



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

maisons de santé pluridisciplinaires

Question écrite n° 12502

Texte de la question

Mme Gisèle Biémouret attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le fonctionnement des maisons de santé. Les collectivités locales peuvent construire ou aménager des maisons de santé grâce à des aides conséquentes de l'État, de l'Europe, des conseils régionaux et des conseils généraux pouvant atteindre jusqu'à 70 % du montant hors taxes de la dépense. Le complément est généralement financé par emprunts contractés par les collectivités locales remboursables en quinze ou vingt ans. Certains professionnels de santé locataires exigent pour s'installer dans ces établissements que la collectivité locale propriétaire s'engage, par écrit figurant sur le bail locatif, à leur céder la propriété de l'immeuble gracieusement à l'issue du remboursement du prêt. Cette exigence, acceptée parfois, empoisonne le fonctionnement des maisons de santé des collectivités refusant catégoriquement cette exigence qui, au terme du remboursement d'emprunt, privatiserait l'établissement qui ne répondrait plus à l'objet initial de sa création et anéantirait l'effort et le travail de la collectivité propriétaire et des collectivités qui ont consenti une dotation gratuite. Elle lui demande de fixer une règle commune pour assurer la pérennité de ces équipements collectifs des zones en voie de désertification des services de soins et de services aux personnes.

Texte de la réponse

Sur le fondement de l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales (CGCT), les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent accorder des aides immobilières aux maisons de santé. Ces aides immobilières peuvent revêtir la forme d'aides à la location et se traduire par la mise à bail d'une maison de santé construite et aménagée par une collectivité territoriale ou par un groupement. Elles peuvent également prendre la forme d'aides à l'investissement immobilier et se traduire notamment par la conclusion d'un contrat de crédit-bail au terme duquel les médecins peuvent devenir propriétaires de cette même maison de santé. Afin d'assurer la pérennité de l'équipement, un ensemble de garanties juridiques concourt à sécuriser tant les ventes immobilières conclues par les collectivités territoriales et leurs groupements que leur recours au mécanisme du crédit-bail. Le recours au crédit-bail, ses conditions ainsi que ses principales caractéristiques doivent être approuvés par une délibération de l'organe délibérant de la collectivité ou de l'établissement public vendeur, qu'il s'agisse d'une commune (articles L. 2241-1 et suivants du CGCT), du département (L. 3213-2 et suivants du CGCT), de la région (L. 4221-4 et suivants du CGCT), de l'établissement public de coopération intercommunale vendeur (article L. 5211-37 du CGCT) ou d'un syndicat mixte (article L. 5722-3 du CGCT). Cette délibération est prise après avis obligatoire de France Domaine qui se prononce sur les conditions financières de la vente. Cet avis n'est pas un avis conforme. Le crédit-bail est défini par l'article L. 313-7 du code monétaire et financier (CMF). Cette opération consiste pour une société financière, crédit-bailleur, à mettre un bien à la disposition d'une entreprise, crédit preneur, pour une période déterminée, contre paiement d'une redevance périodique. Au terme du contrat, le crédit preneur a généralement le choix entre plusieurs options : restituer le bien, l'acquérir à un prix déterminé lors de la conclusion du contrat ou encore renouveler le contrat à des conditions le plus souvent plus avantageuses dans la mesure où le bien objet du crédit-bail a été amorti. Si l'article L. 511-5 du CMF « interdit à toute personne autre qu'un établissement de crédit ou une société de financement d'effectuer

des opérations de crédit à titre habituel », les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent mettre en œuvre des opérations immobilières en crédit-bail sous la réserve que ces opérations ne revêtent pas un caractère « habituel ». La jurisprudence constante considère que l'habitude commence dès la première réitération. Nonobstant les garanties juridiques offertes et les différentes formes que peuvent prendre les aides immobilières, rien n'assure cependant qu'au terme des contrats instituant ces aides, qu'il s'agisse d'un bail ou de d'un crédit-bail, que les médecins qui se sont installés dans une maison de santé construite et aménagée par une collectivité territoriale ou par un groupement y demeureront de façon pérenne. Aussi, soucieux de lutter contre le phénomène de désertification médicale, l'Etat, la Caisse nationale d'assurance maladie ainsi que les collectivités territoriales et leurs groupements coordonnent, depuis plusieurs années, leurs efforts et déploient un éventail de mesures complémentaires destinées à favoriser tant l'installation que le maintien de médecins au sein des zones déficitaires en offre de soins. La combinaison de ces différents instruments d'aides constitue le cadre mis en place par les autorités publiques pour inciter les médecins à s'installer dans les zones déficitaires en offre de soins.

Données clés

Auteur : [Mme Gisèle Biémouret](#)

Circonscription : Gers (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12502

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Intérieur

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 2 juillet 2013

Question publiée au JO le : [4 décembre 2012](#), page 7047

Réponse publiée au JO le : [11 avril 2017](#), page 2961