



SANTÉ EN DANGER

COMPTE-RENDU

AUDITIONS

JEUDI 24 FEVRIER

**LE VRAI
SÉCUR
DE LA SANTÉ**

Le 01.03.2022

Toutes les informations sur
<https://levraisegurdelasante.fr/>



SANTÉ EN DANGER

OFFRE DE SOIN / LIEN VILLE-HOPITAL

« REPLACER LA SANTÉ AU CŒUR DES PREOCCUPATIONS »

« INSTAURER UNE GOUVERNANCE HORIZONTALE EN INTEGRANT LES EXPERTS DU SOIN : SOIGNANTS ET USAGERS »

« INVESTIR MASSIVEMENT DANS LA SANTÉ : LE QUOI QU'IL EN COUTE DOIT S'APPLIQUER »

« SORTIR DE LA LOGIQUE DE RENTABILITÉ, SORTIR DE L'ONDAM »

« COORDONNER L'EXERCICE DE VILLE, DE L'HOPITAL, DU MÉDICO-SOCIAL, DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION »

« ORGANISER L'OFFRE DE SOINS EN ETUDIANT LES BESOINS SPECIFIQUES DE CHAQUE TERRITOIRE »

INTERVENANTS : Jérôme MARTY médecin généraliste Président UFML ; Jean-François CIBIEN médecin urgentiste président intersyndicale APH

OFFRE DE SOINS / LIEN VILLE - HOPITAL :

• Au niveau économique :

- Investir massivement et urgemment dans la Santé : « Le quoi qu'il en coûte doit s'appliquer », que ce soit d'un point de vue matériel et humain, et comprenant la revalorisation de la rémunération des soignants tous secteurs confondus ainsi que l'amélioration des conditions de travail.
- Suppression de l'ONDAM afin de sortir de la valeur marchande du soin pour ne plus être contraint de le rationner et ne plus lier la rémunération des soignants à l'état économique du pays et de la sécurité sociale.
- Adopter une vision globale et à plus long terme du Soins pour sortir de la logique de rentabilité à l'instant T : bénéfice à long terme d'offrir des soins de qualité et accessibles à tous.

• Au niveau organisationnel et décisionnel :

- Instaurer une gouvernance de Santé horizontale avec une égalité des pouvoirs de décisions et des responsabilités entre représentants élus des soignants, représentants élus des usagers, et l'administration.
- Etudier les spécificités de chaque territoire et rétablir la DATAR (Délégation à l'Aménagement du Territoire et à l'Action Régionale) pour permettre une concertation pluri paramétrique entre les forces vives d'un territoire (chambre d'agriculture, de commerces, d'artisanat, patronat, etc..) afin de favoriser son attractivité et de se réapproprier les projets médicaux selon les besoins spécifiques à chaque territoire pour lutter efficacement contre les déserts médicaux.

• Au niveau pratique :

- Ne plus opposer la ville à l'hôpital mais LIER et COORDONNER la ville, l'hôpital, le médico-social et la recherche-formation-universités.
- Mettre en place des plateformes téléphoniques et numériques efficaces pour favoriser le lien entre les différents professionnels de santé intervenant autour du patient.
- Créer des postes d'assistants médicaux (IPA par exemple) pour fluidifier les parcours de soins et redonner du temps au médecin pour être auprès de ses patients tout en limitant la charge administrative.
- Partage d'exercice entre la ville et l'hôpital pour permettre échanges et entraide entre les secteurs (alternance d'exercice pour les médecins permettant également une mixité dans les âges et les expériences) et renforcer l'attractivité de la profession.
- Création de plateformes d'urgence et de relais (structure d'urgence libérale) pour réaménager les territoires qui sont en déserts hospitaliers (projet PULSAR).
- Suppression de la réforme PASS LAS, trop arbitraire, et création de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens pour les internes, entre université et structures accueillant les étudiants afin de garantir un meilleur apprentissage dans des conditions d'études, de stages et de travail respectueuses.
- Resacraliser la Personne âgée et reconsidérer à leur juste valeur toutes les professions qui gravitent autour.
- Créer le « Ségur de la prévention » pour instaurer une éducation à la santé et une médecine préventive dès le plus jeune âge.

L'association C Santé en Danger

Contacts :

collectifsd@gmail.com

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32