



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

caisses

Question orale n° 325

## Texte de la question

M. Nicolas Bays appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avenir du régime minier, notamment dans le Nord-Pas de Calais. La région Nord-Pas de Calais est en effet classée dernière des régions de France en termes de structures de santé, l'espérance de vie y est inférieure à la moyenne nationale et, dans l'arrondissement de Lens, les taux de "mortalité évitable" sont supérieurs au reste du pays. Les centres de soin de la CARMI offrent une structure existante qui pourrait participer à la politique de santé régionale. Après l'annonce d'un moratoire sur la réforme de 2011 et le transfert de la gestion du régime de sécurité sociale dans les mines à la caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS), le Gouvernement actuel a abrogé l'article 80 du décret du 30 août 2011 sur ce transfert. Une instance de coordination stratégique a été annoncée pour accompagner les évolutions de ce régime minier. Toutefois les restructurations avec fermetures de centres continuent. Il souhaite l'interroger sur l'avenir de ce régime minier, ses évolutions, en particulier l'avenir de son financement et le maintien des particularités de ce régime minier.

## Texte de la réponse

### AVENIR DU RÉGIME MINIER

Mme la présidente. La parole est à M. Nicolas Bays, pour exposer sa question, n° 325, relative à l'avenir du régime minier.

M. Nicolas Bays. Madame la ministre des affaires sociales et de la santé, les restructurations et les fermetures de centres de soins de l'ancien régime minier, la CARMI, continuent. Cela suscite des inquiétudes quant à l'avenir de ce régime particulier.

L'abrogation de l'article 80 du décret du 30 août 2011, mettant un terme au transfert du régime à la caisse nationale d'assurance maladie, est un premier pas. Mais qu'en est-il du financement et du maintien des particularités de ce régime à l'avenir ? Aujourd'hui, cette abrogation n'empêche pas, sur le terrain, la fermeture de centres de soins, ni la vente de patrimoine immobilier.

La région Nord-Pas-de-Calais est actuellement classée en dernière place parmi les régions de France pour ce qui est de la présence de structures de santé.

Trop souvent considérés comme une survivance d'une époque minière révolue – la mine et ses mineurs, qui ont tant donné à la France –, les centres de soins de la CARMI sont en réalité un formidable outil de maillage du territoire face à une désertification progressive de l'offre de soins. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : 40 % des malades du régime général présents sur le bassin minier viennent dorénavant consulter dans ces centres, du fait de leur proximité, de leurs attentes réduites, d'honoraires non dépassés et de l'absence d'avance de frais. Ce chiffre atteint même 80 % dans certaines spécialités. Pourquoi ne pas envisager une extension de

l'accessibilité du régime général aux pharmacies, jusqu'à présent réservée aux ayants droit ? Cette ouverture aurait pour avantage de rééquilibrer le financement du système par cette activité rentable.

Madame la ministre, il est plus que temps d'organiser une table ronde réunissant tous les acteurs de la santé du Nord-Pas-de-Calais : centres hospitaliers publics, AHNAC, CARMI, syndicats, ARS et pouvoirs publics, afin de mettre en place une stratégie concertée de lutte contre la désertification médicale. Il est, pour cela, nécessaire de mettre immédiatement un terme aux fermetures des centres de soins de l'ancien régime minier, afin de se servir de ce réseau comme base saine et efficace d'un nouveau maillage territorial. On ne peut pas considérer la santé des Français comme une simple marchandise que l'on pourrait monnayer dans le cadre d'une logique purement comptable de réduction des coûts. Garantir à tous le même accès aux soins est, pour nous, un devoir et non une variable d'ajustement pour l'État.

Aujourd'hui, nous ne pouvons continuer à tolérer qu'un enfant de la République né à Liévin ait une espérance de vie de trois à quatre ans inférieure à celle d'un enfant né ailleurs dans notre pays et 70 % de risques de plus de mourir de maladies mortelles évitables. Nous nous devons d'être présents au rendez-vous de la justice pour plus de quatre millions de nos concitoyens qui, déjà lourdement touchés par la désindustrialisation et les différentes crises économiques, ne demandent qu'une seule chose : être tous égaux en ce qui concerne leur santé.

M. Serge Janquin. Très bonne question !

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre des affaires sociales et de la santé.

Mme Marisol Touraine, *ministre des affaires sociales et de la santé*. Monsieur le député, vous m'interrogez sur l'avenir du régime minier et sa place dans l'offre de soins de la région Nord-Pas-de-Calais. Je veux, tout d'abord, rappeler son importance pour les mineurs et, plus généralement, pour tous les territoires miniers, pour lesquels les œuvres constituent un patrimoine commun. Par ailleurs, le Gouvernement est très attaché à ce que l'égalité d'accès aux soins soit effective sur l'ensemble du territoire national. C'est bien dans cette perspective que nous avons engagé la réflexion concernant l'avenir de ce régime et de ces œuvres. Comme vous l'avez souligné, le Gouvernement a abrogé l'article 80 du décret du 30 août 2011 qui prévoyait le transfert de l'ensemble des activités du régime minier vers la CNAMTS dans la suite de la mission de concertation confiée à M. Jean Bessière. Le Gouvernement a donc choisi une nouvelle approche et je veux le dire, ici, après avoir eu l'occasion de le répéter à plusieurs reprises, l'existence du régime minier n'est pas remise en cause. Elle a été confortée, comme en témoigne la décision prise par le Gouvernement et que j'ai mise en œuvre.

M. Serge Janquin. Très bien !

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Pour autant, les œuvres, services et établissements miniers connaissent des difficultés importantes auxquelles nous ne pouvons pas être indifférents, car elles compromettent leur avenir même et obèrent leur attractivité. Le *statu quo* n'est pas envisageable, car il n'est pas une réponse adaptée et appropriée, y compris dans la perspective, que vous avez soulignée, de garantir une offre de soins de qualité équivalente sur l'ensemble de notre territoire. Il est donc aujourd'hui nécessaire de faire évoluer l'offre de soins minière selon une approche territoriale permettant d'apporter des réponses spécifiques aux populations des territoires miniers, qui, comme vous l'avez indiqué, connaissent des indicateurs sociaux et sanitaires souvent dégradés. Il s'agit, dans le même temps, de rechercher un retour vers l'équilibre de ces structures. C'est dans cet esprit et avec cette volonté que j'ai demandé au directeur général de l'Agence régionale de santé de préparer les évolutions de l'offre de soins minière en Nord-Pas-de-Calais. La situation spécifique de ces territoires fait l'objet d'échanges au sein de l'instance de coordination stratégique que j'ai mise en place et dont j'ai confié la présidence à M. Philippe Ritter. Cette structure associe, comme vous le souhaitez, l'ensemble des parties prenantes.

Je souhaite, monsieur le député, que ses travaux nous permettent d'aboutir rapidement à des solutions permettant de respecter à la fois la nécessité d'une offre de soins de qualité et la nécessaire prise en

considération de la situation financière des œuvres telles qu'elles existent, aujourd'hui, sur votre territoire.

## Données clés

**Auteur** : [M. Nicolas Bays](#)

**Circonscription** : Pas-de-Calais (12<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question** : Question orale

**Numéro de la question** : 325

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé** : Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire** : Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [4 juin 2013](#), page 5604

**Réponse publiée au JO le** : [26 juin 2013](#), page 6944

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [4 juin 2013](#)