

Objet : Accès aux soins menacé pour les populations en situation de vulnérabilité

Mesdames et Messieurs,

La décision récente annoncée par le Ministère de la Santé de mettre fin, sans transition ni concertation, au financement spécifique des centres et maisons de santé de premier recours répondant au cahier des charges des Structures d'Exercice Coordonné Participatives (SEC-Pa) d'ici le mois d'avril va générer une grave et inacceptable régression de l'accès aux soins des populations en situation de vulnérabilité, éloignées du secteur du soin et des services sociaux.

Le dispositif SEC-Pa valorise les actions de santé qui font des usagers des partenaires à part entière et privilégie un accompagnement médico-psycho-social mis en œuvre par une équipe pluriprofessionnelle, associant notamment des médecins généralistes, des infirmiers et auxiliaires médicaux, des psychologues, des agents d'accueil, des médiateurs en santé et des interprètes professionnels. La modélisation économique de ce dispositif, dont le service rendu est déjà prouvé, a été rendu possible par une expérimentation « article 51 » menée entre 2021 et 2025 par 26 structures en France. Après une période transitoire, et les avis positifs rendus par les comités scientifiques et techniques (CSIS et CTIS), le passage dans le droit commun était prévu fin avril 2026 et devait permettre, à une époque de carence inédite d'offre de soins, sa généralisation avec l'ouverture de 60 structures SEC-Pa France entière.

Ces structures luttent efficacement contre les inégalités sociales et territoriales en santé :

- Elles permettent de rendre "capacitaires", aptes et dignes en termes de soin, des personnes exclues du système de santé traditionnel mais aussi des personnes présentant des troubles de la santé mentale ou des fonctions cognitives qui, quelle que soit leur situation sociale, font face à des accidents de vie générant une incapacité subite à préserver leur bon état de santé.
- Elles proposent de nombreuses actions d'aller vers et constituent le plus souvent la seule offre de prise en charge médicale au domicile (prise en charge "médecin traitant" de patients dépendants ou dans le cadre de l'accompagnement en fin de vie) limitant là encore le renoncement aux soins.
- En coopération avec les services hospitaliers, elles facilitent les soins grâce aux actions menées, en amont, en aval mais également durant les hospitalisations, garantissant ainsi les soins vitaux et /ou complexes et diminuant la pression qui pèse actuellement sur le fonctionnement hospitalier.
- Elles permettent une coordination efficace médico-psycho-sociale au sein de chacune des structures, en lien étroit avec les partenaires médicaux de second recours, de la santé mentale et du secteur social, améliorant l'accompagnement des patients par ces différents acteurs du territoire.

Cette décision, prise sans alternative concrète, contredit les engagements antérieurs de l'État et remet en cause sa crédibilité dans le déploiement de l'offre de soins de 1er recours. Alors que les inégalités territoriales et sociales de santé s'aggravent, sacrifier un modèle éprouvé affaiblit davantage un système de santé déjà sous tension.

Nous appelons solennellement les pouvoirs publics à pérenniser le financement des structures SEC-Pa et à intégrer son principe dans le droit commun, afin de préserver l'accès aux soins pour tous, que ce soit en milieu urbain ou rural.

La santé participative est un levier indispensable pour répondre aux défis sanitaires actuels. Il est urgent d'agir pour éviter une rupture de l'offre de soins dans les territoires qui en ont le plus besoin.

Pour les 4 structures franciliennes Maisons et Centre de Santé SEC-Pa

MSP Pyrénées Belleville

MSP Mathagon

CDS La Place Santé

CMS La Fabrique de Santé