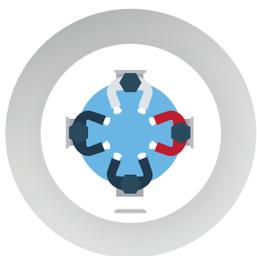




« LES COLLECTIVITÉS A L'ÉPREUVE DES DÉSERTS MÉDICAUX : l'innovation territoriale en action »

Rapporteurs : Philippe MOUILLER (LR - Deux-Sèvres)
et Patricia SCHILLINGER (RDPI - Haut Rhin)

5 RECOMMANDATIONS À DESTINATION DE L'ÉTAT



1. Associer les élus locaux à la **stratégie nationale** de réduction des inégalités territoriales.

2. Lancer, sans tabou, un débat national sur la **formation et la liberté d'installation** des médecins : le principe de liberté d'installation est insuffisamment mis en regard du principe d'égal accès aux soins et de la notion d'intérêt général.



3. Lancer une réflexion commune État-collectivités territoriales sur les **risques de compétition** entre les territoires.



4. Renforcer le **rôle facilitateur des ARS** : confier aux délégations départementales un rôle d'interface de proximité avec les élus ou doter les ARS d'une direction opérationnelle dédiée aux relations avec les élus.

5. Mieux **associer les collectivités territoriales à la politique menée par l'ARS** dans la lutte contre les inégalités territoriales d'accès aux soins.





7 RECOMMANDATIONS À DESTINATION DES ÉLUS LOCAUX



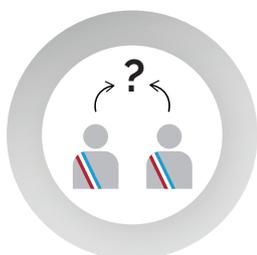
1. Bâtir des **centres ou maisons de santé « partenariaux »**, c'est-à-dire en **étroite concertation** entre les élus locaux et les professionnels de santé, et ce le plus en amont possible.

2. Renforcer les **liens entre les collectivités territoriales et les facultés de médecine.**



3. Favoriser l'installation des médecins dans les zones sous-denses par des **dispositifs incitatifs** (des bourses financières jusqu'au salariat).

4. Attirer les médecins par une **aide personnalisée** apportée à eux-mêmes ainsi qu'à leur famille afin de favoriser leur installation dans les territoires (par exemple aides au logement).



5. **Rechercher l'échelon local pertinent pour la mise en œuvre des projets de santé.** Deux critères méritent d'être pris en compte pour apprécier cet échelon : la soutenabilité financière et la technicité du projet.

6. Généraliser les **contrats locaux de santé (CLS)** sur l'ensemble du territoire. Ces contrats, portés conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé, sont l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations



7. Encourager le recours à des projets de **télémédecine** lorsqu'**aucune solution alternative ne paraît envisageable.**

