

17ème législature

Question N° : 2638	De Mme Géraldine Grangier (Rassemblement National - Doubs)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et accès aux soins		Ministère attributaire > Santé et accès aux soins
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Accès aux soins de proximité dans les territoires ruraux et périphériques	Analyse > Accès aux soins de proximité dans les territoires ruraux et périphériques.
Question publiée au JO le : 03/12/2024 Date de changement d'attribution : 24/12/2024		

Texte de la question

Mme Géraldine Grangier attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur une problématique cruciale concernant l'accès aux soins de proximité dans les territoires ruraux et périphériques. Ces régions font face à des difficultés croissantes liées à la prise en charge des pathologies bénignes, souvent confiée à des structures éloignées des habitants, un système qui soulève de graves interrogations. La situation s'aggrave par les récentes réorganisations des services de santé, qui ont concentré les moyens dans des pôles urbains ou des centres régionaux, éloignant ainsi les services de santé des populations locales. Cela génère une inégalité d'accès aux soins, accentue les frustrations des habitants et complique la gestion des petites pathologies, autrefois assurée par des structures locales accessibles. De nombreux élus, notamment ceux du pôle métropolitain de Besançon et ses environs, se sont récemment exprimés avec force contre les décisions prises par l'Agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne-Franche-Comté. Ces mesures, visant à rationaliser les services de santé en concentrant les décisions dans des centres distants, éloignent davantage les patients des solutions médicales adaptées. Les citoyens, parfois contraints de parcourir des dizaines de kilomètres pour des consultations de base, dénoncent une organisation inadaptée et déshumanisée. Les élus locaux parlent même d'une « connerie », dénonçant des répercussions désastreuses sur la qualité de vie et le lien social dans les territoires ruraux. Ces tensions font écho aux nombreux dysfonctionnements du système de santé, souvent dénoncés par les collectivités locales, qui se retrouvent en première ligne face à des citoyens désemparés. L'optimisation budgétaire, si elle semble être la justification principale des restructurations, se fait au détriment des populations vulnérables, notamment dans des zones où les services de santé étaient déjà sous-dimensionnés avant ces réformes. La concentration des services de santé dans des pôles éloignés accentue la désertification médicale. En Bourgogne-Franche-Comté, par exemple, le recours à des plateformes téléphoniques pour réguler les cas de « petite pathologie » est critiqué pour son caractère impersonnel et inadapté. Les élus de ces territoires témoignent de cas concrets où des diagnostics à distance ont conduit à des situations mal gérées, augmentant la souffrance des patients et les tensions entre professionnels de santé et usagers. Il convient de rappeler que cette situation dépasse la seule région de Bourgogne-Franche-Comté. Partout en France, la réforme des urgences et le manque de médecins généralistes affectent les populations, notamment les plus âgées ou les plus précaires, pour qui la proximité et la relation de confiance avec le médecin traitant sont cruciales. Les collectivités territoriales tentent tant bien que mal de compenser les défaillances du système. Certaines métropoles, comme Rouen ou Aix-Marseille, investissent dans des projets locaux pour pallier la baisse de l'offre de soins et éviter que les citoyens ne se tournent vers les services hospitaliers pour des pathologies mineures. Cependant, ces efforts restent limités par des budgets de plus en plus contraints et des décisions centralisées, souvent perçues comme déconnectées des réalités locales. À Rouen, par exemple, les élus dénoncent



une perte significative de ressources, qui impacte directement des services essentiels comme l'accès à l'eau, l'assainissement et les transports publics. Ces réductions budgétaires fragilisent des écosystèmes locaux déjà affaiblis, rendant encore plus difficile la mise en œuvre de solutions innovantes dans le domaine de la santé.

Renforcement des maisons de santé pluridisciplinaires : ces structures jouent un rôle essentiel dans les territoires isolés mais manquent souvent de moyens pour absorber les consultations liées aux pathologies courantes. Mme la ministre envisage-t-elle d'augmenter les ressources qui leur sont allouées et de mettre en place des incitations spécifiques pour attirer les jeunes professionnels de santé dans ces zones ? Mise en place de solutions mobiles de santé : face à l'absence de praticiens dans les zones les plus reculées, des équipes médicales mobiles pourraient répondre aux besoins des habitants. Mme la ministre va-t-elle développer ces dispositifs et, si oui, selon quel calendrier et quelles modalités de financement ? Simplification des procédures de régulation des soins : le recours à des plateformes de régulation à distance, bien que techniquement avancé, montre ses limites dans des contextes ruraux. Mme la ministre compte-t-elle adapter ces outils pour mieux intégrer les spécificités locales et garantir des diagnostics fiables tout en soutenant les professionnels de proximité ? Concertation accrue avec les élus locaux dans les décisions de l'ARS : les élus locaux, souvent en première ligne face aux problématiques de santé, dénoncent leur exclusion des processus de décision. Elle souhaite savoir si elle est favorable à une réforme des gouvernances des ARS pour inclure systématiquement les élus locaux et garantir des décisions adaptées aux besoins des territoires.