

## Santé

Que comptez-vous faire pour :

- **Remédier aux inégalités de répartition des généralistes sur le territoire national ?**

Nous devons engager une politique volontariste tant au niveau national que local :

- Augmentation des moyens des facultés de médecine pour permettre une véritable suppression du numerus clausus,
- Engager un plan pluriannuel de recrutement et de pré-recrutement des professionnels du soin et du médico-social (médecins, infirmiers, aides-soignants et personnels administratifs),
- Conventionnement sélectif,
- Obligation temporaire d'installation,
- Création de centres de santé pluridisciplinaires publics et embauche de médecins salariés,
- Mobilisation de la médecine libérale et hospitalière,
- Coopératives médicales.

- **Comblent les postes vacants de médecins, infirmiers, aides-soignants à l'hôpital public ?**

Des moyens financiers supplémentaires doivent être débloqués pour :

- Engager un plan pluriannuel de recrutement et de pré-recrutement des professionnels du soin et du médico-social (médecins, infirmiers, aides-soignants et personnels administratifs),
- Revaloriser les métiers et les revenus,
- Prévenir les risques psycho-sociaux (troubles musculo-squelettiques, interventions régulières des médecins du travail et amélioration des conditions de travail).

- **Doter chaque territoire d'une offre de soin répondant aux besoins de la population ?**

Rouvrir des services d'urgences, des maternités et des EHPAD publics assurant un service de santé public de proximité à **moins de trente minutes** de chaque Français.

Le dialogue avec les collectivités locales, les soignants et les élus locaux est aussi essentiel pour déterminer les besoins et trouver les implantations géographiques les plus adaptées.

- **Permettre partout une prise en charge des urgences 24h/24 et 7j/7 exempte des délais dommageables que nous connaissons aujourd'hui ?**

Comme mentionné au point précédent, il faut rouvrir les services d'urgence à moins de trente minutes de chaque Français pour sauver un maximum de vies.

Aujourd'hui, des services d'urgences ferment faute de médecins. Il y a un véritable enjeu autour du recrutement de médecins en zones peu denses. Le plan pluriannuel de recrutement et de pré-recrutement ainsi que la suppression du numerus clausus nous permettront d'atteindre progressivement cet objectif vital.

Pour assurer un maillage territorial, nous proposons également l'obligation temporaire d'installation.

- **Doter l'hôpital public d'un système de financement lui permettant de remplir ses missions et de renouveler ses équipements ?**

Nous souhaitons sortir du tout T2A (tarification à l'activité) et de la politique du chiffre qui met les établissements hospitaliers en situation de conflits d'intérêt avec la Sécurité sociale. Il faut également valoriser des critères qualitatifs plutôt que quantitatifs.

- **Améliorer la prise en charge en psychiatrie ?**

Il est temps de faire de la santé mentale une grande cause du quinquennat, jusqu'ici le parent pauvre de la médecine :

- Renforcer les moyens des centres médico-psychologiques (CMP) et des structures dédiées au handicap psychique,
- Augmenter le nombre de places en faculté de médecine dans la filière psychiatrique.

- **Répondre aux enjeux de la perte d'autonomie ?**

Le scandale Orpéa illustre parfaitement les dérives qui peuvent être rencontrées dans ces établissements : manque de personnels, priorité pour les dividendes des actionnaires plutôt que pour le budget de fonctionnement de l'EHPAD et la qualité de vie des résident-e-s, comportements inadaptés voire maltraitants de la part de certains soignants qui sont à bout à cause des conditions de travail et du manque de moyens humains et financiers.

Il faut donc remettre à plat notre politique de la dépendance pour proposer une offre abordable et adaptée au choix de la personne et/ou de ses proches :

- Construire un service public de la dépendance, pour aider les seniors à rester à domicile,
- Développer un réseau public de maisons de retraite aux tarifs harmonisés et accessibles,
- Créer 10 000 places par an en EHPAD publics pendant cinq ans, refonder le modèle de financement, l'augmentation des moyens matériels et humains,
- Former, qualifier et recruter en nombre suffisant le personnel nécessaire : au moins 210 000 personnels médico-sociaux et médicaux pour pouvoir respecter un ratio minimal d'encadrement « au chevet » des résidents,
- Revaloriser les métiers et revenus de l'ensemble des professionnels du grand âge à domicile comme en institution en refondant les grilles de rémunération et de qualifications,
- L'augmentation des moyens matériels et humains pour offrir des services et un accompagnement de qualité et améliorer les conditions de travail du personnel,
- Refonder le modèle de financement des ehpad privés pour mettre fin aux profits démesurés des actionnaires et les réorienter vers la qualité du service et la rémunération du personnel,
- Une formation initiale spécifiquement orientée en Gériatrie et continue interne basée sur les besoins des soignants mais aussi orientées sur les besoins et les risques spécifiques de la personne âgée : prévention des escarres, formation soins des plaies et cicatrisation actualisées, formation aux premiers secours avec remises à jour, formations spécifiques dédiées aux administratifs (label Humanitude).

- **Permettre aux élus locaux, aux soignants et aux citoyens de participer de façon effective et pérenne, dans chaque territoire, à la définition de l'offre de soins, au contrôle de sa mise en place et de son financement et à l'évaluation de son fonctionnement ?**

L'Etat doit investir massivement pour soigner l'hôpital public et rendre de nouveau attractifs les métiers de la santé. Cela suppose de débloquer d'importants budgets mais aussi d'orienter de manière intelligente et co-construite les crédits à travers des diagnostics des territoires qui devront s'appuyer sur trois piliers :

- les collectivités locales pour aider à l'identification des besoins et à la mise en œuvre du projet (mobilisation de bâti ou de foncier, desserte en transports, formations à développer, etc).
- les soignants et leurs syndicats pour améliorer les conditions de travail et leur permettre de s'épanouir dans leur profession (parcours de soins, matériel adapté, etc).
- l'expertise d'usage des citoyens pour apporter des solutions à la hauteur de leurs besoins et de la qualité de service attendu.

Ce processus est important à la fois pour la création de nouvelles infrastructures mais aussi pour l'évaluation - et l'adaptation si nécessaire - des infrastructures existantes. L'évaluation peut devenir une étape importante dans le dialogue social avec les syndicats et l'adaptation de l'offre de soins si nécessaire.

- **Comment comptez-vous assurer un financement de la branche maladie de la Sécurité sociale et quel rapport avec les complémentaires proposez-vous ?**

Les cotisations et les impôts sont déjà les deux sources de financement de la branche maladie.

Nous comptons donc nous appuyer sur une hausse des cotisations rendue possible par la hausse des salaires (augmentation du smic). D'autres sources seront également mobilisées, notamment en prélevant sur les dividendes, la participation, l'épargne salariale ou les heures supplémentaires, largement défiscalisés aujourd'hui.