

Une politique de santé pour tous

I) Un constat alarmant

- **Les inégalités sociales et géographiques dans l'accès aux soins se creusent.**

Les disparités d'espérance de vie selon les catégories socio-professionnelles s'accroissent : l'écart atteint aujourd'hui 9 ans contre 8 en 1980.

La démographie médicale est **de plus en plus mal répartie** selon les régions, mais aussi les quartiers d'une même agglomération ; le phénomène s'ajoute à un véritable affaiblissement du service public hospitalier dans certaines zones en particulier rurales.

13 % de la population renoncent à se soigner faute de moyens financiers ; 23 % des étudiants agissent de même et pour les mêmes raisons. La situation sanitaire des jeunes se détériore tandis qu'environ 1 million de salariés continuent d'être exposés, dans leur activité, à des substances cancérigènes ou dangereuses pour leur santé.

La réforme Douste-Blazy de l'été 2004 n'a rien réglé sur le plan comptable puisque le déficit prévisionnel pour 2007 s'élevait à 3,9 milliards d'euros alors que le gouvernement avait promis le retour à l'équilibre cette année.

Les **déremboursements** se multiplient alors que la droite ferme les yeux sur les dépassements d'honoraires et l'explosion des forfaits hospitaliers. L'hôpital public est à la fois en crise et maltraité face à la marchandisation à l'œuvre. La **banalisation des refus de soins** traduit un dérapage éthique et sanitaire que le gouvernement Villepin-Sarkozy tolère, au-delà de protestations de pure forme.

II) Un vrai clivage droite-gauche

Les propositions du candidat de l'UMP sont à la fois faibles et révélatrices d'un état d'esprit. Elles sont injustes et inefficaces.

Il s'agit de culpabiliser les assurés sociaux et les malades rendus ainsi responsables des dérapages financiers de la branche maladie de la sécurité sociale.

Atteintes à la CMU et à l'AME, avènement et extension **d'un mécanisme de non remboursement des soins**, signifient le renoncement à une réelle politique de prévention et de santé publique, le renforcement des injustices dans l'accès aux soins. De plus, ces préconisations ne résoudraient rien sur le plan comptable puisque 50 % des dépenses de l'assurance maladie sont générées par 4 % des malades atteints des pathologies les plus graves, ou des personnes âgées en fin de vie.



III) La santé un bien pour tous

Nous refusons une santé à plusieurs vitesses. Nous récusons un système de santé où la carte bleue se substituerait bientôt à la carte vitale !

Notre politique repose avant tout sur la réduction des inégalités d'accès aux soins.

- Elle suppose la priorité accordée à **une politique de santé publique, et de prévention** :
 - d'où une vigoureuse relance d'une médecine scolaire digne de ce nom et d'une médecine du travail conçue comme un vrai service public indépendant de l'employeur ;
 - d'où notre proposition de créer 500 maisons de santé, d'instaurer une carte santé « jeunes », de donner un nouvel essor à la politique du médicament et de la recherche pour faire reculer les maladies graves comme le cancer.
- Cette détermination est inséparable d'un hôpital public réhabilité et conforté dans sa vocation d'excellence. La reconquête du **service public hospitalier** est un impératif pour des raisons d'efficacité sanitaire, de justice sociale et territoriale.
- L'ambition d'une politique de santé pour tous suppose des **praticiens respectés**, reconnus, et responsables, quel que soit leur statut, avec une évolution concertée des modes de rémunération.
- Elle exige le développement **d'une logique de réseaux** associant médecine de ville, hôpital, permanence des soins et secteur médico-social.
- Elle doit aussi inciter à une meilleure prise en compte sociale et géographique des besoins de santé par une installation plus rationnelle, plus conforme à l'intérêt général, des médecins.
- Elle implique une action résolue **contre l'inflation des dépassements d'honoraires** qui nuisent à l'image même de notre système de soins et altèrent les fondements de la sécurité sociale.
- La santé est un objectif social ; elle doit placer le citoyen et le malade au cœur de cette ambition, dans le cadre d'une démocratie sanitaire plus accomplie. Les progrès de l'espérance de vie, le défi du vieillissement, les retombées attendues de la recherche médicale, sont devant nous. Ils appellent une mutualisation toujours plus forte des moyens pour **une qualité de soins toujours plus exigeante**.

**La santé est un bien trop précieux
pour être laissée aux mains des libéraux**

