



14ème législature

Question N° : 28612	De M. Serge Janquin (Socialiste, républicain et citoyen - Pas-de-Calais)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > accès aux soins	Analyse > Nord Pas-de-Calais.
Question publiée au JO le : 04/06/2013 Réponse publiée au JO le : 24/09/2013 page : 9928		

Texte de la question

M. Serge Janquin interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'enquête publiée dernièrement par UFC Que Choisir qui a démontré que la région Nord Pas-de-Calais connaissait une « fracture sanitaire » importante pour plusieurs de ses bassins de vie. Si le nombre de médecins généralistes reste satisfaisant quoique stagnant voire même en passe de régresser dans les années à venir en raison de départs massifs en retraite, force est de constater que ce territoire souffre avant tout d'une pénurie réelle de médecins spécialistes. Il convient d'en faire la démonstration par la preuve : dans le bassin minier, le délai moyen pour accéder à un cabinet d'ophtalmologie est de 9 mois, voire 1 an, les disciplines telles que la gynécologie, la pédiatrie, la dermatologie ne sont pas mieux loties. De même, accéder à la santé mentale est devenu difficile sur ce territoire en proie d'une demande croissante. L'accès aux soins devient donc une préoccupation majeure des habitants de cette région qui sont placés pour certains en situation d'exclusion sanitaire, soit parce géographiquement éloignés des centres d'offre de soins, soit parce qu'en incapacité financière de faire face aux tarifs demandés. Aussi, il lui demande quelle mesure elle entend prendre d'une part pour favoriser sur ce territoire l'installation de médecins spécialistes et d'autre part pour réduire la fracture sanitaire entre les usagers qui peuvent se soigner dans de bonnes conditions et ceux qui, au-delà des déserts géographiques sont exclus de notre système de santé car dans l'impossibilité de payer les tarifs demandés.

Texte de la réponse

Réduire les inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement, qui fondent la stratégie nationale de santé lancée par le Premier ministre le 8 février 2013 et dont il a confié la responsabilité à la ministre des affaires sociales et de la santé. Dès son arrivée aux responsabilités, cette dernière s'est mobilisée pour améliorer l'accessibilité aux soins tant financière que géographique et cette volonté politique a trouvé sa traduction, plus particulièrement, à travers la signature de l'accord conventionnel intervenu en octobre 2012 entre les médecins libéraux et l'assurance maladie sur les dépassements d'honoraires, d'une part, et l'annonce du « pacte territoire-santé » le 13 décembre 2012, d'autre part. Les difficultés d'accès aux soins, matérialisées par des délais de rendez-vous longs ou l'éloignement géographique d'un professionnel, alimentent le sentiment de désertification médicale. En matière de densité médicale, la situation française s'avère paradoxale : le nombre de médecins n'a jamais été aussi élevé (avec une croissance de près de 30 % depuis 20 ans) alors que les inégalités territoriales d'installation des professionnels de santé demeurent particulièrement importantes ; les zones rurales ne sont pas les seules concernées, les banlieues des grandes villes et même certains arrondissements parisiens enregistrent une baisse importante du nombre de médecins de famille. Le « pacte territoire-santé » procède d'une démarche incitative et décline douze engagements qui constituent un plan global et cohérent autour



de trois axes : le premier axe vise à changer la formation et à faciliter l'installation des jeunes médecins, notamment en permettant à tous les étudiants de faire un stage en cabinet avant l'internat, en les formant davantage à l'exercice en cabinet. La création d'une garantie de revenu permettra aussi à 200 praticiens territoriaux de médecine générale de s'implanter dans les territoires dès 2013 et un « référent-installation » a été désigné dans chaque région pour accompagner les jeunes médecins dans toutes les étapes de leur installation. Le second axe cible la transformation des conditions d'exercice des professionnels de santé par la généralisation du travail en équipe, le développement de la télémédecine ou encore l'accélération du transfert de compétences. Le troisième axe consiste à promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. L'accès aux soins urgents en moins de trente minutes sera assuré d'ici 2015. Des réponses sur mesure seront mises en oeuvre concernant les hôpitaux de proximité. Enfin, si l'offre libérale est totalement absente d'un territoire, il ne peut être exclu de recourir à des centres de santé, dont le modèle économique doit être révisé. Le ministère des affaires sociales et de la santé s'assurera que les priorités du pacte seront mises en oeuvre et que l'implication des acteurs sera bien au rendez-vous.