

COMMUNIQUE DE PRESSE

## Un zonage qui renforce les inégalités sociales de santé

**Face au recul démographique médical**, notamment en médecine générale de proximité, le gouvernement a décidé de prioriser les moyens conventionnels de l'Assurance maladie, de l'Etat, des collectivités locales pour financer l'installation et le maintien des médecins dans ces territoires. Ce sont des dizaines de milliers d'euros par an qui seront alloués par médecin.

Les ARS soumettent actuellement à la concertation leurs propositions de zonage des territoires pouvant bénéficier de ces aides, en complément du zonage national et dans les limites autorisées par le gouvernement : 18% de la population nationale, mais adapté selon les régions.

Nous découvrons les **zones prioritaires décidées par le gouvernement** :

Sont prioritaires pour l'Île de France : Versailles, Viroflay, Saint Germain en Laye, La Celle Saint Cloud, Enghien, Bièvres, Garches, Saint Cloud, Meudon, Sèvres, Boulogne... Autant de communes qui sont obligatoirement prioritaires et dont les médecins de premier recours, nombreux en secteur 2, bénéficieront de toutes les aides à l'installation et au maintien !

RIEN en Seine Saint Denis, département sinistré où la population est très précaire, RIEN dans la moitié Nord des Hauts de Seine.

### Une aggravation des inégalités territoriales de santé !

Recevoir des milliers d'euros pour exercer à Versailles ou Meudon et ne rien avoir pour le faire à Clichy-Sous-Bois, Aubervilliers ou Stains, le choix sera cornélien...

Pourquoi ce résultat aberrant ? Ce zonage s'appuie sur un nouvel indicateur unique qui mesure l'accessibilité potentielle localisée des professionnels de santé (APL). Force est de constater que, pour les régions très urbanisées, cet indicateur est inadapté.

### Un indicateur de trajets !

Centré sur la consommation de soins et la distance routière pour accéder aux soins, il aboutit à sélectionner les villes les plus riches et dont les indicateurs de santé et de vie sont les meilleurs. Dans le même temps, il exclut des villes dont les indicateurs de santé et de vie y sont les plus mauvais de la région, mais qui ont la « chance » d'être traversées d'autoroutes. Brillante logique de statisticiens : l'accès à un médecin est possible en un quart d'heure... en poussette par l'A86 !

Aucun indicateur sanitaire ou social n'a été utilisé pour permettre une allocation asymétrique des dotations permettant de réduire les inégalités sociales de santé qui se sont accrues entre territoires riches et pauvres en Régions.

### Introduire des critères sociaux et de santé

La FNCS déplore un zonage qui ne réduit pas ces inégalités mais les accentue.

La FNCS demande instamment au Ministère de la Santé et aux ARS d'inclure un critère social pour les territoires bénéficiant des aides conventionnelles.

La FNCS demande instamment au Ministère de la Santé de revoir le zonage national proposé pour pondérer l'APL avec l'IDH2 permettant d'affecter prioritairement les moyens mobilisés par l'Assurance Maladie et l'Etat, en zones urbaines, aux communes à IDH2 inférieur à 0,5.

**C'est un impératif de justice sociale pour ce nouveau gouvernement s'il veut agir efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé.**

Contacts : Dr Richard LOPEZ, Président - Tél. : 06 08 28 40 81 - courriel : [president@fncs.org](mailto:president@fncs.org)  
Dr Hélène COLOMBANI, Secrétaire générale - Tél. : 06 68 05 94 20