



## Le programme du RN pour la santé : austérité, mépris social et xénophobie

Le programme du Rassemblement national (RN) pour la santé contient principalement des mesures punitives.

Le RN souhaite lutter contre le poids du travail administratif à l'hôpital en imposant un plafond de 10 % de postes administratifs. Le problème est que ce seuil est déjà respecté à l'hôpital public (10,04 %). On a du mal à imaginer en quoi la suppression de 0,042 % des emplois dans l'hôpital public pourrait améliorer les conditions de travail du personnel ou l'accueil des patients.

Réduire la part de l'emploi administratif, c'est imposer une politique d'austérité qui conduira à ce que les personnels soignants prennent en charge une part supplémentaire de travail administratif et à ce que les patients voient leur errance administrative se renforcer.

Pour lutter contre les déserts médicaux, le RN prévoit deux mesures : l'allègement des dispositifs de cumul emploi-retraite pour les médecins et les infirmiers ; la suppression de l'impôt sur les revenus d'activité des médecins et des infirmiers retraités reprenant du service.

Du fait du vieillissement de la population de médecins et de ces réformes, le nombre d'entre eux qui cumulent a largement augmenté. Ils étaient 4 469 en 2011 (3,5 % de la population totale) contre 12 116 en 2018 (9,7 % de la population totale). Selon la Drees, cette évolution n'a pas bénéficié aux déserts médicaux. On se dirige probablement vers un effet d'aubaine : les médecins qui avaient déjà prévu de rester en activité gagneraient en plus une réduction d'impôt.

D'ailleurs, les travaux existants montrent que les médecins français réduisent leur activité lorsque leur revenu augmente. L'effet d'aubaine pourrait alors être d'autant plus important que la nouvelle convention médicale vient d'augmenter sensiblement les honoraires.

Non seulement les moyens pour lutter contre les déserts médicaux semblent inefficaces et dispendieux, mais en plus rien dans le programme du RN n'est dit sur la régulation de la liberté d'installation des médecins ou sur l'investissement public dans des soins primaires.

Le programme du RN prévoit d'augmenter le nombre d'étudiants en médecine. La question de la démographie médicale est en effet centrale pour l'accès aux soins. Cependant, le programme ne dit rien sur les moyens à donner aux universités pour accueillir dans de bonnes conditions les étudiants en plus.

Rien n'est dit sur les modalités de définition du nombre d'étudiants. La règle du numerus clausus a été remplacée par celle du « numerus apertus ». Changer encore une fois le nom de la règle ne la rendra pas plus efficace.

Rien n'est dit sur une éventuelle extension des tâches pour les professions non médicales (comme les infirmières en pratique avancée ou les assistants médicaux), permettant de libérer du temps médical.

Rien n'est dit non plus sur l'investissement nécessaire dans la coordination des soins primaires.

Pour la politique du médicament, le RN prévoit la vente à l'unité pour lutter contre les pénuries et les gaspillages. Or, la pénurie de médicament n'est pas liée à des contraintes matérielles elle est causée par le modèle d'affaires de l'industrie pharmaceutique, qui préfère ne pas produire des médicaments qu'elle juge peu rentables. Les pénuries de médicaments essentiels appellent de nouvelles pratiques et une logique qui n'est pas celle du marché.

Le RN compte économiser 10 à 20, voir 25 milliards d'euros pour la fraude aux prestations sociales. Dans son rapport de mai 2023 la Cour des comptes estime la fraude entre 1,1 et 1,3 milliard pour 27 % des dépenses d'assurance maladie, soit 3,8 à 4,5 milliards sur l'ensemble des dépenses.

Les montants de fraude restent faibles par rapport aux dépenses totales de santé : entre 1,21 et 1,43 %. Elle est assez marginale par rapport aux enjeux du système de santé.

Le programme du RN cible les patients. On note par ailleurs, la fraude sur les questions de santé est surtout la fraude des professionnels. Dans son bilan annuel, la Caisse nationale d'assurance maladie déclare avoir détecté et stoppé 466 millions d'euros de fraude dont seulement 19,5 % concernaient les patients.

Enfin, la proposition de remplacement de l'aide médicale d'état (AME) par une aide médicale d'urgence s'appuie sur la mythologie du patient fraudeur. Ici, le mépris social se cumule avec le racisme et la xénophobie puisque les problèmes du système de santé sont attribués à une population étrangère qui pèserait de façon inconsidérée sur les dépenses publiques.

Beaucoup a été écrit sur cette proposition, surtout depuis qu'elle a été reprise par le gouvernement d'Emmanuel Macron durant les débats sur la loi immigration.

Si l'argument humaniste ne suffit pas à convaincre de l'impératif moral à soigner l'autre quel qu'il soit, on peut toujours rappeler que l'AME ne coûte que près d'un milliard d'euros par an quand les dépenses de santé s'élèvent à plus de 313 milliards d'euros par an. A qui fera-t-on croire que c'est le bénéficiaire de l'AME qui creuse les déficits publics ?

En conclusion, le programme du RN pour le système de santé pointe essentiellement la question des abus et des étrangers comme s'il s'agissait d'une question de premier ordre. Pire, sous le vernis d'une critique de la politique de santé actuelle, le RN s'inscrit en plein dans la ligne austéritaire et xénophobe.

**nous appelons toutes les électrices, tous les électeurs à voter pour le programme du NOUVEAU FRONT POPULAIRE. Pas une voix ne doit manquer à Fatima Kouriche et Damien Saley le 7 juillet.**

**Saisissons-nous de cette chance que nous avons avec notre bulletin de vote de faire bouger les lignes dans le domaine de la santé.**

4 Juillet 2024

