

# Notre système de santé a été éprouvé pour de multiples raisons. Quelles pistes pour l'améliorer, le rendre robuste et fiable ?

**Respectable Loge, Les Chemins de la Tolérance, Orient de Nîmes, Région 8**

**Mots-clefs : Système de santé**

## Problématique

La crise du COVID 19 a mis en évidence les problèmes qui se posaient depuis plusieurs années dans notre système de santé. Cette crise dépasse largement le problème des hôpitaux publics et des EHPAD. Il concerne le système de santé dans son ensemble : déserts médicaux, statut de la médecine dite « libérale », numerus clausus, etc...

Comme l'Education, comme les Transports, l'Energie, la Santé doit être la responsabilité de l'Etat. Ces domaines vitaux pour une égalité citoyenne, ne peuvent être laissés au seul secteur privé, même si celui-ci, peut être admis en complément. Il va de soi que notre préférence va cependant au secteur privé non lucratif c'est-à-dire associatif, mutualiste etc...

## Analyse de la situation et ce qu'elle est devenue en temps de crise

Dans les Hôpitaux publics : depuis des années la gestion des hôpitaux publics s'est avérée catastrophique. LaT2A a fait de l'hôpital une « machine à cash », et non pas une « machine à soins ». Le pouvoir est passé à une administration dont la principale fonction était la gestion comptable. Entraînant la suppression de lits par milliers, la volonté de l'ambulatoire à tout prix, sans véritablement prendre en compte l'état physique du patient, sans se préoccuper réellement de sa prise en charge à son retour à domicile. Le rôle du médecin hospitalier est passé de soignant à celui de gestionnaire des soins sous contrainte administrative. La crise du Covid 19 a redonné pour un temps le pouvoir aux médecins et au personnel soignant, montrant par là qu'un autre hôpital est possible en collaboration avec le personnel administratif. Il semble hélas que ce court moment de grâce soit devenu caduc.

Dans les EHPAD : Là aussi les problèmes perdurent depuis de nombreuses années. Les EHPAD sont un véritable scandale vis-à-vis du respect et des soins dus à nos aînés. Et ce n'est pas la faute des personnels soignants ou administratifs, qui se dévouent autant et même plus qu'ils ne peuvent. On constate depuis des années à un turn-over des aides-soignantes, turn-over du à l'épuisement du personnel, à un taux d'absentéisme (que l'on rencontre aussi à l'hôpital), à des salaires beaucoup trop bas pour des fonctions difficiles, ingrates, peu reconnues par la société.

Au moment du Covid 19, les EHPAD ont eu le plus grand nombre de victimes, ce qui peut se concevoir dans la mesure où ce sont d'abord les personnes âgées, souvent, en état général problématique. Cependant, pour ceux qui sont décédés, il est scandaleux, que beaucoup n'aient pu être assistés à leurs derniers instants par un membre de leur famille, alors que l'interdiction de contact était guidée par une sorte d'hygiénisme hystérique.

Les dysfonctionnements existants aussi bien dans les hôpitaux publics que dans les EHPAD sont d'autant plus scandaleux que le personnel hospitalier est exemplaire à tous égards. Nos médecins sont compétents, comme le sont les infirmier(e)s ainsi que les aides-soignant(e)s. Leur dévouement au moment de la crise a été exemplaire. La crise de l'hôpital et des EHPAD est donc bien du ressort des décisions politiques.

Sur la médecine libérale : les déserts médicaux posent le problème du statut des médecins qu'il faudra revoir. Politiquement cela ne va pas être la chose la plus facile.

Sur les laboratoires : même remarque que sur le statut des médecins...

## Propositions d'actions concrètes.

Au-delà des problèmes de rémunération et de recrutement de personnel, l'ensemble de la politique de santé doit être revue.

1. Cela commence par une réforme de la sécurité sociale et de son financement. Comme cela avait été conçu à la création de la Sécurité sociale, la place des partenaires sociaux doit être primordiale par rapport à celle de l'Etat. Mettre donc fin à l'étatisation et la privatisation de la santé. Revenir à la sanctuarisation des ressources de la Sécu. (En 2019 la Sécu a été privée de 2,5 milliards d'Euros).
2. « Le budget de la santé devrait être calculé par une institution indépendante du gouvernement avec des experts et des représentants des usagers et de la profession... » Comme le suggère le professeur André Grimaldi professeur émérite au CHU Pitié-Salpêtrière.
3. La suppression du secteur 2 qui n'a pas de raison d'être dans le cadre d'une sécurité sociale qui fait que l'on paye en fonction de ses moyens et qu'on reçoit en fonction de ses besoins. Avec son corollaire : la suppression du secteur privé dans l'Hôpital public.
4. Le remboursement à 100% des soins par la Sécurité sociale, le rôle des mutuelles de santé étant strictement cantonné à une politique de prévention efficace, permettant ainsi une économie dans les dépenses de santé.
5. Concernant la T2A dans les modes de financement de l'hôpital si elle peut avoir une utilité dans le financement des soins standardisés, elle doit être réformée dans son état actuel, à savoir la transformation de l'hôpital public en entreprise commerciale ne tenant pas compte des besoins du personnel hospitalier et des usagers.

Conclusion : il y aurait encore beaucoup de choses à dire, mais dans le cadre contraint qui nous est imposé nous nous limiterons à ces quelques points. Les FF de l'Atelier considèrent que les problèmes de santé sont des enjeux majeurs dans les années à venir. La pandémie à laquelle nous sommes confrontés a montré les lacunes, les insuffisances de notre politique de santé, et parce que le coût de la santé ne va cesser d'augmenter dans les années à venir, du fait du vieillissement de la population.