



MELENCHON2022.FR

Réponse à la Fédération Nationale des Centres de Santé

Proposition 1 : Sortir du débat « pour ou contre » une obligation d'installation pour les médecins qui bloque toute l'évolution de l'ambulatoire.

Proposition 2 : Développer un maillage national de structures d'exercice coordonné territoriales en créant un service public de 1er recours pour garantir un accès équitable aux soins de tous les habitants dans tous les territoires. C'est la mission qui incombe à un Service public territorial de santé (SPTS, tel qu'il avait été envisagé par la loi Touraine). Il permettra de lutter contre les inégalités de santé d'accès aux soins en favorisant une politique solidaire auprès des territoires plus vulnérables (ruraux, semi-rural, quartiers prioritaires). Cette proposition permet de ne pas toucher à la liberté d'installation avec un maillage de centres de santé territoriaux dans des périmètres à définir et des réseaux d'antennes pour irriguer en proximité. Un plan Debré de l'ambulatoire ?

Proposition 3 : S'appuyer sur un service public territorial de santé qui permet un exercice en équipe. Celui-ci est plébiscité par les jeunes professionnels de santé : les centres de santé cochent même toutes les cases : salariat, travail en équipe, possibilité de faire de la prévention, diversité des activités horaires choisis, pas de tâches administratives et de gestion de locaux. La notion d'équipe sera centrale dans le fonctionnement de la future offre en soins primaires. Elle permettra aux professionnels d'exercer leur métier et leurs responsabilités dans de bonnes conditions. L'enjeu est de leur garantir la capacité d'exercer la plénitude de leurs fonctions en cohérence avec leurs valeurs et leurs aspirations.

Proposition 4 : Doter les citoyen-es et les décideurs politiques d'un outil, la seule réponse qui ne touche pas à la liberté d'installation est la création d'un maillage national efficace et reconnu pour promouvoir des politiques d'accès aux soins et de prévention dans l'ensemble des territoires et notamment dans ceux les plus en difficultés. De plus en plus d'associations et de collectivités locales sautent le pas et créent des centres de santé. 2336 centres de santé recensés fin 2020 soit + 175 % en 20 ans et + 40 % de centres de santé médicaux et polyvalents en 4 ans et demi témoignant s'il n'en était besoin de la force de ce mouvement. Un schéma directeur national serait un garant d'équité territoriale.

Nous partageons pleinement votre constat et vos propositions, que nous reprenons amplement dans notre programme consacré aux questions de santé.

Nous souhaitons agir en bonne intelligence et en bonne coopération avec l'ensemble des professionnels de santé y compris avec les médecins. Nous considérons que le médecin doit être

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



[MELENCHON2022.FR](https://www.melenchon2022.fr)

pensé au sein d'une équipe de soins et non comme isolé. Il faut constituer de véritables équipes de santé de proximité agissant de concert pour notre bien commun : notre santé à tous.

Contraindre dans la situation que nous connaissons tous n'aurait pas de sens. Actuellement, imposer une installation dans une zone reviendrait à en fragiliser une autre. Vous le savez, la lutte contre les déserts médicaux s'intègre dans la lutte contre les « déserts tout court ». Le constat est généralisé que ce soit dans la ruralité ou dans l'hyper-urbain bien que les causes menant à cette désertification soient différentes. Ces zones ont en commun une constante, celle du démantèlement du service public et de son accessibilité (éducation, eau, énergie, transports, communication, accès à la culture et services sociaux). Ainsi pour résoudre cette crise sur le long terme, il faut un plan global de reconstruction du service public, c'est ce que nous proposons à travers le programme l'Avenir en commun.

Il faudra pour cela systématiquement associer les professionnels de santé. Nous organiserons donc des assises participatives de la médecine de proximité dans chaque département avec les acteurs concernés (usagers de santé, professionnels de santé, institutions, élus, etc.). Pour que cela réussisse, les projets de santé doivent être décidés collectivement, et non à la marge entre élus comme c'est souvent le cas.

Pour favoriser l'installation des professionnels de santé, il faut avant tout améliorer leur conditions d'exercice et diminuer leur temps administratif pour qu'ils se consacrent au soin. Partons de ce qui fonctionne : les structures d'exercice multidisciplinaires, regroupées et coordonnées ainsi que le salariat sont aujourd'hui plébiscités par la nouvelle génération.

Nous proposons de constituer un véritable service public de soins primaires organisé autour de centres de santé avec des professionnel·les salarié·es.

Nous maillerons donc le territoire de centres de santé pluri-professionnels en salariat en agissant prioritairement sur les zones les plus fragilisées. Pour ce faire, nous devons expérimenter de nouveaux modes de rémunération. Nous allons devoir sortir de la tarification à l'acte qui est générateur de consultations courtes et prescriptrices.

La création de ces centres de santé sera planifiée par l'État, en lien avec les communes et les départements. L'État y mettra les moyens nécessaires pour financer l'investissement notamment : c'est son rôle d'assurer l'égalité entre tous les citoyens, quel que soit leur lieu d'habitation.

Nous favoriserons l'exercice des soins primaires en équipes (médecins, infirmier·es, kinésithérapeutes, diététicien·nes, médiateur·ices de santé, etc.) et leurs liens avec les hôpitaux

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur [MELENCHON2022.fr](https://www.melenchon2022.fr)



MELENCHON2022.FR

publics de secteur. Ces centres seront aussi des lieux de formation privilégiés pour les étudiant·es se destinant à l'exercice des soins primaires.

Nous créerons des postes salariés d'infirmier·e de pratique avancée dans les centres de santé locaux en lien avec les médecins vacataires

Nous mettrons en place une rotation de permanence de soins en centre de santé grâce à la mise en place d'un quota horaire mensuel à effectuer en zone de désert médical régionale (généraliste et spécialiste). Ces vacations permettront de venir en aide aux confrères et consoeurs de ces localités et d'assurer un accès aux soins à tou·tes (quatre à douze heures mensuelles à définir selon les régions). L'organisation de ces vacations seront assurées collectivement au sein des assises régionales. Nous investirons massivement dans la formation et la création de postes d'infirmiers en pratique avancée. Les infirmiers viendront ainsi soulager les médecins submergés par le nombre de patients dont il leur incombe de prendre soin.

Nous faisons le constat que les étudiants en santé restent le plus souvent à proximité des lieux de formations puisqu'ils s'y épanouissent. Nous mettrons donc les moyens pour développer de nouvelles antennes universitaires, notamment dans les territoires les plus touchés par les problématiques d'accès aux soins. Nous augmenterons également les moyens des universités pour rendre effective la fin du numerus clausus.

Enfin, il faut aussi agir ensuite pour que les professionnels de santé aient envie de rester sur le territoire dans lequel ils s'installent. De ce point de vue, le maillage du territoire français en service public est primordial. Nous voulons que chaque Français ait accès aux services publics essentiels au bon déroulement de leur vie et ce à moins de 30 min de chez eux (école, gare, maternité, urgences, bureau de poste, crèche etc...).

Proposition 5 : Faire le pari d'un système de santé rééquilibré et efficace avec une graduation des soins entre la ville et l'hôpital, qui favorise un exercice pluriprofessionnel et coordonné de la santé. Il permet de développer des coopérations entre les professionnels de santé. Il permet de répondre à la prise en charge des maladies chroniques et de développer une politique ambitieuse de prévention dans tous les territoires

++ interpellation sur la prévention en santé

Les soignant·es, en ville comme à l'hôpital, ne cessent d'alerter sur la dégradation de leurs conditions d'exercice, la casse de nos hôpitaux publics et les dangers ainsi encourus pour les patient·es. Des mouvements sociaux inédits dans le secteur de la santé ont émergé dans tout le

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



[MELENCHON2022.FR](https://melechon2022.fr)

pays sans jamais être entendus des gouvernements successifs. La pandémie de coronavirus a fait éclater au grand jour la crise annoncée de notre système de soin.

Une **réforme progressiste et globale de l'offre de soins** s'impose. Il nous faut stopper la désertification médicale et relever le défi des maladies chroniques. **La coopération doit remplacer la concurrence** entre les différents compartiments de l'offre de soins. Les centres de santé que vous représentez font partie de cette solution.

Nous proposons de :

- **Constituer un véritable service public de soins primaires organisé autour de centres de santé avec des professionnel·les salarié·es**
- **En finir avec la logique perverse de « l'hôpital-entreprise »** et entreprendre une **refonte ambitieuse du service public hospitalier articulé avec le service public de soins primaires au sein des territoires de vie** et financé à hauteur des besoins de la population et des nécessités du personnel
- **Réorganiser le secteur médico-social et le secteur psychiatrique**

Par ailleurs, comme vous l'évoquez dans votre interpellation, la prévention est un élément central d'une politique de santé. Il faut adopter une approche intégrée des politiques publiques et réorienter le système de santé vers la prévention.

La santé n'est pas réductible aux soins techniques mais doit prendre en compte les composantes physique, psychologique et sociale qui définissent un bon état de santé. Les inégalités sociales, le taux de pauvreté, la précarité, les conditions de travail, le système éducatif, les conditions d'alimentation ou la qualité du lien social influent de façon déterminante sur la santé.

Un programme de santé cohérent doit être articulé avec des mesures sociales et environnementales qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. C'est ce que propose *l'Avenir en commun* via notamment la promotion de l'agriculture écologique et paysanne, l'éradication de la pauvreté, la sécurisation des postes de travail ou encore la réduction des inégalités socio-économiques.

Dans le cadre du plan de prévention nous défendons donc les propositions suivantes :

- **Réduire les inégalités sociales de santé. Identifier les causes de « non-recours » aux droits sociaux et y remédier.** Nous mettrons en œuvre une prise en charge à 100 % des soins par l'assurance maladie en limitant les labyrinthes bureaucratiques (superposition de la sécurité sociale et des complémentaires) et en augmentant les capacités de permanence

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur [MELENCHON2022.fr](https://melechon2022.fr)



MELENCHON2022.FR

d'accueil, le recours aux soins sera grandement facilité. La protection maladie deviendra **un droit universel** et non une prestation d'assistance conditionnée à des seuils de revenus.

- **Élargir la médecine du travail** aux chômeur·ses et faire enfin appliquer **la loi sur les visites médicales**, obligatoires en entreprise tous les 5 ans (et plus fréquemment pour les postes dangereux)
- Faire du plan national santé environnement (PNSE) un moyen **d'éradiquer les maladies chroniques liées à la malbouffe et à l'exposition aux pollutions, notamment dans le cadre professionnel (pesticides, radioactivité, amiante, produits chimiques)**
 - Réévaluer l'ensemble des substances chimiques utilisées sur le territoire français. Nous refuserons les OGM et bannirons les pesticides nuisibles avec l'interdiction immédiate des plus dangereux (glyphosate, néonicotinoïdes, etc.)
 - Réglementer de manière bien plus stricte les pratiques de l'industrie agroalimentaire et restreindre davantage les seuils maximums de sel, de graisses et de sucres
 - Donner une place prépondérante à la santé environnementale dans les formations des études de santé
 - **Intensifier la lutte** contre la consommation de tabac et d'alcool, premiers facteurs de mortalité prématurée
- **Légaliser et encadrer par un monopole d'État la consommation, la production et la vente de cannabis à des fins récréatives dans des conditions permettant de lutter contre l'addiction**
- Affecter les recettes des taxes sur le cannabis à des **programmes de lutte contre les addictions**, notamment en milieu scolaire, et à une politique de **prévention, de réduction des risques et d'aide à la désintoxication**
- Mettre **fin à l'épidémie de VIH** en France par un grand plan national de dépistage et de traitement
- Intégrer un **volet santé dans l'étude d'impact préalable pour tout projet ou proposition de loi**
- Mieux prendre en charge les victimes de traumatismes et de violences dans l'enfance, afin de prévenir les nombreuses conséquences du psychotraumatisme (souffrance psychique, addictions, maladies chroniques, etc.)
- Engager un milliard d'euros contre **les violences faites aux femmes** et coordonner les actions de santé publique avec les acteurs de terrain
- **Faire de la santé publique une discipline majeure** du cursus des futurs professionnel·les de santé et densifier le réseau de structures relais. Les PMI et les Centres de Prévention et de Santé Publique (CPSP) verront leurs moyens renforcés tandis que les effectifs de médecins et infirmier·es du travail et scolaires seront significativement augmentés grâce à des recrutements ambitieux et à la revalorisation des rémunérations

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**