



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question orale n° 706

Texte de la question

M. Jean-Pierre Blazy appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation des maisons médicales pour la permanence des soins. Ces MMPS doivent répondre à deux objectifs : elles doivent contribuer au désengorgement des urgences hospitalières et permettre de mieux assurer la permanence des soins de ville. Au stade actuel de l'expérimentation de ce dispositif, certaines difficultés apparaissent. Certes, le rapprochement de la médecine hospitalière et de la médecine de ville pose certains problèmes entre des cultures médicales différentes. Mais surtout, ces difficultés de mise en oeuvre sont le fruit d'un manque de financement. La maison médicale pour la permanence des soins de Gonesse vient d'ouvrir ses portes depuis quelques semaines (il en existe ainsi cinq en Ile-de-France). Son financement provient, d'une part, de la région Ile-de-France qui a subventionné 50 % des dépenses de travaux et d'équipement et, d'autre part, du centre hospitalier de Gonesse qui a pris en charge 40 % de l'investissement et qui a assuré la maîtrise d'ouvrage des travaux, mais également du groupement d'intérêt des communes de l'est du Val-d'Oise. L'URCAM, et donc la caisse d'assurance maladie observe, évalue et finance ce projet pendant une période de seize mois. Il n'existe aucun financement en investissement de la part du ministère et l'État ne prend pas non plus ses responsabilités en matière de financement du fonctionnement. Comment pouvoir développer de façon durable les réseaux ville hôpital, si l'État ne s'engage pas au bon niveau ? Seul le fonds d'aide à la qualité des soins en ville (FAQSV) de l'assurance maladie apporte un financement à ces innovations, mais il est malheureusement insuffisant et surtout non pérenne. Il souhaite donc savoir de quelle façon les pouvoirs publics vont favoriser la stabilité de ces nouvelles structures en contribuant au financement des maisons médicales pour la permanence des soins.

Texte de la réponse

FINANCEMENT DES MAISONS MÉDICALES POUR LA PERMANENCE DES SOINS

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Blazy, pour exposer sa question, n° 706, relative au financement des maisons médicales pour la permanence des soins.

M. Jean-Pierre Blazy. Madame la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, je souhaite appeler l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur l'importance du soutien à accorder à la création de maisons médicales pour la permanence des soins.

De nombreuses initiatives ont été prises au niveau local en vue de répondre à une double nécessité : offrir aux médecins de ville un meilleur cadre de travail pour l'exercice de la mission de permanence des soins qui leur est confiée, et mettre en place une organisation sanitaire adaptée, permettant d'éviter un engorgement des urgences hospitalières générateur d'inefficacité, de surcoûts, et profondément déstabilisateur pour les hôpitaux publics.

Ces initiatives émanent des acteurs locaux, en particulier d'associations de médecins et

d'établissements de santé, et bénéficient du concours des collectivités locales - mairies, conseils généraux et, désormais, conseils régionaux - ainsi que des caisses primaires d'assurance maladie. La maison médicale pour la permanence des soins de Gonesse, dans le Val-d'Oise, a ouvert ses portes il y a trois mois, portant à cinq le nombre de ces maisons en Ile-de-France. Son financement provient, pour l'essentiel, de la région Ile-de-France, qui a subventionné 50 % des dépenses d'équipement, et du centre hospitalier qui a pris en charge 40 % de l'investissement et assuré la maîtrise d'ouvrage des travaux. La caisse d'assurance maladie observe, évalue et finance en fonctionnement ce projet pendant une période de seize mois seulement.

Les maisons médicales continuent à se heurter à des problèmes réglementaires et manquent encore d'un cadre juridique clair et d'engagements budgétaires pérennes en matière d'aides à l'investissement et au fonctionnement. De même, elles ont besoin d'une tarification adaptée aux obligations des professionnels libéraux.

Cette situation est de nature à fragiliser les maisons existantes et contribue à freiner la mise en oeuvre de nombreux projets.

Comment le Gouvernement envisage-t-il de soutenir de manière durable et claire le développement de maisons médicales dans notre pays ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées.

Mme Marie-Anne Montchamp, *secrétaire d'Etat aux personnes handicapées*. Monsieur le député, la permanence des soins est un enjeu majeur qui appelle la mise en oeuvre d'une politique déterminée sur le moyen terme. En effet, les changements sociologiques et démographiques qui touchent tant les professionnels que la population conduisent les pouvoirs publics à apporter une réponse d'ensemble et non pas seulement ponctuelle.

En la matière, depuis juin 2002, l'Etat n'a pas ménagé ses efforts pour modifier le paysage de la permanence des soins. Je vous rappelle, en effet, la situation qui prévalait à l'époque : les professionnels libéraux refusaient de poursuivre leur engagement dans la permanence des soins. C'est pourquoi de multiples mesures ont été prises pour rompre ce cycle dangereux.

Il y a eu, d'abord, le rétablissement de la confiance et du dialogue avec les professionnels médicaux, grâce aux travaux de la commission Descours, qui a abouti à une nouvelle architecture de l'organisation de la permanence des soins.

Ensuite, des aides fiscales de l'Etat seront accordées pour favoriser l'installation des médecins dans les zones sous-médicalisées. Ce dispositif pourra être complété par des aides des collectivités locales, conformément à la loi sur le développement des territoires ruraux actuellement en discussion au Sénat. Par ailleurs, le relèvement du *numerus clausus* permettra de mettre un terme aux effets dépressifs de la démographie médicale.

Enfin, la mise en oeuvre du plan urgences, doté de 150 millions d'euros en cinq ans, permettra de réorganiser l'ensemble de la filière de prise en charge aux urgences.

Dans ce cadre, les maisons médicales sont une réponse adaptée, dès lors que leur création vise à désengorger les services d'urgences des hôpitaux. Animées par des professionnels libéraux, elles ont une vocation naturelle à être financées par l'assurance maladie, l'Etat n'assurant pas, je le rappelle, de tutelle sur ces derniers.

Toutefois, monsieur le député, votre question met bien en lumière, à travers un exemple concret, le fait que la répartition des responsabilités au sein de notre système de santé se heurte aux réalités du terrain. La problématique de la permanence des soins transcende en effet les découpages

administratifs. Dans la réforme qui s'amorce, nous devons donc, sur ce sujet comme sur d'autres, mettre au point les dispositifs permettant d'assurer une coordination efficace des actions de l'Etat et de l'assurance maladie et la pérennisation des maisons médicales.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Blazy.

M. Jean-Pierre Blazy. Madame la secrétaire d'Etat, la création des maisons médicales est un mouvement antérieur à 2002, qui a permis d'obtenir des résultats probants. On voit ainsi se concrétiser les réseaux ville-hôpital. Ces maisons permettent d'assurer une meilleure permanence des soins et de désengorger les services d'urgences des hôpitaux. Or nous sommes tous convaincus que ce désengorgement, régulièrement évoqué par les médias et suivi avec une grande attention par l'opinion publique, est une nécessité.

Le dispositif des maisons médicales doit donc être particulièrement encouragé. Comment amener l'assurance maladie à s'engager durablement ? Seize mois, cela passe vite et les maisons médicales risquent de connaître très rapidement des situations difficiles. Il y a urgence à soutenir ce dispositif, qui va dans le sens d'une meilleure maîtrise des dépenses de santé - dans un sens qui n'est pas strictement comptable - et du désengorgement des urgences, en assurant la permanence des soins la nuit et le week-end.

Vous avez évoqué, très légitimement, la ruralité. Etant député du Val-d'Oise, je suis également sensible - et je ne doute pas que vous le soyez aussi - à la nécessité de développer ce dispositif dans les quartiers d'Ile-de-France et des grandes régions urbaines.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Blazy](#)

Circonscription : Val-d'Oise (9^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 706

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 4 mai 2004, page 3205

Réponse publiée le : 5 mai 2004, page 3274

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 4 mai 2004