

Roselyne Bachelot-Narquin,
Ministre de la Santé,
de la Jeunesse, des Sports
et de la Vie associative,
a annoncé l'examen
par le Parlement,
à l'automne prochain,
d'un projet de loi
« Patient, santé
et territoires » (PST).

La réforme s'inscrit dans un ensemble de chantiers engagés depuis un an avec l'amélioration de la permanence des soins et l'organisation **des états généraux de l'organisation de la santé (EGOS)**.

Deux journées nationales se sont tenues en février et avril 2008 dans le cadre des EGOS et ont notamment réuni des professionnels de santé en formation ou en exercice, des représentants d'usagers, des élus.

Les EGOS ont permis de dessiner des solutions pour remédier à l'inégale répartition de certains professionnels sur le territoire, illustrant la volonté des pouvoirs publics de renforcer les soins de premier recours. La promotion de la formation au métier de médecin généraliste de premier recours, ainsi que la création de maisons de maisons de santé pluridisciplinaires, sont d'ores et déjà engagées.

Au-delà, la réflexion issue des travaux des 2 groupes permanents de concertation, respectivement consacrés, pour l'un aux médecins généralistes et, pour l'autre, aux médecins spécialistes et aux professionnels de santé non médicaux, sera poursuivie, en particulier sur les questions de formation, de mode d'exercice et de coopération.

Les professionnels de santé seront de ce fait étroitement associés aux projets de modernisation.

Par ailleurs, dans le cadre du dispositif européen de classification des diplômes en **licence, master et doctorat (LMD)**, les personnels paramédicaux assureront une plus grande part de soins, d'éducation thérapeutique, de prévention, de coordination et d'accompagnement, ce qui permettra de libérer du temps pour les praticiens. Ces derniers se verront proposer, par le biais de cette même réforme, des modules renforcés de formation à la recherche.

En outre, le projet de loi propose de renforcer **les dispositifs de formation continue et de validation des acquis de l'expérience (VAE)** des professionnels de santé.

S'agissant de la thématique hospitalière, une mission a été confiée au sénateur Gérard Larcher sur les **missions de l'hôpital public**.

Les pistes proposées par le rapport du sénateur Larcher, remis à la ministre en avril dernier, permettront à l'hôpital d'assurer son rôle dans de meilleures conditions, par la structuration du service hospitalier au sein de communautés hospitalières de territoire (CHT), la mutualisation des moyens de santé, l'assouplissement de la gestion des établissements publics de santé, le renforcement du pilotage au niveau du directeur d'établissement, la proposition de nouveaux modes de rémunération pour les praticiens hospitaliers, l'amélioration de l'attractivité des métiers de l'hôpital, notamment sur le champ de la santé mentale, la dynamisation de la recherche et de l'enseignement, la garantie de la continuité entre les soins et le secteur médico-social.

De même, un **groupe de suivi et d'accompagnement des centres hospitaliers universitaires** a été constitué avec pour objectif, outre d'adapter le mode de financement de ces établissements, d'engager les réflexions sur les spécificités structurelles et managériales des CHU.

À l'occasion d'un déplacement en Guyane en mai dernier, Roselyne Bachelot-Narquin a présenté les grandes mesures d'**un plan « Hôpital, santé, outremer »**, qui déclinera la réforme hospitalière dans les départements d'outremer et valorisera les spécificités des DOM par des actions sur mesure.

Le pilotage unifié des instances sanitaires dans les territoires de santé fait également partie des axes forts de la réforme.

En ce sens, le rapport du préfet Philippe Ritter, remis à la ministre en janvier dernier, offre un certain nombre de mesures devant permettre une meilleure adaptation territoriale des politiques nationales, en particulier avec la création **des agences régionales de santé (ARS)**.

Le rapport propose d'inclure dans les ARS, en plus des soins hospitaliers et des soins ambulatoires, les actions de prévention en santé publique et le secteur médico-social, de manière à fluidifier les parcours de soins des patients, d'assurer une réelle cohérence des politiques de santé menées sur un territoire et de mettre en œuvre des projets territoriaux de santé.

Enfin, le rapport remis à la ministre en avril dernier par le député André Flajolet établit un état des lieux **des disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire** : il propose des mesures adaptées, notamment en réconciliant, par le territoire de proximité et ses acteurs, les logiques géographiques et populationnelles. Une expérimentation des préconisations du rapport du député Flajolet sera menée dans la région Nord-Pas-de-Calais.

L'objectif global de la réforme vise à garantir un accès à des soins de qualité et adaptés aux besoins, permettant au concept de territoire de prendre tout son sens.

La réponse aux demandes urgentes de soins et l'accès à des établissements de proximité seront pris en compte : les recompositions hospitalières seront poursuivies, la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients, renforcées.