



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 8674

Texte de la question

M. Philippe Cochet alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la carte de l'offre de soins qui vient d'être rendue publique par l'UFC-Que Choisir. En effet, à la veille de la clôture des négociations entre l'assurance-maladie, les médecins et les complémentaires sur les dépassements d'honoraires (auxquelles les usagers n'ont pas été conviés) et de la discussion au Parlement du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 (PLFSS), l'UFC-Que Choisir avait dénoncé l'état alarmant de la carte de l'offre médicale en France et avait formulé trois propositions concrètes pour garantir l'égal accès de tous aux soins. À travers l'étude exhaustive de la localisation des médecins et des tarifs pratiqués pour quatre spécialités (généralistes, ophtalmologistes, gynécologues et pédiatres), l'UFC-Que Choisir a mis au point une cartographie de l'offre médicale, commune par commune, en tenant compte de la capacité financière des usagers à se soigner. Et le résultat est sans appel : il existe une intolérable « fracture sanitaire », notamment s'agissant de certaines spécialités médicales. En effet, si les déserts géographiques ne concernent qu'à la marge les médecins généralistes (5 % de la population), tel n'est pas le cas pour les spécialistes puisque pour les pédiatres, les gynécologues ou les ophtalmologistes, c'est respectivement 19 %, 14 % et 13 % de la population qui se trouve dans des déserts médicaux. Cette pénurie s'aggrave sensiblement si l'on ne tient compte que des médecins qui ne pratiquent pas de dépassements d'honoraires. C'est ainsi que le pourcentage de la population vivant dans un désert médical gynécologique passe de 14 % à 54 % si l'on ne peut financièrement accéder qu'à un gynécologue aux tarifs de la sécurité sociale (pour les ophtalmos 13 % à 45 %, les pédiatres 19 % à 28 %). De même, s'agissant du délai d'attente pour un rendez-vous chez l'ophtalmologiste, si dans un cas sur deux on l'obtient en moins de 79 jours en acceptant les dépassements, on passe à 131 jours au tarif de la sécurité sociale, soit 1 mois et demi de plus. Enfin, l'exclusion sanitaire n'épargne aucune zone. Si la désertification médicale touche majoritairement les zones rurales, l'exclusion sanitaire liée à la capacité financière des usagers ignore, elle, la segmentation ville-campagne. C'est ainsi, par exemple, que les habitants de Paris, Saint-Étienne, Le Mans ou Aix-en-Provence sont bel et bien dans des zones d'accès difficile s'agissant des ophtalmologistes ne pratiquant pas de dépassements d'honoraires. La présence des médecins, déjà vacillante, n'est donc pas une garantie d'accès : les dépassements d'honoraires pratiqués par une partie significative d'entre eux excluent les usagers les moins aisés. Face à l'échec patent des politiques incitatives s'agissant de l'accès aux soins et dans l'attente d'une remise à plat de la rémunération des actes médicaux, l'UFC-Que choisir demande en urgence aux pouvoirs publics, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale : un conventionnement sélectif des médecins (en limitant les installations de médecins dans les zones sur-dotées, ce qui permettra de combler progressivement les zones sous-dotées), une réduction des aides publiques aux médecins installés en zone sur-dotée et la disparition progressive des dépassements d'honoraires (avec une phase transitoire plafonnant les dépassements d'honoraires à 40 % du tarif de la sécurité sociale, ce qui constitue la prise en charge médiane par les contrats de complémentaire santé). Il lui demande, par conséquent, comment elle entend répondre à ces propositions.

Texte de la réponse

Réduire les inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement, qui fondent la stratégie nationale de santé lancée par le Premier ministre le 8 février dernier et dont il a confié la responsabilité à la ministre des affaires sociales et de la santé. Les difficultés d'accès aux soins, matérialisées par des délais de rendez-vous longs ou l'éloignement géographique d'un professionnel, alimentent le sentiment de désertification médicale. En matière de densité médicale, la situation française s'avère paradoxale : le nombre de médecins n'a jamais été aussi élevé (avec une croissance de près de 30 % depuis 20 ans) alors que les inégalités territoriales d'installation des professionnels de santé demeurent particulièrement importantes ; les zones rurales ne sont pas les seules concernées, les banlieues des grandes villes et même certains arrondissements parisiens enregistrent une baisse importante du nombre de médecins de famille. Le « pacte territoire-santé » annoncé par la ministre des affaires sociales et de la santé le 13 décembre dernier procède d'une démarche incitative et décline douze engagements qui constituent un plan global et cohérent autour de trois axes : le premier axe vise à changer la formation et à faciliter l'installation des jeunes médecins, notamment en permettant à tous les étudiants de faire un stage en cabinet avant l'internat, en les formant davantage à l'exercice en cabinet. La création d'une garantie de revenu permettra aussi à 200 praticiens territoriaux de médecine générale de s'implanter dans les territoires dès 2013 et un « référent-installation » a été désigné au sein des agences régionales de santé dans chaque région pour accompagner les jeunes médecins dans toutes les étapes de leur installation. Le second axe concerne la transformation des conditions d'exercice des professionnels de santé par la généralisation du travail en équipe, le développement de la télémedecine ou encore l'accélération du transfert de compétences. Le troisième axe consiste à promouvoir des investissements spécifiques pour les territoires isolés. L'accès aux soins urgents en moins de trente minutes sera assuré d'ici 2015. Des réponses sur mesure seront mises en oeuvre concernant les hôpitaux de proximité. Le ministère des affaires sociales et de la santé s'assurera que les priorités du pacte seront mises en oeuvre et que l'implication des acteurs sera bien au rendez-vous. !-- . popup-scroll {overflow :auto !important ;height :500px ;} . button { cursor :pointer ; color : #454545 ; font-size : 10px ; background : #CECFD1 url(/reponses/img/theme_galaxy/buttons. png) repeat-x scroll left top ; border :1px solid #BFC5CB ; padding : 2px 5px 2px 5px ; margin : 5px 10px 10px 0 ; } --.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Cochet](#)

Circonscription : Rhône (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8674

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [30 octobre 2012](#), page 6009

Réponse publiée au JO le : [9 avril 2013](#), page 3793