

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Examen, pour avis, des crédits de la mission « Santé »

INTERVENTION DE MARISOL TOURAINE

MERCREDI 27 OCTOBRE 2010

Mme Marisol Touraine. Je remercie le rapporteur pour la qualité de son travail et pour sa volonté de mettre à plat l'ensemble des difficultés relatives à l'accès aux soins.

Pour autant, nous avons le sentiment d'une politique très timide en matière de démographie médicale et de répartition des professionnels de santé sur le territoire. Les choses n'ont pas évolué, le peu de réponses que contenait la loi dite « HPST » ayant été vidées de leur substance à la suite de la décision de la ministre de ne pas publier certains décrets. Autant les agences régionales de santé ont le sentiment de disposer des leviers pour travailler à la politique hospitalière, au regroupement des hôpitaux ou au développement de structures hospitalières, et d'apporter une valeur ajoutée en matière d'action médico-sociale, autant elles se sentent très démunies face au refus de certains professionnels d'envisager des modes d'organisation différents et de s'orienter vers la permanence des soins. Ainsi, la question de l'engagement par la loi va à nouveau être posée.

Aucun médecin n'ira s'installer en zone rurale ou en zone urbaine sensible s'il n'a pas eu l'occasion de faire au cours de ses études un stage dans de telles circonstances. Mais il ne faut pas en attendre de miracle. De la même manière, ce n'est pas parce que le *numerus clausus* aura évolué que les étudiants en médecine ne préféreront pas s'installer dans le centre de la ville principale d'une région, plutôt qu'à cinquante kilomètres en zone rurale. Dans ma propre région, les étudiants en médecine qui sortent du CHU sont peu nombreux à choisir la spécialité de généraliste et préfèrent s'installer dans le centre ville de Tours.

Par conséquent, il est temps de réfléchir de façon beaucoup plus déterminée à de nouvelles pratiques médicales, à travers l'exercice regroupé et la transformation des modes de rémunération des professionnels de santé, mais aussi à l'installation des professionnels dans certains secteurs. À cet égard, monsieur le rapporteur, je pense que la loi aura son mot à dire.

La question de l'accès aux soins dans notre pays ne se limite pas aux personnes les plus modestes ou aux ménages les plus en difficulté, elle concerne également les classes moyennes, à travers les dépassements d'honoraires. Les affirmations laissant entrevoir un changement de politique s'agissant des étrangers qui peuvent bénéficier de l'aide médicale d'État dans notre pays sont préoccupantes et certaines présentations de parcours de fraude très désagréables. D'après les données du ministère, l'AME représente en moyenne 1 808 euros par personne, soit guère plus que les 1 768 euros de dépenses pour un assuré du régime général. Par ailleurs, ses bénéficiaires recourent principalement à des soins hospitaliers et aux soins de ville dans des proportions beaucoup moins importantes que le reste de la population. En outre, l'augmentation du nombre de bénéficiaires s'explique par le fait qu'un certain nombre de ressortissants étrangers européens, comme les Bulgares et les Roumains, bénéficient de ce dispositif au même titre que les étrangers non européens.

Nous sommes donc résolument opposés à l'instauration d'un ticket modérateur de 30 euros pour l'accès à l'aide médicale d'État, dont le bénéfice est subordonné, je le rappelle, à un

revenu inférieur à 634 euros par mois. Nous sommes également défavorables à une entrée dans le dispositif pour trois mois renouvelables. Il est étonnant que ceux qui n'ont de cesse de dénoncer la bureaucratie excessive de nos dispositifs veuillent instituer un véritable parcours du combattant, qui aboutira non seulement à la sortie du système de soins de certains des habitants de notre pays - mais c'est peut-être l'objectif recherché par certains d'entre vous... -, mais aussi au développement de pathologies, qui devront évidemment faire l'objet de traitements beaucoup plus coûteux.

L'exposé des motifs de l'amendement de Dominique Tian dépassant l'entendement, nous voterons contre tout ce qui aboutira à restreindre l'accès aux soins d'une partie de la population, en nous appuyant sur les éléments figurant dans le rapport de la mission ministérielle « Santé » qui nous a été remis.