# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## politique de la santé

Question écrite n° 48390

### Texte de la question

M. Philippe Noguès attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA). La PDSA est considérée comme une mission de service public. Elle permet de répondre à la demande de soins sur les périodes exceptionnelles de l'année : la nuit, les fins de semaine, les jours fériés et certains ponts. À la suite d'une grève des gardes, initiée en 2001 par les médecins libéraux, la décision fut prise pendant le second semestre 2002 de fonder dorénavant l'organisation de la permanence des soins sur la base du volontariat avec une rémunération sous forme de forfaits d'astreinte. L'organisation, complexe, de la PDSA est aujourd'hui régit par deux lois (loi de financement de la sécurité sociale du 20 décembre 2002 et la loi sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009), quatre décrets (2003, 2005, 2006, 2010), ainsi que par plusieurs conventions médicales. La diminution conjoncturelle du nombre de médecins généralistes qui constituent la masse de praticiens susceptibles d'être volontaire pour participer à la PDSA est visible depuis 2010. En plus de cette tendance inquiétante, la baisse du volontariat s'opère de façon régulière depuis 2009. Depuis 2008, environ 1 600 praticiens ont cessé de participer à la PDSA, sur l'ensemble du territoire national (baisse de 5 %). Cette situation a pour conséquence directe l'apparition régulière de "zones blanches", où la permanence des soins n'est plus assurée, notamment pendant les périodes de "nuit profonde" (de minuit à 8 heures du matin). De plus, on constate une considérable augmentation des coûts supportés par l'assurance maladie (entre 2001 et 2012, on peut considérer qu'ils ont triplé, d'après le dernier rapport de la Cour des Comptes sur la sécurité sociale, passant d'environ 250 millions d'euros à près de 700 millions d'euros, sans compter les dépenses induites par la participation des urgences hospitalières à la PDSA). Cette augmentation est en grande partie la conséquence des différentes majorations des forfaits d'astreinte ainsi que la majoration en 2008 des tarifs des actes en cas de régulation préalable. Paradoxalement, ces chiffres sont à mettre en relief avec l'importante baisse des actes effectués pendant la même période : de 2011 à 2012, ils sont passés de 7,34 millions à 5,3 millions (baisse de 27 % de l'activité). En conséquence, il lui demande si des dispositions sont envisagées pour garantir l'efficience de la PSDA et donc la présence suffisante de praticiens, tout en limitant l'explosion des dépenses de sécurité sociale.

### Données clés

**Auteur :** M. Philippe Noguès
**Circonscription :** Morbihan (6e circonscription) - Socialiste, républicain et citoyen
**Type de question :** Question écrite
**Numéro de la question :** 48390
**Rubrique :** Santé
**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé
**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

### Date(s) clée(s)

**Question publiée au JO le :** 28 janvier 2014, page 760

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/14/questions/QANR5L14QE48390

**Question retirée le :** 20 juin 2017 (Fin de mandat)