



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 19560

Texte de la question

M. Max Roustan attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des réseaux de santé de proximité dans le bassin sanitaire d'Alès. Confrontés au cloisonnement et à la complexité des prises en charges de certains usagers, les professionnels du champ sanitaire et social du bassin alésien se sont mobilisés pour rechercher ensemble des réponses susceptibles d'apporter la cohérence et la continuité nécessaires pour des prises en charge de qualité. Les professionnels ont partagé leurs expériences, leurs difficultés, ont appris à se connaître, à reconnaître les compétences de chacun avec ses spécificités et ses limites. Ainsi, depuis 1993, des politiques de réseaux se sont développées sur Alès avec les réseaux ville-hôpital, d'abord pour le sida, puis pour la toxicomanie. Aujourd'hui, la démarche s'est élargie à d'autres domaines : personnes âgées, soins palliatifs, précarité, périnatalité, alcool, diabète et santé respiratoire. Puis, les responsables de réseaux, avec l'ensemble des professionnels et le soutien de la ville d'Alès, se sont orientés vers une structure commune à l'ensemble des réseaux, structure chargée de favoriser leur maintien et leur développement. C'est ainsi que l'association RESEDA, association de coordination des réseaux de santé du bassin alésien a été imaginée pour répondre à ces difficultés et a été créée en juillet 1998. La personne est au cœur des préoccupations des professionnels. Le mouvement des réseaux existe depuis quinze à vingt ans. Au fur et à mesure du temps, ils se sont organisés au niveau national (coordination nationale des réseaux et fédérations régionales). D'ailleurs, la charte nationale des réseaux a été élaborée sur le modèle de celle des réseaux d'Alès. La loi du 4 mars 2002, « droits des malades et qualité du système de santé » a reconnu les réseaux et a inscrit leur définition dans le code de la santé publique. Alors que la loi devait permettre aux réseaux existants de pouvoir compter sur des budgets pérennes, après évaluation, les réseaux d'Alès se retrouvent sans aucune possibilité d'accéder à ces financements (fonds d'aide à la qualité des soins en ville et dotation de développement des réseaux). Le premier n'a pas de critères d'attribution transparents et il arrête cette année le financement du réseau diabète d'Alès qui était financé depuis deux ans. Le second est géré par la directrice de PARH et le directeur de l'URCAM. Ils ont décidé des orientations régionales et des priorités territoriales en excluant le territoire alésien. Il lui demande en conséquence de bien vouloir sauver une politique locale de santé reconnue et efficace. La défense du territoire sanitaire et de ses usagers est fondamentale et va de pair avec la construction du nouvel hôpital à Alès dans le plan « Hôpital 2007 ».

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a été appelée sur la situation des réseaux de proximité dans la bassin d'Alès. La loi de financement de la sécurité sociale de 2002 crée, au sein de l'ONDAM, une enveloppe financière spécifiquement dédiée aux réseaux. Le montant de cette dotation nationale de développement des réseaux est fixé et réparti chaque année entre les régions par le ministre chargé de la santé. Le financement des réseaux au niveau régional relève ensuite d'une décision conjointe des directeurs de l'agence régionale de l'hospitalisation et de l'union régionale des caisses d'assurance maladie. Cette gestion déconcentrée de l'enveloppe destinée au développement des réseaux doit assurer une réponse adaptée aux besoins de santé de la population. Le développement des réseaux sur l'ensemble du territoire

constitue une priorité nationale car ceux-ci facilitent une prise en charge globale et continue des patients et permettent de répondre aux problèmes de la couverture géographique de la permanence des soins. Aussi, l'attention de la directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation du Languedoc-Roussillon a été tout particulièrement attirée sur les réseaux de santé évoqués.

Données clés

Auteur : [M. Max Roustan](#)

Circonscription : Gard (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19560

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 3 novembre 2003

Question publiée le : 9 juin 2003, page 4418

Réponse publiée le : 10 novembre 2003, page 8679