



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>11283</b>	De <b>M. Benjamin Saint-Huile</b> ( Libertés, Indépendants, Outre-mer et Territoires - Nord )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> >ruralité	<b>Tête d'analyse</b> >Désertification médicale : contrer l'effet « bordure »	<b>Analyse</b> > Désertification médicale : contrer l'effet « bordure ».
Question publiée au JO le : <b>12/09/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>14/11/2023</b> page : <b>10264</b>		

### Texte de la question

M. Benjamin Saint-Huile interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'étude réalisée par l'Association des maires ruraux de France concernant la mortalité en milieu rural. Mené par le professeur Emmanuel Vigneron et publié en avril 2023 dans « 36 000 Communes », le mensuel des maires ruraux de France, cette étude permet d'avoir une vision globale des conséquences en matière d'espérance de vie des inégalités territoriales existant dans le pays concernant l'accès aux soins pour toutes et tous. Plusieurs chiffres marquants ressortent de cette étude et apparaissent comme préoccupants. Tout d'abord, il apparaît qu'au cours des 30 dernières années l'espérance de vie s'est améliorée deux fois moins vite en milieu rural qu'en milieu urbain. Logiquement, on constate ainsi que les écarts d'espérance de vie entre les départements ruraux se sont aggravés sur la même période avec près de 2 ans d'espérance de vie en moins pour les hommes et un an pour les femmes vivant en campagne. Enfin, cette étude souligne aussi que, à âge et sexe égal, l'indice de mortalité des bassins de vie ruraux est supérieur de 6 points à celui des bassins de vie urbains, ce qui correspond à 14 216 décès par an dans les zones rurales par rapport à ce qui serait le cas si l'espérance de vie y était identique à celle des villes. Au-delà de ces chiffres forts, le rapport met en relief des problématiques liées à l'accès aux soins en zones rurales moins connues. D'abord, on constate que le premier des principes d'inégalité territoriale d'accès à la santé est celui qui voit s'opposer centre et périphérie à l'échelle départementale. L'étude montre ainsi comment, dans la grande majeure partie du territoire, les Français souffrent d'inégalités infra-départementales importantes avec une dégradation de l'offre de soins constants plus on s'éloigne de la préfecture. Cette dégradation est plus ou moins violente selon les territoires mais peut conduire à des extrêmes tels que l'intensité de la mortalité augmente de presque 1 % à chaque kilomètre de distance avec la préfecture, comme c'est le cas dans les Hauts-de-France entre Maubeuge et Fourmies. Ensuite, dans la continuité de phénomène, on apprend que des « effets de bordures » importants existent avec des zones de surmortalité importantes situées aux limites des départements, d'autant plus quand il s'agit de territoires aux marges des régions ou étant à cheval sur deux ou trois départements à la fois. Avec cette étude, l'Association des maires ruraux de France dresse un diagnostic clair de l'impact des déserts médicaux pour les concitoyens et indique clairement les principaux chantiers qui doivent être menés à l'avenir. Aussi, il souhaite savoir quelles mesures concrètes il va mettre en œuvre afin de venir répondre à cette problématique et comment le Gouvernement a prévu de venir réduire les inégalités d'espérance de vie entre les concitoyens ruraux et urbains, en particulier pour ceux qui souffrent des « effets de bordures » présentés dans cette étude.

### Texte de la réponse

L'enjeu aujourd'hui, dans un contexte démographique tendu, est bien de mobiliser tous les leviers existants pour trouver du temps médical et augmenter l'attractivité du territoire, étant donné que les bénéfices de la fin du numéris clausus ne se feront effectivement sentir que dans une dizaine d'années. C'est tout le sens des mesures prises par le Gouvernement en faveur de l'accès aux soins, particulièrement dans les territoires ruraux. L'accès aux soins a d'ailleurs été érigé en priorité gouvernementale dès 2017, avec le lancement du plan d'accès aux soins, comportant une large palette de solutions, adaptables à chaque contexte local car la réponse n'est pas unique. Parmi ces leviers, figurent la formation des professionnels (avec par exemple le soutien à la réalisation des stages ambulatoires pour faire découvrir la pratique et « donner envie » d'exercer dans ces territoires), l'amélioration des conditions d'exercice (avec le développement des maisons de santé, centres de santé pluri-professionnels, ou les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ... ou encore le recours à la télésanté. L'enjeu aujourd'hui est bien à la fois de trouver du temps médical et d'augmenter l'attractivité du territoire. Certaines solutions doivent être accélérées dans leur déploiement : c'est le cas par exemple des assistants médicaux, dont on a pu estimer sur la base des premiers recrutements, que les gains estimés étant de 10 % de patients en plus du fait du temps médical gagné. 5 000 assistants médicaux sont déjà en poste : notre ambition est d'atteindre 10 000 en 2025. Pour finir, différentes dispositions ont aussi été prises dans la loi du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, qui devraient œuvrer notamment en faveur d'un gain de temps médical.