

## Circonscription de Guingamp

### Réponses de Murielle LEPVRAUD candidate de la NUPES

#### 1) Les enjeux locaux

**En tant que candidat.e, quelle est votre position sur le dossier de la restructuration du GHT d'Armor et tout particulièrement ses conséquences pour l'hôpital de Guingamp, sa maternité et la permanence des soins ?**

La position de la Nupes est claire et sans équivoque. L'hôpital public de Guingamp doit rester un hôpital de plein exercice et conserver ses services maternité et de chirurgie.

Il est évident pour notre groupe que la restructuration du GHT d'Armor ne peut pas faire l'économie d'une véritable étude réunissant impérativement les gens du terrain. Ce projet se doit de pouvoir réévaluer les nombreux enjeux pour les citoyens/usagers, la question du lieu est un enjeu, la question des partenaires associés tout autant.

Il s'agit d'un projet d'envergure (240000 habitants en Cotes d'Armor env.) ou rien ne doit être laissé au hasard, la question de la maternité, de la PMI (protection maternelle et infantile), de la pédiatrie, des urgences, de la santé mentale, de la médecine ambulatoire, de l'étayage psycho-social, etc.

La priorité sera évidemment d'**identifier les besoins** pour ajuster l'offre aux usagers, aux citoyens.

Les conséquences de la politique en lien avec la RGPP, de la tarification à l'acte (T2A) sont un véritable massacre :

- **Les conditions de travail détériorées** (glissements de tâches, planning modifié en permanence, service en tension par manque d'effectif), la perturbation sur la continuité des soins, la qualité des soins, des procédures dégradées, des fermetures partielles de services l'été et parfois sur d'autres périodes de l'année.

- **La diminution du temps passé auprès des patients** en raison de la surcharge de tâches annexes administratives, informatiques, lourdeur du système de traçabilité, etc.

- **Le travail des médecins** (mais les personnels infirmiers aussi) acculés par des tâches administratives au quotidien qui ont parfois une influence sur des décisions concernant les patients (PMSI, système de points, patients dit « rentables ») entraînant une déperdition du sens dans les métiers dits « du soin à la personne ».

- **La gestion de l'hôpital directement avec la fermeture de lits à GGP** mais également sur l'ensemble des hôpitaux du Tregor Goelo, sans oublier le secteur de la santé mentale, de la pédopsychiatrie (Fondation Bon Sauveur qui a vu sa capacité du nombre de lits baisser à env. 170), sachant que 5 pathologies les plus préoccupantes sur 10 au 21ème siècle relèvent de troubles mentaux, dépression, bipolarité (selon l'OMS). **Ici chez nous en Côtes d'Armor**, il faudra prioriser l'accès aux soins sur la prévention de l'alcoolisme et la prévention du suicide qui sont 2 grandes causes de surmortalité.

#### 2) Le bilan

**Rétrospectivement, quel regard portez-vous sur la politique de santé du quinquennat écoulé et des précédents ? Loi « Hôpital, patients, santé et territoire », « Loi Touraine », Loi « Ma santé 2022 »... Ces réformes successives vous semblent-elles avoir répondu aux enjeux de santé ?**

En préambule, rappelons simplement que Jean Castex fut un zélé promoteur de la

T2A, en tant que haut-fonctionnaire lors du mandat de N. Sarkozy. C'est dire à quel point la continuité à l'oeuvre au fil de ces réformes est criante !

### **La réponse est NON**

Ces trois lois s'inscrivent directement dans l'esprit de la réforme hospitalière de 2007 (tarification à l'activité, dite T2A) :

L'hôpital ne reçoit plus un budget destiné à répondre à des besoins, mais est rémunéré d'après sa production, comme une entreprise. Il lui faut donc « produire » pour être rentable.

Au fil des réformes, l'esprit reste le même et les conséquences, on le sait, sont désastreuses : fermeture de services de soins, de maternités de proximité, raccourcissement des séjours, etc.

La rentabilité n'est en tout cas bénéfique ni pour le personnel soignant, ni pour les malades.

La rentabilité est incompatible avec les missions de Service public en général. En ce qui concerne l'hôpital : impossible de disposer de lits disponibles pour faire face à des événements exceptionnels (pandémie...)

Les revendications des personnels et médecins hospitaliers (recrutements massifs, abolition de la T2A, financement fondé sur les besoins, etc.) sont piétinées.

Les malades sont traités comme des objets, entre chirurgie ambulatoire et « espace numérique personnel de santé » : peu de place, peu de temps pour l'humain.

La logique comptable s'est progressivement substituée à la logique de service public hospitalier et d'accès aux soins. Logique comptable qui atteint son paroxysme avec la loi « Ma santé 2022 », qui confirme la fermeture des services « non rentables » dans les hôpitaux de Province, pour remplacer ces hôpitaux par des « hôpitaux de proximité » appelés à devenir des « dispensaires », sans offre de service à plateau technique coûteux.

Conséquences :

Un éloignement géographique de l'accès aux soins

La maternité encore plus éloignée

Une moins bonne prise en charge des patients qui ne se déplaceront pas, ou dont l'entourage ne pourra pas être associé au soin.

Au pire : les risques de mortalité liés à une prise en charge retardée.

Rappel de ces réformes :

- **En 2009 : La loi « Hôpital, patients, santé et territoire », dite Bachelot.**

**(Sarkozy – Fillon)**

Création des ARS

- **En 2016 : Loi de modernisation du système de santé, dite Touraine. (Hollande – Valls)**

Prévention

Faciliter l'accès aux soins

Innovation comme solution aux déficiences du système (!!!)

= Un joli emballage, pour une étatisation sans vision.

- **En 2018 : loi Ma santé 2022. Agnès Buzyn. (Macron – Philippe)**

(Qui a débouché sur le Ségur)

### **3) Le projet**

**Si vous êtes élu.e, quelle est la réforme que vous porterez pour garantir l'accès de tous les citoyens à un système de santé répondant à leurs besoins ?**

**La Nupes prévoit un changement de paradigme : d'une logique comptable à la restauration d'un service public hospitalier. La priorité consistera à rouvrir des services d'urgence, des maternités et des EHPAD de façon à ce que chaque**

**Français.e puisse trouver un service public de santé à moins de trente minutes de son domicile. Voici plus généralement ci-dessous les points contenus dans le programme de la Nupes, que je m'engage à défendre si je suis élue députée : Faire passer la santé d'abord et reconstruire les établissements de santé publics, notamment les hôpitaux**

- Reconstruire le service public hospitalier
- Instaurer le « 100 % Sécu » en remboursant à 100 % les soins de santé prescrits et en intégrant les complémentaires santé dans la Sécurité sociale
- Rouvrir des services d'urgences, des maternités et des EHPAD publics assurant un service de santé public de proximité à moins de trente minutes de chaque Français
- Sortir du tout T2A (tarification à l'activité) et de la politique du chiffre qui met les établissements hospitaliers en situation de conflits d'intérêt avec la Sécurité sociale
- Engager un plan pluriannuel de recrutement et de pré-recrutement des professionnels du soin et du médico-social (médecins, infirmiers, aides-soignants et personnels administratifs), revaloriser les métiers et les revenus et augmenter les capacités d'accueil des établissements de santé publics, notamment les hôpitaux
- Actionner tous les leviers pour combattre les déserts médicaux : création de centres de santé pluridisciplinaires publics et embauche de médecins salariés, augmentation des moyens des facultés de médecine pour permettre une véritable suppression du numerus clausus, mobilisation de la médecine libérale et hospitalière, coopératives médicales, conventionnement sélectif, obligation temporaire d'installation, etc.
- Développer la santé environnementale : faire du plan national santé environnement (PNSE) un moyen d'éradiquer les maladies chroniques liées à la pollution de l'air, à la malbouffe et à l'exposition aux pollutions dans un cadre professionnel (pesticides, radioactivité, amiante, produits chimiques)
- Mettre fin à l'épidémie de VIH en France en 2030 par un grand plan national de dépistage et de traitement
- Faire de la santé mentale une grande cause du quinquennat : renforcer les moyens des centres médico-psychologiques (CMP) et des structures dédiées au handicap psychique, et augmenter le nombre de places en faculté de médecine dans la filière psychiatrique
- Protéger la recherche en santé de la finance

### **S'organiser pour faire face aux pandémies**

- Adopter un plan de prévention et d'adaptation aux pandémies respectueux des libertés fondamentales, basé sur la société du roulement, la souveraineté, la planification sanitaire et des politiques d'« aller vers » qui favorisent l'accès à la vaccination
- Abroger les lois sur l'état d'urgence sanitaire et le passe sanitaire et le remplacer par un nouveau dispositif de gestion des crises sanitaires discuté au Parlement
- Prévoir la levée des brevets sur les médicaments et les équipements nécessaires à une réponse sanitaire urgente, rendre obligatoire le partage de connaissances, de compétences et de technologies en vue d'une production massive et équitablement répartie des biens médicaux de première nécessité
- Réquisitionner temporairement les entreprises indispensables à la production de matériel sanitaire (masques, tests, purificateurs) et de secours
- Assurer notre souveraineté sanitaire en développant des filières de production de médicament et équipements médicaux

- Faire un pôle public du médicament qui devra :
  - Assurer une relocalisation de la production de médicaments et des vaccins nécessaires à la souveraineté sanitaire
  - Garantir l'approvisionnement d'une réserve stratégique
  - Assurer le contrôle des prix sur l'ensemble des produits de santé et communiquer sur leurs coûts réels
  - Permettre la transparence sur le financement de la recherche et du développement
  - Mettre en place une conditionnalité des aides perçues par les entreprises privées pour la recherche de vaccins et médicaments
  - Produire et diffuser massivement les vaccins et traitements passés sous licence d'office

***Plus particulièrement sur le territoire :***

- Protéger la maternité, re-ouvrir des services de pédiatrie
- Développer l'accès à la PMI (centre de protection maternelle et infantile)
- Prévention du suicide (taux particulièrement élevé en Bretagne et le record en Cotes d'Armor), soutenir et développer des dispositifs comme Alinea.
- Prévention et accompagnement des maladies liées à l'alcoolisme
- Amélioration et développement de l'offre de soins en santé mentale chez les adolescents (besoin en augmentation constante).