

Entre espoirs déçus, demandes en souffrance et réponses concrètes, les équipes des candidats à la présidentielle répondent

### 2<sup>ème</sup> TABLE RONDE

Modérateur : Pascal Beau

PARTI POLITIQUE	INPH
Europe Ecologie Les Verts Béchir BOUDERBALA	Dr Hugues AUMAITRE
En Marche François BRAUN	Pr Anne-Laurence LE FAOU
Parti Socialiste Antoine PELISSOLO	Dr Alain JACOB
Rassemblement National Patrick BARRIOT	Mme Camille DUMORTIER
Parti Communiste Martine GARRIGOU	Dr Patricio TRUJILLO
Reconquête Alain DURAND	Dr Michel TRIANTAFYLLOU

#### Antoine Pelissolo, Parti Socialiste

- Prévention maladie chronique, scolaire et santé au travail en capacité ?
- La France décroche sur l'espérance de vie en bonne santé (10 ans sur la Suède).
- 1,3% budget santé prévention, inférieur moyenne OCDE. Confier la médecine scolaire aux départements.
- Cogestion santé à l'échelon territorial en particulier départements.

- Amélioration statuts médecins, infirmiers et psychologues. Objectifs nationaux de santé publique. Obésité et surpoids, réduire obésité en 5 ans de 20%.
- Aggravation des difficultés de recrutement et des départs. Exemples des urgences et de la psychiatrie ?
- Attachement du PS à l'hôpital public service public régalién.
- Collaboration avec les collectifs, proposition déposée en 2019.
- Le Ségur de la santé a été une avancée mais il faudra d'autres pas pour revaloriser les carrières.

#### Gestion :

- sortir du modèle d'hôpital entreprise géré comme une entreprise commerciale, gouvernance qui doit plus associer les médecins et soignants.
- T2A réservée aux actes normalisables, dotation globale avec modulation à l'activité.
- Redonner du sens qui repose sur le nombre de personnels (ratio de personnel par nombre de soins). Parle de simplifications sur les projets portés pour les déserts médicaux.
- Consolider la permanence de soin en concertation avec l'hôpital.
- Psychiatrie grande cause du quinquennat Hidalgo avec notamment des créations de postes de psychologues en grand nombre, doubler le budget de la pédopsychiatrie (ramener à 2 semaines pour un premier RDV), lieux de vie pour le handicap psychique, diminuer de 20% le nombre de suicides en 5 ans.

#### **Béchir Bouderbala, Les Verts**

- Santé premier pilier, comment financer les missions de l'hôpital public.
- Juriste en droit de la santé travaillant sur la santé publique. Pas seulement du fait de la crise sanitaire mais du fait du contrat républicain.
- 1<sup>ère</sup> mesure : l'hôpital public sort du « new public management », dotation populationnelle avec pondération sur les conditions de la population, évaluation de l'état réel de la population locale.
- Economiser sur la santé induit des pertes sur le reste. Mesures immédiates : reprise entière de la dette de l'hôpital que l'état paiera de toute façon tôt ou tard.
- Concurrence déloyale public privés du fait de la convergence. Considèrent que la question des nouveaux praticiens contractuels n'est pas résolue et accroît la priorité.
- L'organisation de l'HP dans la question de la recherche, la démocratie à l'hôpital. Scénario de « patron » à l'hôpital de la loi HPST serait une cause du départ des médecins vers le privé. Chacun à sa place et à son rôle à l'hôpital. Patient co-gestionnaire de l'hôpital.
- Embauche massive de paramédicaux (IDE, AS) avec alignement sur la moyenne de l'OCDE. Proposition de fusion des 6 premiers échelons mais question du financement de la rétroactivité.
- Régulation limitative à l'installation, « on n'a pas envie d'être dans un endroit avec la crèche à 40 mn ».
- Faire des efforts, renforcer les dispositifs incitatifs, obligation d'installation en zone sous dotée (1 année d'internat et 2 ans par la suite), conventionnement sélectif des zones surdotées.
- Sujet de fond : on ne forme pas assez de médecins.
- Constate l'absence d'augmentation significative des structures de formation avec les moyens insuffisants.
- Amélioration du forfait structure, possibilité de recruter des assistants médicaux, infirmiers spécialisés.

### **Patrick Barriot, Rassemblement National**

- Soutenir les familles, arrêter la fermeture des maternités,
- Ne pas faire des propositions phare mais santé publique. Le Taux de mortalité infantile remonte, la mortalité périnatale est à 10 ‰, les suicides sont trop importants chez la femme, 9000/an en France. Importance du corps des sages-femmes, profession médicale.
- Gros sous-effectif dans les maternités entraînant des formes de maltraitance, d'autant qu'il y a une grosse décroissance du nombre de maternité,
- Révision des ratios de sages-femmes en maternité (décrets de périnatalité),
- Toutes les places de fin de première année ne sont pas pourvues et des défections surviennent en cours de parcours. Revalorisation salariale et intellectuelle,
- Problème en métropole mais aussi en outre-mer particulièrement à Mayotte,
- Evolution du statut vers un statut de PH, mise en place d'un statut de maitre de stage, plus d'autonomie en recherche.

### **Martine Garrigou, Parti Communiste**

- Comment relancer l'attractivité et la fidélisation ?
- Souffrance des personnels, ne pas opposer les uns aux autres.
- Projet global pour de « nouveaux jours heureux ».
- Débat national pour sauver la sécurité sociale.
- Financement de l'HP à la hauteur des enjeux.
- Pas d'augmentation des salaires par la baisse des charges.
- Demande de 100.000 emplois avant la crise covid.
- Différents partenaires avec les associations d'usagés comme actrices importantes.
- Critique des grands groupes privés.
- Conditions de travail. Plus de liberté dans l'exercice médical, suppression de la T2A. Délégation des tâches administratives. 5000 praticiens étrangers avec statuts précaires.
- Difficultés d'accès au médecin généraliste, déserts ruraux
- Parle du retard à modifier le numérus clausus qui se répercute maintenant.
- Supprimer les franchises.
- Favorables aux centres de santé en sus des MSP, municipaux, départementaux et régionaux. Demande de 12000 places d'étudiants et services de prévention en zone rurale.
- Précision du Dr Trujillo sur le fait que nombreux des médecins à diplôme hors UE sont de nationalité Française. Qu'un effet a déjà été fait par l'excellence.

### **Durand (Zemmour)**

- Evolution de l'HP en ESPIC,
- Au moment des vaccins, investissement 4 milliards à une société, les think tank ça coute et les solutions ne sont pas forcément adaptées en dehors du fait qu'il y a des capacités dans le secteur public. Les think tanks doivent être orientés et ne pas être décisionnaires mais c'est au gouvernement de prendre la décision. Actuellement certains hôpitaux ont 30% d'administratif par rapport au soin.
- Précarité de la situation financière des HP,
- Question du taux de marge brute et de la gestion copermo, population et T2A,
- On ne gère la santé que d'un côté financier. Trop de vaccins pour les enfants de 6 à 11 ans et demande de l'ARS pour faire une campagne,
- Suppression des ARS, territorialité, préfets. T2A perverse avec une réorientation d'activité,
- Garder une part de T2A et une enveloppe compensatoire,
- Pousser la recherche hospitalière, éventuellement en partenariat public-privé, rapportant à l'industrie mais aussi aux patients,
- Rectification à 12% du personnel administratif par le représentant du SMPS.

### **François Braun, LREM**

- Le programme n'a pas été diffusé et le sera par Emmanuel Macron,
- Lutter contre les inégalités de santé, faire de la France le leader européen de l'industrie de santé,
- On est sortis pas mal de la crise. Partir de besoins de santé au niveau de la méthode. Réalisé : 100% santé pour certains citoyens, pilule gratuite, extension des compétences des sages-femmes, psychologues cliniciens prof de santé, endométriose,
- Fermeture des hôpitaux de proximité avec l'aval des élus locaux. Amélioration de 16% des médecins formés. Assistants médicaux, IPA de premier recours. Rappel de la présence du service d'accès au soin, télémedecine,
- Faire tomber toutes les barrières entre professions « avec ambition et force »,
- Maintenir la santé dans le giron régalién : prévention, dépistage, soin, virage domiciliaire. « On est hospitaliers, on est les meilleurs du monde, mais il faut un concept de santé global one-health ». Ce qui a été fait préfigure ce qui va continuer,
- Retraite des HU : Pas de réponse. L'hôpital ce n'est pas tout faire.