

Quelle place pour la santé dans la présidentielle ?

De nombreux chantiers devront être lancés en 2012, la présidentielle aidant à remettre certains sujets sur le tapis. Après avoir fait le bilan de l'année écoulée, Egora.fr vous propose cette semaine de faire le point sur ce qui vous attend dans les prochains mois.

Concepcion Alvarez le 26-12-2011

C'est évidemment l'événement de l'année 2012 : l'élection présidentielle. Et pour être sûrs que la santé fera bien partie du débat, 123 personnalités ont co-signé un "Manifeste pour une santé égalitaire et solidaire**". Leur diagnostic est sévère : le système de santé français est malade. Faute d'un traitement de choc, il sera condamné.**

Egora.fr a décidé de passer à la loupe le programme des trois candidats - François Hollande, Nicolas Sarkozy et Marine Le Pen - donnés favoris dans les derniers sondages*. Quel traitement réservent-ils à la santé ?

L'avenir de la médecine générale

(PS)

- Nouveau pacte proposé aux professionnels de santé pour permettre de mieux coordonner la médecine de ville et l'hôpital et gagner en efficacité tout en favorisant la qualité des soins ;
- Déploiement sur tout le territoire de **maisons de santé**, qui accueilleront des équipes composées de médecins, d'infirmiers et d'autres professionnels de santé avec une mission de soins et de prévention ;
- Paiement au forfait qui a vocation à devenir, à terme, majoritaire pour les soins de premiers recours (c'est le suivi du patient qui sera rémunéré, avec des objectifs précis en matière de prévention) ;
- Plus de dépistage et de prévention.

(UMP)

- Coordination interprofessionnelle : création de passerelles entre les différentes spécialités médicales qui permettraient d'enrichir les perspectives des médecins au moyen de formations complémentaires théoriques et pratiques ;
- Simplification administrative pour libérer du temps médical ;
- Réforme structurelle de la rémunération des médecins, en systématisant les primes variables en fonction d'objectifs de performance et de qualité afin d'avoir un pouvoir incitatif plus fort dans les disciplines et zones géographiques plus affectées par des difficultés de recrutement ;
- Création de communautés sanitaires de territoires (offre privée, médecins libéraux, professions paramédicales) ;
- Promotion de la **télé médecine**.

(FN)

- Mise en place de centres hospitaliers ou médicaux pluridisciplinaires dans chaque bassin de santé ;
- Renforcement de la tutelle du ministère en charge de la Santé sur les **Agences Régionales de Santé**, afin d'assurer une cohérence de la politique de santé sur l'ensemble du territoire national.

Incitation ou coercition ?

(PS)

- Mise en place d'une régulation de l'installation des médecins, en demandant notamment aux jeunes médecins d'exercer dans une zone de santé prioritaire pendant les premières années à la sortie des études.

(UMP)

- Développement du "tutorat-association" pour les internes dans les zones sous-médicalisées : sur des périodes de 6 mois renouvelables, l'étudiant

s'associe avec un praticien d'une zone sous-dense et l'assiste en échange d'une 1^{ère} journée de tutorat assurée par le titulaire ;

- Obligation de faire un stage d'immersion chez le praticien ambulatoire en seconde année de médecine. De plus, deux stages d'externat devront effectivement être réalisés en médecine extrahospitalière dont au moins un en médecine générale. Ces stages devront être prioritairement réalisés en zone sous-médicalisée. Pour permettre cela, **le nombre de maître de stage** doit augmenter de 3 500 à 7 000 ;
- Simplification des aides à l'installation ;
- Développement des maisons de santé pluridisciplinaires (1000 d'ici 2017), avec un soutien renforcé en milieu rural et dans les quartiers urbains prioritaires ;
- Tripler l'offre de contrats d'engagement de service public en en proposant 1 200 au cours du prochain quinquennat.

(FN)

- Intégration d'un stage territorial pour une découverte concrète de nos territoires.

L'accès aux soins

(PS)

- **Dépassements d'honoraires strictement encadrés et plafonnés.**

(UMP)

- Encadrement des dépassements d'honoraires via le secteur optionnel.

(FN)

- Plafonnement des dépassements d'honoraires en secteur 2, après concertation avec les représentants des médecins.
- Gel du montant du forfait hospitalier et des taxes sur les mutuelles de santé.

Le financement de la protection sociale

(PS)

- Chasse aux examens inutiles ou aux traitements mal coordonnés ;
- Mise en place d'une nouvelle organisation de l'offre de soins avec les professionnels ;
- Meilleure prévention des risques psycho-sociaux et de la souffrance au travail.

(UMP)

- Etats généraux des dépenses de santé pour redéfinir ce qui relève de la solidarité nationale, des régimes complémentaires et de l'effort individuel ;
- Lutte contre la fraude ;
- Optimisation de la prise en charge des **affections de longue durée** ;
- Baisse du prix du médicament ;
- Non-remboursement des médicaments dont le service médical rendu est insuffisant ;
- Lutte contre le gaspillage des médicaments ;
- Optimisation de l'acte de prescription par la mise en œuvre pleine et entière du **dossier médical personnel (DMP)**

(FN)

- Instauration d'un délai de carence d'un an de résidence continue en France et de cotisation avant de bénéficier de tous les avantages de la Sécurité sociale ;
- Suppression de l'Aide médicale d'Etat ;
- Création d'un observatoire des droits sociaux des étrangers ;
- Lutte contre la fraude et les abus ;
- Lutte contre le gaspillage des médicaments en mettant en place une procédure de vente au détail des médicaments prescrits et remboursés par la sécurité sociale.

Lutte contre la fraude

(UMP)

- Création d'un **"FBI" de la lutte contre les fraudes fiscales et sociales** : corps d'inspecteurs, directement rattaché à la délégation nationale à la lutte contre la fraude, en lien avec les corps de contrôle de la sécurité sociale, les services fiscaux, les services de police... ;
- Création d'une carte sociale biométrique sécurisée : elle regrouperait les informations ouvrant des droits pour une perception des prestations évolutive en fonction du changement de situation ;
- Création d'un fichier national des fraudeurs sociaux.

(FN)

- Création d'un secrétariat d'Etat à la lutte contre la fraude, chargé de piloter un vaste plan interministériel anti-fraude ;
- Sécurisation des cartes Vitale via la création de la carte Vitale biométrique. Opération de désactivation des cartes Vitale surnuméraires et frauduleuses ;
- Lutte contre les arrêts maladie de complaisance et les fraudes dans le système ambulancier ;
- Suppression de toutes les aides sociales pour les fraudeurs récidivistes.

Dépendance

(PS)

- **Mise en place de revenus de remplacement décents en cas d'impossibilité de travailler et suppression du "reste à charge" hors hébergement.**

(FN)

- Maladie d'Alzheimer : l'accent sera porté en amont sur l'effort de recherche et une meilleure coopération entre recherche privée et recherche publique. Les économies réalisées grâce à la suppression de l'Aide Médicale d'Etat

seront affectées au suivi et à l'accompagnement des malades et de leurs familles. **Les médicaments anti-Alzheimer**, même imparfaits, ne seront pas déremboursés.

Santé mentale

(PS)

- Abrogation de la loi sécuritaire sur l'hospitalisation sans consentement et sur la rétention de sûreté, réforme de la formation des médecins et acteurs du secteur.

(UMP)

Nomination d'un délégué interministériel à la santé mentale pour la mise en œuvre d'un vaste "**plan santé mentale**" qui aura vocation, dès 2012, à refonder les bases de l'intervention publique en direction des personnes atteintes de troubles mentaux.