



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Politique de la sante

Question au Gouvernement n° 2292

Texte de la question

M. le president. La parole est a M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Ma question s'adresse a M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale.

Une enquete nationale recente des observatoires regionaux de sante met en evidence une augmentation de deux ans et demi de l'esperance de vie des Francais sur la periode allant de 1983 a 1993.

Ainsi, la duree moyenne de vie s'etablit en France aujourd'hui a pres de soixante-quatorze ans pour les hommes et a pres de quatre-vingt-deux ans pour les femmes, placant sur ce point et pour les Francaises notre pays au tout premier rang mondial.

Pourtant, cette enquete montre deux disparites: la difference est importante, de l'ordre de huit ans, entre l'esperance de vie des hommes et celle des femmes, et, entre le nord et le sud de la France, l'esperance de vie varierait de cinq ans.

Plusieurs explications sont avancees: les differences sociologiques, les habitudes alimentaires, le tabac, l'alcoolisme et, bien entendu, d'autres facteurs qui demandent a etre precises.

J'ai observe avec satisfaction que, notamment en ce qui concerne les mortalites prematurees, les premieres conferences de sante, regionales et nationale, avaient mis en evidence les causes que j'ai enumerees, montrant ainsi le bien-fonde d'un des elements principaux de la reforme en cours. Quelles mesures entendez-vous prendre pour remedier a ces disparites ? (Applaudissements sur divers bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique.)

M. le president. La parole est a M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale.

M. Herve Gaymard, secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale. Monsieur le depute, une politique active de sante publique est au coeur de la reforme de l'assurance maladie. C'est la raison pour laquelle nous avons institue une conference nationale et des conferences regionales de sante.

La conference nationale, qui se tiendra cette annee au mois de juin, est chargee d'eclairer les choix du Parlement, donc de la nation, sur les priorites de sante publique qui se trouvent transposees dans la loi de financement de la securite sociale. Quant aux conferences regionales, elles eclaireront les choix regionaux dans le secteur sanitaire, le secteur medico-social et le secteur ambulatoire.

Il est vrai qu'il existe des inegalites entre regions quant a l'offre de soins et aux statistiques de sante publique - esperance de vie, mortalite et mortalite evitable -, et Jacques Barrot et moi-meme avons deja pris deux mesures. Dans les dotations hospitalieres pour 1997, nous avons favorise les regions qui etaient en retard par rapport aux autres (Applaudissements sur divers bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique), ce qui represente un effort significatif. Par ailleurs, nous avons ouvert plus de postes au concours de l'internat dans les regions deficitaires pour reequilibrer la demographie medicale entre les regions.

Au-dela de ces mesures, la conference nationale de sante qui se deroulera au mois de juin a pour theme principal la reduction des inegalites entre les regions, et, bien entendu, nous suivrons ses recommandations. (Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique et du groupe de l'Union pour la democratie francaise et du Centre.)

Texte de la réponse

M. le president. La parole est a M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Ma question s'adresse a M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale.

Une enquete nationale recente des observatoires regionaux de sante met en evidence une augmentation de deux ans et demi de l'esperance de vie des Francais sur la periode allant de 1983 a 1993.

Ainsi, la duree moyenne de vie s'etablit en France aujourd'hui a pres de soixante-quatorze ans pour les hommes et a pres de quatre-vingt-deux ans pour les femmes, placant sur ce point et pour les Francaises notre pays au tout premier rang mondial.

Pourtant, cette enquete montre deux disparites: la difference est importante, de l'ordre de huit ans, entre l'esperance de vie des hommes et celle des femmes, et, entre le nord et le sud de la France, l'esperance de vie varierait de cinq ans.

Plusieurs explications sont avancees: les differences sociologiques, les habitudes alimentaires, le tabac, l'alcoolisme et, bien entendu, d'autres facteurs qui demandent a etre precises.

J'ai observe avec satisfaction que, notamment en ce qui concerne les mortalites prematurees, les premieres conferences de sante, regionales et nationale, avaient mis en evidence les causes que j'ai enumerees, montrant ainsi le bien-fonde d'un des elements principaux de la reforme en cours. Quelles mesures entendez-vous prendre pour remedier a ces disparites ? (Applaudissements sur divers bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique.)

M. le president. La parole est a M. le secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale.

M. Herve Gaymard, secretaire d'Etat a la sante et a la securite sociale. Monsieur le depute, une politique active de sante publique est au coeur de la reforme de l'assurance maladie. C'est la raison pour laquelle nous avons institue une conference nationale et des conferences regionales de sante.

La conference nationale, qui se tiendra cette annee au mois de juin, est chargee d'eclairer les choix du Parlement, donc de la nation, sur les priorites de sante publique qui se trouvent transposees dans la loi de financement de la securite sociale. Quant aux conferences regionales, elles eclaireront les choix regionaux dans le secteur sanitaire, le secteur medico-social et le secteur ambulatoire.

Il est vrai qu'il existe des inegalites entre regions quant a l'offre de soins et aux statistiques de sante publique - esperance de vie, mortalite et mortalite evitable -, et Jacques Barrot et moi-meme avons deja pris deux mesures. Dans les dotations hospitalieres pour 1997, nous avons favorise les regions qui etaient en retard par rapport aux autres (Applaudissements sur divers bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique), ce qui represente un effort significatif. Par ailleurs, nous avons ouvert plus de postes au concours de l'internat dans les regions deficitaires pour reequilibrer la demographie medicale entre les regions.

Au-dela de ces mesures, la conference nationale de sante qui se deroulera au mois de juin a pour theme principal la reduction des inegalites entre les regions, et, bien entendu, nous suivrons ses recommandations. (Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe du Rassemblement pour la Republique et du groupe de l'Union pour la democratie francaise et du Centre.)

Données clés

Auteur : [M. Accoyer Bernard](#)

Circonscription : - RPR

Type de question : Question au Gouvernement

Numéro de la question : 2292

Rubrique : Sante publique

Ministère interrogé : santé et sécurité sociale

Ministère attributaire : santé et sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 mars 1997, page 1667

Réponse publiée le : 6 mars 1997, page 1667

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 6 mars 1997