



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 522

Texte de la question

M. François-Xavier Villain alerte Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'état sanitaire de la région Nord-Pas-de-Calais. Le Nord-Pas-de-Calais est la région où l'espérance de vie est la plus faible de France, loin derrière la moyenne nationale. L'hôpital public dans la région manque de moyens financiers et est comparativement moins bien doté que les autres régions. En effet, la dotation par habitant est l'une des plus faibles de France. De même, il existe une importante surmortalité par nombre de cancers par rapport à la moyenne nationale. De plus, la région subit une mauvaise répartition des médecins généralistes sur son territoire et certains secteurs manquent cruellement de spécialistes (- 30 % par rapport à la moyenne nationale). En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer dans quelle mesure le Gouvernement entend intervenir afin de traiter l'important retard sanitaire de cette région.

Texte de la réponse

Comme le montrent les données socio-démographiques et épidémiologiques, le Nord-Pas-de-Calais se caractérise, aujourd'hui, au regard de la moyenne française et des autres régions, par une population jeune, un fort taux de natalité, un taux de chômage élevé et le revenu médian par unité de consommation le plus faible avec d'importantes disparités. L'espérance de vie à la naissance a augmenté ces dernières années mais reste la plus basse ; le taux de mortalité infantile a fortement décru mais demeure l'un des plus élevés ; le taux de mortalité des 15-34 ans est faible mais il existe une surmortalité masculine entre 35 et 64 ans. La part des décès prématurés liés à une consommation excessive d'alcool (cancer des voies aéro-digestives supérieures, psychose alcoolique, cirrhose du foie) est particulièrement importante dans le Nord-Pas-de-Calais, qui est effectivement une région dans laquelle la prégnance des questions de santé publique justifie qu'elles fassent l'objet d'une attention soutenue et d'efforts particuliers. S'agissant de la situation financière des établissements publics de santé de la région Nord-Pas-de-Calais, il convient de rappeler que l'un des principaux leviers, voulu par le législateur, pour pallier les difficultés rencontrées par les établissements de court séjour (c'est-à-dire exerçant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique [MCO] ou odontologie) est la tarification à l'activité. Gage de modernisation de l'hôpital public, la réforme de la tarification à l'activité (T2A) fonde l'allocation des ressources aux établissements de santé publics et privés sur le volume et la nature de leur activité mesurée, pour l'essentiel, par le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). La T2A garantit en conséquence une allocation plus équitable des ressources entre les établissements et entre les régions. La tarification à l'activité a vocation à se généraliser, dès 2008, dans l'ensemble des établissements de santé au sein même de l'activité MCO, mais également à titre expérimental dans le secteur des soins de suite et de réadaptation ainsi que dans le secteur de la psychiatrie, courant 2008. Le secteur public de la santé bénéficie, en outre, de mesures financières particulières dédiées exclusivement à ces missions de service public. En effet, une dotation spécifique est destinée aux seuls établissements publics de santé et visant à prendre en compte, notamment, la dispensation de médicaments particulièrement coûteux ou certaines missions particulières d'intérêt général. Ainsi, et à titre d'exemple, on peut citer l'allocation d'une enveloppe MIGAC prévue sur la période 2005-2006 et qui a déjà permis d'accorder 4,8 millions d'euros d'aides en MIGAC pour l'opération de

reconstruction du centre hospitalier de Valenciennes et 15,5 millions d'euros au CHR de Lille, soit un total de 20,3 millions d'euros à la région Nord-Pas-de-Calais. Enfin, la concrétisation du plan « Hôpital 2012 » qui, par l'effort d'investissement qu'il entend réaliser, constitue également une réponse à une situation sanitaire dégradée des établissements publics de santé. En effet, ce plan constitue le prolongement de celui de 2007 et du programme d'investissement du plan santé mentale (PRISM) dont les effets sur l'amélioration des structures hospitalières devraient se traduire par une amélioration de la situation sanitaire de la région et l'accroissement de leur efficacité. S'agissant du volet prévention sanitaire, la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a apporté des réponses aux difficultés sanitaires rencontrées par la région Nord-Pas-de-Calais, à travers les plans régionaux de santé publique (PRSP) et qui regroupent les programmes régionaux de santé (PRS) initiés dès 1998 en Nord-Pas-de-Calais. Pour 2007-2009, le nouveau PRSP prend en compte non seulement les six anciens volets des PRS, mais aussi six nouveaux volets dont fait partie la santé mentale. Enfin, une mission a été confiée par la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports à M. André Flajolet, député UMP de la neuvième circonscription du Pas-de-Calais, de mener un travail sur les causes des inégalités territoriales en matière de santé. Les objectifs de cette mission ont été présentés le 1er octobre 2007. En particulier, M. Flajolet analysera les effets des politiques de santé publique mises en place depuis 2004, en se basant notamment sur les travaux du Haut Conseil de la santé publique (HCSP), du comité national de santé publique (CNSP) et de la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (FNORS). Il devra proposer un diagnostic des causes des disparités observées entre les différentes régions, élaborer un état des lieux des actions de prévention et d'amélioration de l'accessibilité aux soins, repérer et mettre en avant les actions innovantes en la matière. Ce travail doit servir à préparer les prochaines lois de santé publique. Ainsi, les efforts spécifiques qu'il convient de continuer à déployer dans la région Nord-Pas-de-Calais s'inscriront en cohérence avec l'ensemble des politiques de santé.

Données clés

Auteur : [M. François-Xavier Villain](#)

Circonscription : Nord (18^e circonscription) - Députés n'appartenant à aucun groupe

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 522

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 juillet 2007, page 4838

Réponse publiée le : 15 janvier 2008, page 392