



Les grands axes de la plate-forme présidentielle 2017 de la CNS

Version 1 qui intègre les remarques formulées lors de l'assemblée plénière du 23 novembre 2016

Pour la santé, quel est votre programme ?

La santé est un sujet majeur de préoccupation des Français. Pour autant, elle est une grande absente des débats électoraux. Les grandes questions qui structurent ce secteur doivent faire l'objet d'un large débat dans le cadre des échéances démocratiques. C'est pourquoi la Conférence nationale de santé s'adresse aux candidats pour leur demander de préciser leur programme sur les axes qui lui paraissent devant prioritairement faire l'objet d'une mobilisation.

La CNS rappelle tout d'abord que notre pays, s'il dispose d'un état de santé très favorable, se caractérise par de très fortes inégalités sociales et territoriales. Elle considère que la lutte contre celles-ci doit être la priorité de toute politique de santé.

1/ Mettre réellement en œuvre une politique interministérielle pour la santé

- **Donner la priorité à la prévention nécessite d'agir sur les déterminants de santé dans une approche interministérielle.** Un Comité interministériel à la santé (CIS) a été institué en 2014 (mais première réunion seulement en novembre 2016). Certains sujets prioritaires sont à inscrire à l'ordre du jour du CIS : accès à la santé des personnes en situation de précarité, santé – environnement, santé des femmes, ... Il est temps de penser la santé de manière intersectorielle en prenant en compte l'impact sur la santé de toutes les mesures envisagées.
- Concevoir les actions de manière transversale en fonction des besoins des populations et non en fonction du cloisonnement ministériel.

2/ Faire de la prévention une priorité en santé

- Prioriser la prévention – cela nécessite une vraie révolution culturelle qui s'amorce par la formation des futurs professionnels de santé à la prévention et la promotion pour la santé. Les programmes doivent être modifiés en ce sens
- Mettre en œuvre les moyens nécessaires en confortant les acteurs de la prévention et en particulier : médecine scolaire, médecine du travail, médecins de PMI. Faire entrer dans le périmètre de l'ARS la médecine scolaire et la médecine du travail.

Conférence Nationale de santé – Plate-forme électorale 2017 - 28 novembre 2016

Document provisoire – Ne pas diffuser

- Prioriser l'action de prévention en direction de l'enfance et des jeunes, ce qui implique de :
 - o Redonner de l'importance à l'aide à la parentalité ; il est démontré que son absence engendre de grandes difficultés au moment de l'adolescence
 - o Mobiliser les moyens nécessaires à la mise en œuvre du parcours éducatif en santé (tel qu'il est actuellement conçu, il sera très dépendant du contexte et des personnes car aucun budget n'a été alloué) ; il s'agit d'en faire un levier d'action prioritaire
 - o Relever le défi de l'amélioration de la précocité du repérage, du diagnostic et de l'accompagnement du handicap de l'enfant

3/ Garantir l'accès à la santé pour tous

Cet accès doit être entendu au sens géographique, financier, également en termes de délais de rendez vous pour le 1^{er} et le 2nd recours dans la complémentarité des apports du public et du privé.

A/ Lutter contre les inégalités sociales de santé

- Permettre à chacun d'accéder à la santé :
 - o maintien de l'AME, développement des PASS,
 - o réduction des restes à charge (médicaments, dispositifs médicaux, ...)
 - o considérer en ALD les pertes d'audition ou de dentition
- Garantir l'égal accès à l'innovation thérapeutique
 - o Revoir les modalités de fixation du prix du médicament
 - o ..

B/ Pérenniser notre système de solidarité

- Pérenniser le financement de l'assurance maladie qui doit rester le pilier de la solidarité nationale
- Assurer une plus grande régulation des complémentaires santé qui doivent contribuer à la politique de santé dans une approche coordonnée

C/ Lutter contre les inégalités territoriales de santé : prise en main de l'évolution des professionnels de santé sur les territoires :

- Développer des maisons de santé pluridisciplinaires MSP qui correspondent effectivement à des créations de postes (pas seulement des réorganisations de l'offre)
- Limiter dans le temps la possibilité pour les médecins d'être en position d'être médecin remplaçant (limitation à deux ou trois ans avant installation)
- Réévaluer annuellement les zonages notamment pour les infirmiers
- Prévoir dans la convention médicale une cotation sur évaluée pour les zones en sous-effectif médical
- Généraliser l'engagement de service public à tous les étudiants en médecine

C/ Favoriser vraiment les coopérations entre professionnels de santé

- Revoir la chaîne de compétences et favoriser les transferts des compétences (ce qui implique une révision du contenu des formations initiales et continues)

- Développer la télémédecine en utilisant les compétences présentes sur les territoires (infirmiers, pharmaciens, ...)
- Favoriser la communication interprofessionnelle en assurant le développement effectif de SI partagés
- Assurer la qualité et la continuité de l'offre en santé (notamment par l'organisation de la prise en charge des soins non programmés)

4/ Simplifier le système de santé

- Aller de manière volontariste vers une moindre administration du système de santé ; faire confiance aux acteurs et laisser à l'Etat et aux ARS les rôles de régulation et d'accompagnement du changement
- Aller de manière volontariste vers l'intégration des dispositifs (y compris les dispositifs de coordination) ; faire en sorte d'obtenir une coordination et une articulation des interventions au niveau des territoires en optimisant le recours aux compétences des professionnels présents ;
- Adapter les réponses en santé aux besoins des populations des territoires : poursuivre la territorialisation des politiques de santé

5/ Définir une stratégie pluri annuelle pour la démocratie en santé

Notre système de santé est en profonde évolution du fait de l'innovation technique et technologique, des contraintes sur les ressources humaines et financières, et des nouvelles priorités définies (prévention, santé à domicile, ...). Ce nouveau contexte induit de nécessaires réallocations de ressources et vient modifier les habitudes acquises dans l'exercice professionnel. La démocratie en santé a son rôle à jouer dans les nouveaux modes de gouvernance, dans l'accompagnement des changements et la définition des voies possibles, acceptables par tous.

Il est nécessaire de :

- Assurer un pilotage stratégique de la démocratie en santé
- Donner à la démocratie en santé les moyens de ses missions