



PROXIMITE : Tout est question de définition

Budgets d'austérité pour la santé depuis plusieurs années, manque de courage politique des différents gouvernements pour régler le problème de la démographie médicale ont amené notre pays vers une crise sanitaire dont les conséquences vont être lourdes.

Elles se font déjà sentir avec le mal être des soignants, la dégradation des prises en charge tant en ville qu'à l'hôpital ou dans les EHPAD, faute de moyens pour répondre aux besoins des populations.

Le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie vient de publier un avis, à la veille de la communication par le gouvernement de sa politique de santé.

Si ce rapport parle d'une organisation sanitaire à partir des bassins de vie, comme le propose la Coordination Nationale, il réduit cette organisation aux soins de 1er recours en médecine de ville et à la création «d'établissements de santé communautaire» dédiés aux services pour personnes âgées, maladies chroniques, consultations avancées ... au détriment des plateaux techniques d'hôpitaux de proximité en préconisant la suppression de 60 à 70 d'entre eux.

Ce rapport va donc contribuer à accroître la destruction des services essentiels dans les hôpitaux de proximité et, comme souvent, les bonnes idées de mutualisation et de proximité vont servir pour cautionner inévitablement une pure gestion forcément négative de la pénurie qui existe depuis trop longtemps.

Le projet du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM), tout en attaquant le centralisme hospitalier, propose un «regroupement des spécialistes dans des établissements plus importants» et un «regroupement du plateau technique et de l'ensemble des disciplines médicochirurgicales spécialisées de court séjour à un niveau en principe départemental», ce qui ne peut qu'aggraver l'accès aux soins partout pour toutes et tous.

Rappel: tout habitant a droit à disposer:

- > D'un service d'urgence à 30 mn maximum (y compris pour les urgences obstétricales)
- > D'une maternité à moins de 45 mn

Les difficultés de la démographie médicale ne doivent plus aboutir à la fermeture de services.

Une politique de santé répondant aux besoins doit reposer:

- > sur le développement de centres de santé (tiers payant, pas de dépassements d'honoraires, démocratie locale), organisant au niveau local la coordination du travail des professionnels de la santé, l'accès à tous et le maillage avec le système hospitalier. En leur absence, les outils d'organisation mis à disposition des libéraux (Plateforme Territoriale d'Appuis, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) ne peuvent répondre ni à la nécessaire cohérence de la prise en charge, ni à l'égalité d'accès, ni à la lutte contre la désertification.
- > Sur le développement de sites hospitaliers territoriaux de proximité disposant de services de Médecine, Chirurgie courante, Maternité de niveau 1, Urgences, Smur, radiologie avec scanner et laboratoire.

Pour lutter contre la désertification médicale en médecine de ville et à l'hôpital, la coordination nationale préconise:

- > La régulation de l'installation des généralistes et spécialistes, comme pour les autres professions de santé.
- > Un service civil en fin d'études pour les futurs médecins.
- > Suppression du numerus clausus et ouverture de postes en fonction des besoins définis démocratiquement, par territoires et par spécialités, sur la base des déficits constatés et départs en retraite prévisibles.

Le 22 Juin 2018