



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>11643</b>	<b>De M. Hubert Brigand</b> ( Les Républicains - Côte-d'Or )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Travail, santé et solidarités
<b>Rubrique</b> >ruralité	<b>Tête d'analyse</b> >Inégalités territoriales et espérance de vie	<b>Analyse</b> > Inégalités territoriales et espérance de vie.
Question publiée au JO le : <b>26/09/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>27/02/2024</b> page : <b>1461</b> Date de changement d'attribution : <b>12/01/2024</b>		

### Texte de la question

M. Hubert Brigand appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les conséquences des inégalités territoriales en matière d'espérance de vie. En effet, une étude réalisée en 2023 par l'Association des maires ruraux de France concernant la mortalité en milieu rural met en évidence que l'espérance de vie s'est améliorée deux fois moins vite en milieu rural qu'en milieu urbain au cours des trente dernières années. Cette étude montre ainsi comment les Français souffrent d'inégalités infra-départementales importantes avec une dégradation de l'offre de soins plus on s'éloigne de la préfecture. Elle pointe également des « effets de bordures » avec des zones de surmortalité situées aux limites des départements. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer comment il entend s'appuyer sur les constats de cette étude pour réduire les inégalités territoriales en matière d'espérance de vie.

### Texte de la réponse

L'égal accès aux soins a été une priorité gouvernementale dès 2017, avec le lancement d'un plan comportant une large palette de solutions adaptables à chaque contexte local car la réponse n'est pas unique ; palette qui a depuis été enrichie et confortée. Parmi les 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 des communautés professionnelles territoriales de santé...) ou encore le recours à la télésanté. L'enjeu aujourd'hui, dans un contexte démographique tendu, est de mobiliser tous les dispositifs existants pour trouver du temps médical et augmenter l'attractivité du territoire, étant donné que les bénéficiaires de la fin du numérisé ne se feront effectivement sentir que dans une dizaine d'années. Et c'est tout le sens des mesures prises par ce Gouvernement. Certaines solutions sont 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. 5 355 contrats ont été signés, dont 3 136 en zone sous-dense ; notre ambition est d'atteindre 10 000 en 2025. La solution unique n'existe pas : il faut la co-construire au sein de chaque territoire et c'est bien un des enjeux du Conseil national de la refondation (CNR) santé : mettre autour de la table professionnels, patients et élus pour trouver ensemble les solutions les plus adaptées aux besoins des territoires et des populations, en levant les freins et en mobilisant les leviers existants. Les CNR territoriaux ont d'ailleurs fait émerger "des centaines de bonnes idées, de projets et de modes de fonctionnement collectifs innovants", comme la mobilisation de medicobus, reprise dans le cadre d'un plan dédié pour proposer des



consultations de médecine générale à des patients sans médecin traitant.