



SOINS

Développer un système
médico-psycho-social favorable au
bien-être de tou.te.s

Notre système sanitaire et médico-social est vulnérable

La santé est un bien commun, passeport pour que chacun.e accède au bien-être. A l'heure de cette pandémie mondiale, la planète entière a réalisé combien la santé était un élément central dans toute société.

La pandémie a mis en lumière l'**extrême vulnérabilité de notre système sanitaire et médico-social**, étouffé par des déficits et fragilisé depuis des années par des politiques de restrictions de personnel de terrain et de fermeture des structures d'accueil et de soins. Nombreux.ses sont les professionnel.le.s de terrain épuisé.e.s et en perte du sens de leur travail.

Face à ce constat, outre une gestion verticale de nos instances dirigeantes limitant les décisions partagées à tous les échelons, le Ségur de la Santé a tout juste fait un rattrapage salarial sans aucune mesure de transformations en profondeur, et sans prise en compte de la prévention et de la santé environnementale.

Concernant le système de santé, le virage ambulatoire a favorisé le secteur privé lucratif et laisse au service public les spécialités coûteuses, la gestion des complications et la prise en charge globale des patients.

Selon la DREES, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, les dépenses de santé par an (2018) s'élèvent à 200 milliards d'euros, soit 3 000 euros par personne, financé à 80% par la Sécurité Sociale, 13% par les mutuelles et 7% par le reste à charge. L'hôpital est concerné par la moitié de ces dépenses. Si notre système de santé est très largement doté, **la question de la juste répartition des fonds se pose**. A titre d'exemple, le dernier Projet de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) attribuait près de 2 milliards d'euros au numérique. Ces sommes auraient pu être discutées pour une attribution vers des secteurs délaissés comme l'entretien d'établissements accueillant du public malade, fragile ou vulnérable, renforcer l'aide sociale à l'enfance ou encore permettre une meilleure reconnaissance des maladies professionnelles.

De plus, notre système de santé et médico-social doit et devra également **faire face aux prévisibles crises climatiques** occasionnées par les canicules plus nombreuses, longues et intenses, à l'apparition de nouvelles maladies, répondre à l'explosion des maladies chroniques (cancers, obésité, maladies cardio vasculaires, diabète, dépressions, etc.) et aux besoins croissants et complexes d'une population vieillissante légitimement désireuse d'une

vie en santé et/ou appauvrie du fait du renforcement des inégalités sociales, douloureusement et injustement creusées par la gestion de la crise sanitaire.

Pour une une vision globale de la santé

D'après l'OMS, **la santé est un complet état de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie.**

Notre vision s'inscrit dans cette définition et reconnaît que le niveau de développement, social et économique d'une population conditionne son état de santé et de bien-être.

C'est pourquoi nous plaillons pour un système faisant la **convergence entre le sanitaire et le médico-social**, soit un **système médico-psycho-social qui prendrait soin de chaque individu dans sa globalité** : de la prévention à la prise en charge de sa/ses maladies et éventuelles difficultés sociales (violences subies, difficultés professionnelles, addictions, etc). L'objectif ultime étant le gain de capital santé et bien-être pour tous.tes, au niveau tant individuel que sociétal. Les prouesses technologiques médicales y contribuent, mais de manière non exclusive dans une part seulement. L'amélioration de l'hygiène et l'introduction du tout à l'égout ont aussi beaucoup contribué à réduire le fléau des épidémies du XIXème siècle.

Il nous apparaît également essentiel de **ré-humaniser les métiers du soins**, en mettant les conditions pour mettre au cœur de leur pratique la bienveillance et le respect, tant de la part des professionnel.le.s, que des usager.e.s et des institutions.

Par ailleurs, il convient de donner toute sa place à la **prévention et la promotion de la santé**. Il s'agit alors de développer des habiletés psycho-sociales, pour que chacun.e puisse accéder aux services et s'orienter au mieux.

Pour un système de santé favorable au bien-être de tou.te.s

Notre modèle politique retient la démocratie sanitaire pour sa gouvernance.

Notre vision opte pour une transparence des informations, un processus éthique dans les décisions, l'émancipation des usagères et usagers et une responsabilité réparatrice plutôt que punitive.

C'est en associant au plus près les populations soignées et vulnérables, en intégrant les associations de malades et d'usagers dans les décisions médico-psycho- sociales, que l'on aboutira à des soins et services plus efficaces et à une autonomie de chaque personne prises en charge. Cette autonomie est d'autant plus essentielle que de nombreuses maladies chroniques nécessitent de "vivre avec" sa maladie et que les difficultés sociales conditionnent la santé et le bien-être. Cette vision du partenariat de soins et de services sociaux vise un principe d'équité, où la justice est prioritaire sur la rentabilité.

EELV considère la santé comme un bien non marchand. Or si la santé n'a pas de prix, elle a néanmoins un coût. L'enjeu est de permettre un système de financement pérenne, avec une juste allocation des ressources financières au plus près des besoins de la population et des professionnel.le.s.

Les établissements de santé et médico-sociaux subiront les répercussions des événements climatiques qui entraînent notamment des afflux de patient.e.s en lien avec les événements météorologiques extrêmes – canicules, pluies abondantes ou inondations.

Pour un système de santé favorable au bien-être de tou.te.s les citoyen.ne.s et des professionnel.le.s de santé, les écologistes proposent quatre axes indissociables :

1 - Une convergence du système sanitaire et médico-social vers un modèle médico-psycho-social.

Nous créerons **une assistance publique** dans chaque hôpital pour renouer avec la mission initiale qui est d'accueillir tous les publics et simplifier les démarches des usager.es. Cet accueil inconditionnel s'accompagnera d'une forte **articulation** avec la médecine de proximité et le secteur médico-social, tenant compte des modalités de concertation.

Nous garantirons l'accès aux soins généralistes et spécialistes, mais aussi aux soins paramédicaux, dans des délais adaptés et à des conditions financières accessibles. Nous planifierons, avec l'aide des Régions, la juste répartition des cabinets libéraux et des centres de santé, PMI, foyers accueillant du public fragile en fonction des besoins de santé des populations.

La collaboration entre les établissements publics et privés sera favorisée, pour une juste participation des établissements privés aux enjeux de santé publique. La pandémie a démontré l'intérêt de la télémédecine, dans la prise en charge de personnes isolées, et limiter les coûts du transport sanitaire.

Des structures d'accueil en alternative à l'hospitalisation, seront développées pour améliorer la santé psychique et sociale, avec l'accès aux assistant.e.s social.es et psychologues.

2 - Une autre gouvernance, à la fois financière et organisationnelle

Nous conduirons une **remise à plat du système de financement de soins**. La tarification à l'activité (T2A) aboutit à privilégier des choix de rentabilité financière des soins au détriment de la qualité et d'une vision globale de la santé. Nous créerons plusieurs indicateurs pour le nouveau système de tarification valorisant les établissements qui s'adaptent aux populations très éloignées des offres de soins, assurent les actes de prévention d'éducation en santé ou d'éducation thérapeutique, permettent la collaboration pluridisciplinaire et le travail transversal entre acteurs de santé ainsi que le partenariat avec les associations de malades et les usagers. Cette optimisation permettra d'éviter les prescriptions inutiles et facilite la prise en charge précoce des problèmes de santé.

L'évaluation du système de santé se fera sur les résultats de santé, telle la diminution du taux de renoncement aux soins, associé à l'implémentation de l'expérience patient, et non sur les seuls bénéfices économiques, permettant une juste redistribution pour le financement des techniques non médicamenteuses éprouvées scientifiquement en limitant le reste à charge pour les ménages.

La mise en œuvre de la démocratie sanitaire à tous les échelons : au niveau de chaque Région et de chaque "bassin de bien vivre", une assemblée sanitaire, instance à quatre acteurs sera créée. Elle sera composée des techniciens des ARS (agences régionales de santé) et de la CPAM, des professionnels de santé notamment via les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), des élus régionaux ou locaux et des associations de malades / usagers, citoyens et contribuables. Nous déploierons un modèle au croisement de l'éducation thérapeutique, de la santé communautaire et de l'éducation populaire, valorisant les pouvoirs de la littératie. Dans cette instance quadripartite seront prises toutes décisions concernant la répartition de l'offre de soins comme l'ouverture ou de fermeture de lits et de structures d'accueil, ou encore l'attribution des équipements de soins.

Ainsi les décisions et arbitrages, tant sur le plan individuel que collectif, s'attachent au principe de subsidiarité : c'est la personne, et sa communauté, qui connaissent au mieux leurs besoins et leurs limites.

3 - La valorisation et le renforcement de la prévention et promotion de la santé

L'approche de l'OMS "la santé dans toutes les politiques" sera instaurée pour un environnement d'emblée favorable à la santé et à la prévention des risques (voir note santé planétaire).

Les médecines de prévention, médecine du travail et médecine scolaire seront soutenues et regroupées au sein de l'Agence régionale de santé environnementale et professionnelle. Pour une compréhension des enjeux de santé et non la recherche de l'accumulation de biens en santé par tout.es, des actions d'éducation en santé, et la mise en place de tiers lieux santé sensibiliseront sur les comportements vertueux de santé comme arrêter de fumer, maintenir son poids santé, ou avoir une activité physique régulière.

Des **consultations de prévention** seront mises en place tout au long de la vie et les professionnel.le.s seront formé.e.s à ces questions (exemple de la visite pré-conceptionnelle pour prévenir les handicaps et les maladies du futur adulte).

4 - Faire participer activement les établissements de soins et de santé à la réduction et l'adaptation au changement environnemental global

Les établissements de soins ou médico-sociaux seront des lieux exemplaires en termes de valeurs humanistes et environnementales, pour le bien-être, tant de celui du public accueilli que des professionnel.le.s.

Nous mettrons en place un plan de transformation des bâtiments hospitaliers et médico-sociaux en locaux passifs thermiquement, un plus grand accès à la nature, comme des jardins thérapeutiques, la végétalisation pour créer des îlots de fraîcheur, une gestion réduisant l'usage unique, les perturbateurs endocriniens, une alimentation saine avec circuits courts et sans plastique.