, le choix permanent de privilégier les enjeux de santé dans les choix de politique publique. Voilà !



Les habitant-e-s sont légitimes à questionner ces choix, à s'organiser collectivement pour porter ceux qui sont favorables à la santé de la population et lutter contre ceux qui y sont défavorables. Les démarches en santé communautaire les appuient dans ces mobilisations.

C'est comme ça qu'une municipalité se donne la capacité à agir sur les déterminants de la santé. Ca représente 85% de l'impact sur la santé des populations. Le soins, seulement 15%.

RÉDUIRE LES EXPOSITIONS, AGIR SUR LES VULNÉRABILITÉS

Nuisances sonores, contaminations atmosphériques, insécurités sociales, violences discriminatoires, températures extrêmes, pollutions intérieures, difficultés alimentaires... nous ne sommes pas soumis-es aux mêmes expositions défavorables. Et nous ne sommes pas à égalité face à elles..



Les inégalités sociales de santé ne sont pas une fatalité. Elles sont le produit de choix politiques et de conditions de vie inégalitaires. Les municipalités disposent de leviers puissants pour les réduire, à condition d'adopter une logique d'universalisme proportionné : des politiques pour toutes et tous, avec un effort renforcé là où les besoins sont les plus importants. Cela implique une attention particulière aux publics les plus exposés et aux périodes clés du parcours de vie, notamment la petite enfance et le grand âge, où les politiques municipales ont un impact décisif et durable.

SOUTENIR LE DÉVELOPPEMENT DES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE SOYEZ VILLE SANTÉ COMMUNAUTAIRE FRIENDLY !



Première étape : comprendre la nécessité d'un écosystème favorable a l'innovation sociale que représentent les centres de santé communautaire et la mobilisation des habitant-e-s autour de leurs enjeux de santé. Ca passe aussi par un dialogue partenarial volontaire avec les institutions concernées, et l'inscription de cette priorité dans les Contrats Locaux de Santé.

Deuxième étape : créer les conditions matérielles nécessaires à la création de centres de santé communautaire. C'est bien sûr la question des locaux, et de la sécurisation à long terme de leur occupation, qui est cruciale.

- ✓ identifier les capacités immobilières et mailler le territoire municipal avec une offre à loyer modéré soumise à un cahier des charges limité aux structures de soins primaires vertueuses
- ✓ mobiliser les dispositifs spécifiques de soutien à l'investissement, co-financements et portage pour les collectivités ayant du patrimoine sans capacité financière d'investissement.