



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 84130

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'application de la loi hôpital, patients, santé et territoires. Il lui demande de bien vouloir lui donner des précisions quant à l'application de ladite loi en milieu rural comme dans le département de la Lozère.

Texte de la réponse

La préoccupation du Gouvernement de garantir à tous l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire s'est traduite par l'élaboration progressive de dispositifs de diverses natures. La loi n° 2009-879 du 21 juin 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires, qui place l'accessibilité des soins au premier rang de ses priorités, est venue compléter les mesures déjà en place. Cette loi reconnaît la place des soins de premier recours dans le système de santé. Les agences régionales de santé (ARS) sont chargées de mettre en oeuvre les orientations relatives à l'offre de soins de premier recours. La création du volet ambulatoire du schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS) constitue le point de départ de la démarche de structuration de l'offre de premier recours. Le volet ambulatoire indique par territoire de santé les besoins en implantations pour l'exercice des soins de premier recours. Il définit des priorités et détermine les actions à mettre en oeuvre. Il résulte d'un dialogue avec les professionnels libéraux et les élus locaux, puisque les acteurs de terrain sont les garants de la mise en oeuvre effective des actions prioritaires. Les ARS bénéficient d'un accompagnement fort au niveau national afin de mobiliser les leviers pour améliorer l'accès aux soins dans les territoires ruraux, pour faciliter l'exercice des professionnels de premier recours et améliorer leurs conditions de travail. Il s'agit notamment de l'évolution de la formation initiale et continue afin de mieux mobiliser les professionnels autour des spécificités de l'offre de premier recours : le développement professionnels continu (DPC) contribue à rompre l'isolement par le développement d'échange entre professionnels, et le contrat d'engagement de service public contribue à attirer les étudiants vers les zones fragiles ; de l'aide à l'exercice regroupé dans le cadre des maisons de santé, pôles de santé, centres de santé. À titre d'illustration, le plan présidentiel de déploiement de 250 maisons de santé pluri-professionnelles dans des territoires ruraux 2010-2013 est une réponse pour améliorer l'accès aux soins dans les territoires ruraux ; des incitations financières à l'installation dans les zones fragiles ; des modalités d'exercice médical plus souples : exercice médical en cabinet secondaire, concours d'un médecin collaborateur libéral ou d'un étudiant en médecine, généralisation des coopérations entre professionnels de santé, sur la base du volontariat ; de l'assouplissement des règles de gestion, d'organisation et de financement de la permanence des soins ambulatoires, en fonction des spécificités locales.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

Circonscription : Lozère (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 84130

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 13 juillet 2010, page 7810

Réponse publiée le : 1er mars 2011, page 2084