

Les propositions du NPA pour la santé

Pour le NPA, la santé ce n'est pas seulement la possibilité de bien se soigner.

C'est d'abord la possibilité de vivre en bonne santé physique et psychique

Or la société dans laquelle nous vivons, la société capitaliste, est destructrice de la santé des hommes, comme elle est destructrice de leur environnement et de la nature.

Cette société ne donne pas à l'ensemble de la population, et principalement aux classes populaires les moyens de vivre en bonne santé, qui supposent

- Une alimentation suffisante et de bonne qualité,
- Des conditions de travail qui préserve la bonne santé physique et psychique des salariés
- L'absence de pollutions
- Des logements et des transports de qualité accessibles à tous Autant de conditions qui entrent en contradiction avec le fonctionnement d'une société fondée sur la recherche du profit et sur l'intérêt privé.

Notre programme santé c'est d'abord un programme qui en rompant avec la logique du profit et de la rentabilité favorise la bonne santé de tous. Aucun « plan cancer » n'a de sens s'il ne se penche pas sur les conditions qui favorisent l'apparition des cancers, notamment l'exposition des salariés à des substances cancérogènes,

Un « Plan Diabète » suppose de s'en prendre aux intérêts de l'agro business qui commercialise pour son plus grand profits les boissons et les aliments sucrés ...

La lutte contre le suicide et la souffrance au travail nécessite la remise en cause d'un « management » exigeant toujours plus de rentabilité et de productivité....

Le droit à la santé c'est aussi la possibilité pour tous d'accéder aux meilleurs soins

La place des dépenses de santé : un choix politique sur lequel chacun doit être consulté !

« Maîtriser », « contrôler », « diminuer » les dépenses de santé. Pour tous les gouvernements qui se sont succédés depuis 30 ans, la santé c'est d'abord une dépense qu'il faut réduire.

A l'inverse, pour le NPA, et son candidat Philippe Poutou, la santé c'est d'abord un bien fondamental, auquel chacun(e) doit avoir droit. L'inégalité dans ce domaine est encore plus inacceptable qu'ailleurs.

Dès lors la vraie question est « quelle part des richesses produites doit aller à ce bien fondamental » ? Si la société consacre une part importante de ses ressources à satisfaire les besoins fondamentaux de la population, loin d'être une catastrophe, c'est au contraire une preuve de civilisation.

La place donnée à la santé relève de choix et de décisions politiques, sur lesquels chacun devrait être consulté après un débat public et contradictoire. Il ne s'agit pas d'une fatalité économique.

Une santé gratuite, de qualité, de proximité pour tous.

Pour le NPA, il n'y a pas d'égalité des soins, sans soins gratuits. Diminution des remboursements de la sécurité sociale Hausse permanente des assurances complémentaires « Franchises » sur les soins et « forfait hospitalier » Les soins coûtent de plus en plus cher. Une personne sur 4 renonce ou retarde des soins pour des raisons financières

Le NPA défend la gratuité intégrale des soins, en ville ou à l'hôpital C'est-à-dire :

- Des indemnités journalières compensant intégralement le salaire
- La suppression des « jours de carence »
- Le remboursement intégral (à 100%) par l'assurance maladie (Sécurité Sociale) de l'ensemble des soins, et des médicaments et donc
 - La suppression des « franchises et forfaits », du « forfait hospitalier ».
 - L'interdiction de tout dépassement d'honoraires.
 - La suppression du paiement à l'acte et la discussion d'autres modalités de rémunération (salaire, capitation... avec les intéressés)
 - La disparition des « complémentaires santé » qui n'auront plus de rôle, les mutuelles devraient être intégrées à Sécu. (avec leurs biens et le personnel comme cela a été partiellement le cas en 1945)
 - Le secteur de la santé serait interdit aux assurances privées.
 - La fin du numéris-clausus et la gratuité des études de médecine avec pour contrepartie l'obligation de travailler quelques années dans les zones géographiques souffrant d'un manque de praticiens.

Des mesures d'urgence pour l'hôpital.

La première urgence consiste à abroger les contre-réformes qui détruisent l'hôpital

- Abrogation du plan Hôpital 2007 et en particulier du nouveau système de financement des hôpitaux dit « tarification à l'activité »
- Abrogation des lois « Bachelot » et « Touraine », qui organisent le regroupement des services hospitaliers, et les fermetures des services hospitaliers de proximité, favorisent la privatisation des services,
- Abrogation de la dette des hôpitaux.
- Suppression et interdiction des lits privés à l'hôpital public.

Nous proposons

- Un plan d'urgence emploi formation pour les hôpitaux.
- Création de 120 000 emplois dans les hôpitaux publics, et formation en conséquence (fin du numerus clausus médical) augmentation, accompagné de l'attribution de budgets permettant aux établissements de maintenir leurs effectifs, et de recruter les personnels nécessaires.
- Financement des travaux et équipement
 - Soit par un financement public
 - Soit par des prêts à taux 0 auprès d'organismes publics de crédit.

Mais il ne s'agit pas pour autant de revenir au passé : nos propositions visent à créer un nouveau système de santé garantissant à tous quelque soit son lieu d'habitation, sa situation sociale, son âge ou son état de santé l'accès égal aux meilleurs soins.

1) Passer de l'Hôpital Public à un Service Public de santé

Ce Service Public de Santé assurera dans la durée, l'ensemble des soins avec ou sans hospitalisation qui implique des missions d'information de prévention, de diagnostic le plus précoce possible, de soin et de suivi des patients.

Nous préconisons un service public de santé articulant 3 niveaux de réponse.

Le Centre Public de Santé, pivot du dispositif de soins

Ces centres de santé, publics, installés dans les villes, les quartiers ou les campagnes, seront facilement accessibles à l'ensemble de la population et ouverts 24H sur 24.

En contact direct avec la population, les autres acteurs de santé, les médecins libéraux, les familles, les travailleurs sociaux, les élus, les syndicalistes ou les associations, ils sont à même d'aborder la santé dans son contexte social.

Ils seront pluridisciplinaires (spécialistes, professions paramédicales) Ils devront remplir des missions d'information et de prévention, dans des domaines tels que l'alimentation, la sexualité, (la contraception), la petite enfance, les toxicomanies.....

Ces Centre Publics de santé seront ouverts 24 h sur 24, et assureront la permanence des consultations et des soins de proximité au plus près de la population, ils permettront ainsi la réponse gratuite à tout moment à une demande urgente de soin, en évitant de s'adresser aux urgences de l'hôpital.

Ces centres de santé permettront à tous aussi des soins gratuits de médecine générale. Ils assureront des consultations et des soins gratuits (spécialistes, soins dentaires).

Assurés par des professionnels de santé de service public : ils permettront de répondre aux besoins de santé, là où la médecine libérale se montre de plus en plus défaillante (déserts médicaux).

A la différence des « maisons médicales » mises en place actuellement il ne s'agit pas de cabinets libéraux, mais de centres publics et gratuits.

Ils seront intégralement financés par l'assurance maladie, et non laissés au bon vouloir de financements locaux.

Ils assureront le suivi de patients atteints de maladie chroniques qu'elles soient somatiques ou psychiatriques. Le dispositif actuel de psychiatrie de secteur, avec pour pivot le Centre Médico Psychologique serait intégré dans ce dispositif.

En cas de nécessité ces centres de santé pourront ainsi orienter pour des soins plus spécialisés ou pour des urgences vers les établissements hospitaliers, avec lesquels ils travailleront en liaison étroite.

2) des hôpitaux de proximité

L'existence de centres de santé ne supprime pas la nécessité d'établissements hospitaliers de proximité disposant des lits et permettant des soins et une surveillance constante avec au moins un service d'urgences, une maternité et un service de chirurgie.

3) Des Centres Hospitaliers disposant de plateaux techniques diversifiés et spécialisés.

Enfin le 3e niveau serait composé de Centres Hospitaliers pouvant assurer les soins les plus complexes dans les différentes disciplines médicales Les CHU assurent des missions universitaires de formation et de recherche.

Quel avenir pour les établissements privés commerciaux ?

Nous rejetons l'idée d'une coexistence entre établissements publics et privés commerciaux pour 2 raisons principales.

1. Il est inadmissible qu'une partie des richesses consacrées à la santé serve à rémunérer les actionnaires des cliniques.
2. La concurrence entre secteur commercial et secteur public contraint celui-ci à fonctionner sur le mode du privé commercial c'est-à-dire la rentabilité et la productivité.

C'est pourquoi nous préconisons, à la fois :

- L'expropriation, sans indemnité ni rachat des actionnaires des cliniques privées
- La transformation des établissements privés en hôpitaux publics, avec un statut public pour les personnels (statut de praticiens hospitaliers pour les médecins et de la fonction publique hospitalière pour les autres catégories de personnel, avec reprise de leur ancienneté)

Pour les établissements privés non commerciaux, nous préconisons leur intégration à l'Hôpital

Public, avec statut public pour les personnels.

4) Un service public démocratique

La démocratie n'est pas un principe abstrait, mais une condition essentielle du bon fonctionnement du service de santé et de la qualité des soins.

- Elle est nécessaire à un fonctionnement en équipes pluridisciplinaires travaillant collectivement dans le respect des compétences de chacune des professions.
- Elle est nécessaire aussi à une véritable autogestion de l'hôpital, non seulement par l'ensemble des professionnels qui le composent mais aussi des patients de leurs représentants qui doivent être des acteurs du soin et du service de santé.
- Elle est enfin nécessaire à la définition des besoins de santé, qui ne doivent pas être liés à des « indicateurs » technocratiques, ou à des décisions comptables, mais doivent être le résultat de décisions collectives de toute la population organisée en tant qu'assurés sociaux.

Les décisions principales concernant l'organisation du service de santé doivent relever, après débat public et contradictoire éclairées par des avis « d'experts » professionnels de santé, associations de patients, ... de décisions prises collectivement par les assurés sociaux.

- la Sécurité sociale gérée par des administrateurs élus et révocables par les assurés sociaux pourrait être le cadre de cette véritable démocratie sociale.