

## Ce que le COVID 19 a révélé

### **Respectable Loge, Humanisme et Condorcet, Orient de Dax, Région 16**

#### **Mots-clefs : Financement public**

A partir de l'analyse de nombreuses défaillances et après une réflexion qui se voulait constructive, notre Respectable Loge « Humanisme et Condorcet » propose à notre République une réorientation drastique de son système de santé. Certaines de ces défaillances ont été mises à jour par la crise sanitaire elle-même, d'autres sont préexistantes et consubstantielles depuis plusieurs décennies de notre organisation médicale.

- Une dépendance extra-européenne particulièrement dangereuse en cas de besoins massifs de matériel spécialisé et de bon nombre de médicaments.

- Un service de santé très vite à la limite de la rupture en cas de besoins majorés avec une marge de sécurité très modeste face à l'imprévu.

- Une trop faible valorisation, au sein du secteur public, des métiers de santé, avec des rémunérations à reconsidérer et un nombre de postes professionnels à tous les niveaux et de lits d'hospitalisation à fortement majorer.

- Révélation au grand jour de l'absence ancienne et totale d'une vraie politique médicale solidaire destinée au 4ème âge et à sa prise en charge avec le minimum de dignité qui s'impose à une société civilisée.

**Cette série de constats montre combien l'apport financier devra être majeur pour amener notre système au niveau de sa réputation flatteuse apparue quelque peu usurpée.**

#### **A cela il faut ajouter :**

- l'absence d'une complémentarité planifiée, programmée et organisée entre le système privé et public.

- L'avantage déterminant que représenterait une mobilisation coordonnée des moyens de recherches internationaux sur les maladies émergentes

- L'aspiration profonde de notre société à un service de santé solidaire et égalitaire avec la confirmation éclatante que cela ne peut reposer que sur un service public au moins largement dominant et considéré comme régalien.

- La mise en évidence de l'importance d'une structure scientifique médicale consultative au service de l'exécutif parfaitement indépendante de la sphère politique dans sa nomination et sans aucun lien direct ou indirect avec l'industrie pharmaceutique.

#### **Ce que le COVID 19 a confirmé :**

- Le financement concomitant par la Sécurité Sociale d'un système de santé public et d'un système libéral est un coûteux paradoxe qui prive la fonction publique médicale de beaucoup trop de ressources.

- Une discordance manifeste entre le coût de la santé de façon globale et le service rendu en comparaison avec les autres pays de l'UE à niveau de vie très voisin.

- Vive condamnation d'une gestion « entrepreneuriale » de l'hôpital public avec un souci de rentabilité qui a remplacé celui d'une sage gestion et a supprimé la dimension humaniste de sa vocation initiale et fondamentale.

**A ce financement public solidaire du secteur privé il faut ajouter :** les carences du secteur libéral qui ne cessent de se majorer au point que ce dernier ne justifie plus son coût devenu exorbitant au regard de fonctions de moins en moins remplies avec un abandon progressif de toute vocation sociale. Ces carences sont devenues flagrantes : le principe d'égalité fait la place à une médecine à deux voire trois vitesses avec le secteur privé des hôpitaux, les dépassements d'honoraires dans les cliniques, les honoraires libres du secteur 2 en ville, les modes de rémunérations et de tarifications qui conditionnent les délais de rendez-vous quand ce n'est pas le refus de prise en charge des patients bénéficiaires de la CMU. De façon générale des délais de rendez-vous dans les deux secteurs devenus injustes et médicalement dangereux. Une accapuration grandissante par l'hospitalisation chirurgicale privée des interventions peu coûteuses et facilement programmables. Une fonction universitaire, formatrice et de recherche, insignifiante en secteur privé. Un non-respect croissant par les structures privées du principe de laïcité avec notamment des désistements de plus en plus

fréquents pour la pratique des IVG. Une médecine dite de ville qui n'assure plus la permanence des soins et qui compte sur le service public du SAMU et des urgences pour combler son manque de disponibilité. Dans certaines spécialités l'existence d'un secteur de ville aux honoraires libres quasi exclusifs. Une liberté totale d'installation qui aggrave les inégalités territoriales désormais aussi injustes que médicalement préoccupantes.

**Il faut aussi relever** une modification croissante des mentalités d'exercice notamment chez les jeunes médecins. Ils aspirent de façon de plus en plus pressante à une prise collégiale des décisions et des pratiques avec un partage des responsabilités. Notre société, de moins en moins consciente de l'inaccessibilité du risque zéro et de plus en plus judiciairisée, rend impossible à assumer par des professionnels de santé simplement raisonnables une pratique solitaire. Ces pratiques isolées sont de surcroît moins efficaces, moins sûres et, au bout du compte, ne sont plus dans l'intérêt supérieur des patients même si elles assurent le libre choix. Cette évolution nous paraît déterminante et constitue une opportunité majeure à saisir pour faire prendre à notre système un grand virage.

**La somme de tous ces éléments négatifs révélés ou confirmés par le COVID 19, nous amène à proposer au GODF de militer pour la création d'un grand service public de santé largement prédominant, seul capable de remédier avec des chances de succès à une situation qui, désormais, ne correspond plus à nos valeurs de justice, de fraternité et de solidarité. Ce service public gratuit, ouvert sans condition à toutes et tous, supprimerait le principe du paiement à l'acte, imposerait une organisation territoriale planifiée, reposerait sur le seul salariat de ses acteurs et serait financé par la Sécurité Sociale aux cotisations maintenues obligatoires exclusivement destinées à ce financement. Il n'y aurait plus aucun remboursement, même partiel, de l'activité libérale qui ne relèverait que d'un financement privé exclusif. Ce principe serait étendu, au-delà du secteur soignant, à tout le secteur médico-social. Le contrôle et les orientations d'un tel projet relèveraient de la compétence du Parlement.**

**Une fois mis en place ce système devrait être le fer de lance de la création d'une organisation sanitaire européenne homogène, solidaire et qui poserait les bases militantes d'un Minimum Universel de Santé à vocation planétaire.**