



MOTION ADOPTÉE PAR LES ÉLUS DE LA MONTAGNE
LORS DE LEUR 24^{ÈME} CONGRÈS

SAINT-FLOUR (CANTAL), 24 OCTOBRE 2008

n° 47.08 PB/GM

L'ACCÈS AUX SOINS DE PROXIMITÉ EN ZONES DE MONTAGNE :
UN DROIT POUR LES POPULATIONS PERMANENTES ET SAISONNIÈRES,
UNE GARANTIE DE VITALITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIALE POUR LES
TERRITOIRES, UNE EXIGENCE DE SOLIDARITÉ NATIONALE

Rappelant que la montagne est un ensemble de territoires qui, du fait de leurs caractéristiques géographiques particulières, et compte tenu de la diversité de leur démographie respective, notamment entre les villages de moyenne montagne et les stations de haute altitude, appellent, en matière d'accès aux soins, des mesures spécifiques, étroitement liées aux besoins exprimés par la population, permanente ou non ;

Exprimant leur vive inquiétude devant la situation de la démographie médicale, marquée par un vieillissement des professions de santé, et devant l'inégale répartition des professions de santé sur l'ensemble du territoire, au détriment des zones rurales et de montagne ;

Prenant acte des réflexions, orientations et recommandations de la Commission de concertation sur les missions de l'hôpital, présidée par M. Gérard LARCHER, ancien ministre, maire de Rambouillet, dont le rapport a été rendu public en avril 2008, dont les principales propositions sont reprises dans le projet de loi portant réforme de l'hôpital, et relatif aux patients, à la santé et aux territoires ;

Les élus de l'ANEM, réunis lors du Congrès de Saint-Flour, le 24 octobre 2008,

Demandent :

Que, sur le terrain des principes, à la faveur de la discussion du projet de loi portant réforme de l'hôpital, et relatif aux patients, à la santé et aux territoires, présenté en conseil des ministres le 22 octobre 2008, les spécificités de la montagne soient pleinement prises en compte ;

Que les zones sous-médicalisées soient déterminées par les autorités compétentes, dans les meilleurs délais, et que les critères présidant à leur définition ne soient pas uniformes sur l'ensemble du territoire national mais, s'agissant des zones de montagne, adaptés à leurs spécificités géographiques, hétérogènes d'un massif à l'autre, et au sein d'un même massif ; qu'en tout état de cause, les élus des territoires concernés, premiers connaisseurs des réalités locales, soient associés, notamment au sein des futures agences régionales de santé, à leur définition ;

Qu'en matière d'accès aux structures de soins, notamment hospitalières, le critère des 45 minutes, correspondant au temps de trajet nécessaire entre le lieu de résidence du patient et l'établissement de santé susceptible de l'accueillir, soit consacré par le législateur, afin d'être pleinement observé par l'administration compétente, dans le cadre de sa mission d'organisation de l'offre de soins ;

Que, s'agissant du financement des structures hospitalières, la généralisation de la tarification à l'activité s'accompagne pour les établissements situés en zone de montagne de compensations financières liées aux sujétions particulières qu'ils supportent ;

Enfin, que le thermalisme soit pleinement reconnu comme une thérapeutique de santé publique, spécifique aux collectivités de montagne, dont les conditions actuelles de remboursement par l'assurance maladie doivent être préservées.