



Sommaire

▷ En bref

- François Hollande au Congrès des maires de France

▷ Territoires

- Rapport de la CNAUF : le rythme des cessions s'accélère

▷ Initiatives locales

- Poitiers soigne ses seniors

▷ A lire

- Réforme territoriale et pouvoir local

▷ L'élu de la semaine

- Jean-Yves Lalanne

La gauche et la sécurité

Le dernier numéro du trimestriel de *Communes de France*

Communes

TRIMESTRIEL N° 20
NOVEMBRE 2015

DÉPARTEMENTS & RÉGIONS de France



LA GAUCHE ET LA SÉCURITÉ Priorité aux résultats

TAFTA

Mobilisations et débats dans les collectivités

cliquez sur l'image
pour voir le sommaire
et commander un exemplaire

ÉDITORIAL, par Yves Daudigny

L'offre de soins dans les territoires ruraux

Le diagnostic est partagé: les professionnels de santé se répartissent spontanément de manière inégale sur le territoire; leur démographie s'annonce négative et le secteur hospitalier reste fragilisé. L'expérience démontre également qu'aucune mesure prise isolément n'est à même de répondre à ces difficultés. Les réformes engagées en 2012 traduisent cette nécessité d'agir en même temps sur tous les déterminants de notre système de santé.



politique de maillage territorial inclut la permanence des soins: développement de la télémédecine et augmentation du nombre de médecins référents du SAMU portés de 150 en 2012 à 600 fin 2015. Le choix du gouvernement a été et reste celui de l'incitation et de la responsabilité des médecins libéraux. C'est dire si les procès en étatisation sont mal fondés.

L'objectif de la stratégie nationale de santé est d'assurer l'accès aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire dans une nouvelle approche décloisonnée de la prévention, du soin et de l'accompagnement, pour créer un parcours de santé coordonné assurant la continuité des prises en charges. Pacte de confiance pour l'hôpital, pacte territoire-santé en 2012, poursuivi en 2015, loi de modernisation de notre système de santé traduisent très concrètement ces objectifs.

Nombre des mesures prises étaient attendues et sont largement approuvées, pour la formation - stages en ambulatoire, augmentation ciblée du numerus clausus - l'installation - contrats d'engagement de service public, praticiens territoriaux de médecine générale, étendu aux spécialistes, référent installation régional - les conditions d'exercice - travail d'équipe, communautés professionnelles territoriales, maisons pluridisciplinaires, pôles et centres de santé, nouveaux modes de rémunération, pratique avancée de premier recours... Cette

La restructuration du secteur hospitalier est également engagée depuis 2012: adaptation de la T2A, attractivité de l'exercice en hôpital public, financement des activités isolées des hôpitaux locaux, rétablissement du service public hospitalier... La création de groupements hospitaliers de territoire permettra une mutualisation nécessaire. Leur mise en œuvre est l'objet de concertations attentives avec les élus locaux qui en seront bien parties prenantes.

Tous les leviers sont mobilisés pour adapter notre protection sociale aux mutations démographiques, épidémiologiques et technologiques que nous connaissons, sans pour autant, là est l'essentiel, le déstabiliser. Ce programme de réformes est soutenu par une politique de redressement des comptes sociaux, garant de notre système de santé, dont le bilan positif en 2014 se confirme en 2015. En seulement 4 ans, un résultat se dessine, certes encore insuffisant, mais qui confirme que la trajectoire est la bonne.

Yves Daudigny,
sénateur de l'Aisne,
vice-président de la commission
des affaires sociales du Sénat