

## Synthèse

« Pour une approche territoriale de la santé »  
4<sup>e</sup> livre blanc sur la santé et l'offre de soins dans les territoires

### Pour une gouvernance de la santé en phase avec la décentralisation

Dans une période où la maîtrise de la dépense publique est plus nécessaire que jamais, il est important que l'action de l'Etat soit réformée pour être la plus efficace possible. La mise en cohérence **des politiques publiques liées à la santé – soins, santé publique, enseignement et recherche – doit être encore plus forte.**

Les choix doivent donc se faire suite à un **dialogue avec les élus locaux**, irremplaçables connaisseurs des besoins et des trajectoires des territoires. Il faut éviter de reproduire à tous les niveaux de gouvernance une nouvelle forme de concentration du pouvoir de décision.

1. **Au niveau national : le futur Haut Conseil des territoires** doit évoquer le sujet de l'égal accès des territoires à la santé, dans l'une de ses formations spécifiques
2. **Au niveau régional : le Projet régional de santé doit être débattu en Conférence territoriale de l'action publique**, les instances de dialogue instituées par le nouvel de décentralisation
3. **Au niveau local : l'APVF soutient le renforcement des pouvoirs des futurs « conseils d'établissement » des hôpitaux**

### Faire de l'hôpital de petite ville un pivot, au centre d'une « filière de santé territorialisée »

Aller vers une approche territoriale de la santé, c'est d'abord **redonner aux hôpitaux de petites villes les moyens de mieux fonctionner.** L'urgence consiste à en finir avec un mode de financement calibré sur le volume d'activité. Il faut permettre aux hôpitaux de petite ville d'être financés en rapport avec le service effectivement rendu.

Offrir un véritable service public de la santé, en particulier dans un contexte où toute dépense doit se justifier, c'est aussi **mieux organiser les services de santé entre eux.** Le lien entre les structures et les professionnels d'un même territoire doit être fluidifié, c'est pourquoi l'APVF plaide pour une **approche par « filière de santé territorialisée ».**

4. **Cesser de précariser les ressources des hôpitaux de petites villes :** une « dotation minimale de fonctionnement »
5. **Reconnaître le rôle particulier des hôpitaux de proximité enclavés** par une « dotations de continuité territoriale » pour permettre le maintien, voire le développement, de leur activité
6. **Expérimentation : un Contrat d'objectifs et de moyen (CPOM) à l'échelle des « territoires de santé »,** pour tester une organisation intégrée des soins à l'échelle d'un territoire ?

## Lutter contre les déserts médicaux en rendant les filières plus performantes et les territoires plus attractifs

**Les habitants des territoires ruraux et semi-ruraux subissent une double-peine** : le départ de leur médecin de famille, qui n'est pas remplacé, et la fermeture de services entiers d'hôpitaux.

**Le bon sens doit prévaloir** : les soins doivent être dispensés au plus proche du domicile pour les soins quotidiens, et par les professionnels de santé compétents pour les actes plus conséquents. Pour cela, il faut mieux structurer le lien entre les professionnels isolés et les hôpitaux.

Ceci étant dit, **le problème des déserts médicaux n'est pas qu'une question d'organisation**, c'est aussi **une question d'attractivité des petites villes aux yeux des professionnels de santé**. Les pouvoirs publics ont donc la responsabilité de rendre les territoires sous-dotés attractifs et y permettre de vrais parcours pour les professionnels. Pour amener les jeunes professionnels dans les territoires sous-médicalisés et les y fixer, il faut proposer de nouvelles formations valorisantes et fortes de débouchés et leur permettre de se projeter dans un parcours individuel.

7. **Pénurie de médecins : encourager le salariat et le travail en équipe au sein de « maisons pluridisciplinaires de santé »**, et aller dès 2014 vers une régulation prescriptive en cas d'échec du système de garantie de revenu des « praticiens territoriaux »
8. **Un correspondant d'installation dans chaque « territoire de santé »** pour accueillir et accompagner les nouveaux arrivants
9. **Reconnaître le rôle des familles : créer un statut des aidants familiaux** pour reconnaître la place des entourages familiaux dans les prises en charge sanitaires et sociales

## La santé, vecteur de croissance dans les territoires

Les conséquences du vieillissement de la population en zones périurbaines et rurales sont en particulier un sujet d'inquiétude pour les élus de petites villes autant qu'un potentiel de croissance inédit. L'APVF a la conviction que **les activités de santé peuvent contribuer à la relocalisation de l'économie**.

10. **Créer un appel à projet « Santé et territoires »** pour promouvoir la recherche et l'innovation sur les technologies de la santé au plus près des acteurs de terrain, en soutenant l'installation de TPE spécialisées