



MELENCHON2022.FR

Réponses aux propositions de Mutualité Française

Orientation 1 - Bâtir une politique globale de prévention pour lutter contre les inégalités en santé

C'est en améliorant l'état de santé général de la population qu'on renforce son « immunité » face à tous les risques de santé. Il faut donc ancrer dès le plus jeune âge, puis à tous les âges de la vie, la conviction qu'un comportement favorable à la santé peut permettre de préserver son état de santé et d'éviter l'apparition des maladies ou leur aggravation.

Entre 15 % et 20 % seulement de notre état de santé est déterminé par le système de santé. Pour agir sur les déterminants principaux de l'état de santé, la politique publique de prévention doit donc dépasser le cadre du soin et être transversale.

- **Proposition 1 - Développer le secteur de la petite enfance et mieux accompagner les parents, notamment ceux en difficulté**

► Déterminant d'inégalités sociales et sanitaires, la parentalité est un rôle auquel doivent faire face de nombreuses personnes sans le moindre soutien ni la moindre préparation.

Mesure opérationnelle : Développer le soutien à la parentalité pour renforcer les compétences psychosociales des parents et des enfants afin de conforter leur culture en matière de santé publique.

L'ensemble des mesures prévues dans le champ de la petite enfance visent à soutenir les parents.

► Près de 13 millions de travailleurs ont un emploi en horaires atypiques et 90% des parents concernés considèrent qu'il est difficile de trouver un mode d'accueil pour leurs enfants.

Mesure opérationnelle : Développer des solutions de garde pour les personnes travaillant en horaires atypiques.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Réponse de l'AEC

Nous sommes favorables à ces mesures. Il est urgent de faciliter la vie quotidienne des familles en matière de garde d'enfants, en leur permettant d'avoir un choix non contraint par l'aspect budgétaire ou le manque de places en modes de garde (crèche, assistante maternelle, etc). L'établissement d'un vaste système de garde d'enfants est donc impératif, pour la liberté des parents, les mères en particulier, et l'apprentissage de l'autonomie des enfants.

Nous créerons un service public de la petite enfance et ouvrirons 500 000 places en crèche et modes de garde adaptés sur cinq ans. Nous planifierons par conséquent la création de crèches (publiques et d'entreprises publiques) et de jardins d'enfants à effectifs réduits et garantissant un accès à un espace extérieur contenant une vraie végétation. Les conditions de garde et de travail ne sont aujourd'hui pas satisfaisantes : il faut augmenter les moyens humains et matériels pour améliorer les conditions de travail dans les structures existantes. Il faut pouvoir garantir l'accès financier à la garde d'enfants à tous, c'est pourquoi les crèches publiques deviendront gratuites.

Des décennies d'économies de bout de chandelle ont dégradé les conditions de prise en charge des naissances. Nous tisserons une vraie solidarité autour de la naissance et de l'accueil d'un enfant, en insistant notamment sur le soutien à la parentalité.

- Dès le projet parental, déployer un soutien à la parentalité et des mesures de prévention : dépression du post-partum, d'accidents domestiques, de violence, etc.
- Réouvrir des maternités de proximité avec des effectifs suffisants de professionnel·les pour que chaque personne ait un service disponible à moins de trente minutes, intégrer l'accouchement accompagné à domicile dans l'offre de soin
- Lutter contre les violences obstétricales, qui concernent aussi les bébés
- Installer des filières de circuit court de matériel de puériculture de seconde main, inciter les hôpitaux à utiliser les couches lavables et fournir des couches lavables gratuites aux familles qui acceptent
- Créer des lits pour les membres de la famille accompagnant l'enfant en pédiatrie
- Créer des unités de psychiatrie mère-bébé

Un bébé a des besoins particuliers qui nécessitent un environnement respectant son développement psychomoteur, affectif et culturel. La stabilité nécessaire à l'enfant se construit dans sa famille. Nous proposons les mesures suivantes :

- Établir un congé parental de quatre mois pour les deux parents

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

- Ouvrir différentes modalités de congé parentalité selon le choix des familles, dont le congé longue durée avec revalorisation de l'allocation de congé parental dès le premier enfant, la réduction du temps de travail, une semaine sur deux, etc.
- Favoriser l'acceptation des bébés dans l'espace public (tables à langer, salon d'allaitement dans les établissements recevant beaucoup de public...) et dans la vie professionnelle
- Encourager les collectivités à réadapter la ville aux enfants : urbanisation, lieux culturels, sécurité aux abords des écoles, etc.
- Développer les lieux d'accueil parent-enfant avec un personnel diplômé
- Remettre des moyens en pédopsychiatrie, secteur dévasté par les politiques d'austérité : ouvrir des centres médico psycho-pédagogiques dotés de moyens suffisants
- Rembourser les séances de psychomotricité et d'ergothérapie des enfants en situation de handicap, dont les autistes

Nous devons soutenir les parents en difficulté sociale, qui se répercutent sur les enfants. Nous proposons de :

- Augmenter le SMIC à 1 400 € net
- Mettre en place une garantie d'autonomie qui permet à tous les foyers d'atteindre le niveau du seuil de pauvreté
- Instaurer la gratuité réelle de l'école et notamment de la cantine
- Remplacer le quotient familial capté par les plus riches et sans incidence sur les plus pauvres par un crédit d'impôt par enfant plus juste
- Lutter contre la hausse des coûts contraints : blocage des prix de l'énergie et des produits de première nécessité, encadrement des loyers, etc.

Enfin, nous prendrons des mesures pour les familles endeuillées :

- Prendre en charge financièrement les obsèques des enfants décédés
- Augmenter la durée du congé pour deuil d'enfant, qu'il soit mineur ou majeur, et verser automatiquement les indemnités et l'allocation forfaitaire, sans obliger les parents à déposer une demande
- Reconnaître administrativement et diffuser le mot « parange » pour désigner les femmes et les hommes ayant perdu un enfant, qui n'ont même pas de terme désignant leur douleur

- **Proposition 2 - Protéger et recouvrir le capital santé des Français notamment en favorisant l'activité physique régulière**

► Depuis 2010, l'inactivité physique associée à une alimentation déséquilibrée est devenue la première cause de mortalité évitable dans le monde.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Mesures opérationnelles :

- faciliter la prescription d'activité physique adaptée par les médecins et renforcer la formation des acteurs, prescripteurs et professionnels accompagnant ces pratiques ;

Réponse de l'AEC

Nous sommes favorable à cette mesure.

La prévention sera enfin une priorité grâce à l'Union populaire. Dans une perspective de promotion de la santé, nous devons articuler les politiques économiques, sociales et environnementales autour de la santé, avec un rôle fondamental accordé à la prévention. Il faut adopter une approche intégrée des politiques publiques et réorienter le système de santé vers la prévention. La santé n'est pas réductible aux soins techniques mais doit prendre en compte les composantes physique, psychologique et sociale qui définissent un bon état de santé. Les inégalités sociales, le taux de pauvreté, la précarité, les conditions de travail, le système éducatif, les conditions d'alimentation ou la qualité du lien social influent de façon déterminante sur la santé. Un programme de santé cohérent doit être articulé avec des mesures sociales et environnementales qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. C'est ce que propose *l'Avenir en commun* via notamment la promotion de l'agriculture écologique et paysanne, l'éradication de la pauvreté, la sécurisation des postes de travail ou encore la réduction des inégalités socio-économiques.

Dans le cadre du plan de prévention nous défendons notamment les propositions suivantes :

- Réduire les inégalités sociales de santé. Identifier les causes de « non-recours » aux droits sociaux et y remédier. Nous mettrons en œuvre une prise en charge à 100 % des soins par l'assurance maladie en limitant les labyrinthes bureaucratiques (superposition de la sécurité sociale et des complémentaires) et en augmentant les capacités de permanence d'accueil, le recours aux soins sera grandement facilité. La protection maladie deviendra un droit universel et non une prestation d'assistance conditionnée à des seuils de revenus.
- Élargir la médecine du travail aux chômeur-ses et faire enfin appliquer la loi sur les visites médicales, obligatoires en entreprise tous les 5 ans (et plus fréquemment pour les postes dangereux)

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

- Faire du plan national santé environnement (PNSE) un moyen d'éradiquer les maladies chroniques liées à la malbouffe et à l'exposition aux pollutions, notamment dans le cadre professionnel (pesticides, radioactivité, amiante, produits chimiques)
 - Réévaluer l'ensemble des substances chimiques utilisées sur le territoire français. Nous refuserons les OGM et bannirons les pesticides nuisibles avec l'interdiction immédiate des plus dangereux (glyphosate, néonicotinoïdes, etc.)
 - Réglementer de manière bien plus stricte les pratiques de l'industrie agroalimentaire et restreindre davantage les seuils maximums de sel, de graisses et de sucres
 - Donner une place prépondérante à la santé environnementale dans les formations des études de santé
 - Intensifier la lutte contre la consommation de tabac et d'alcool, premiers facteurs de mortalité prématurée
- Légaliser et encadrer par un monopole d'État la consommation, la production et la vente de cannabis à des fins récréatives dans des conditions permettant de lutter contre l'addiction
- Affecter les recettes des taxes sur le cannabis à des programmes de lutte contre les addictions, notamment en milieu scolaire, et à une politique de prévention, de réduction des risques et d'aide à la désintoxication
- Mettre fin à l'épidémie de VIH en France par un grand plan national de dépistage et de traitement
- Intégrer un volet santé dans l'étude d'impact préalable pour tout projet ou proposition de loi
- Mieux prendre en charge les victimes de traumatismes et de violences dans l'enfance, afin de prévenir les nombreuses conséquences du psychotraumatisme (souffrance psychique, addictions, maladies chroniques, etc.)
- Engager un milliard d'euros contre les violences faites aux femmes et coordonner les actions de santé publique avec les acteurs de terrain
- Faire de la santé publique une discipline majeure du cursus des futurs professionnel·les de santé et densifier le réseau de structures relais. Les PMI et les Centres de Prévention et de Santé Publique (CPSP) verront leurs moyens renforcés tandis que les effectifs de médecins et infirmier·es du travail et scolaires seront significativement augmentés grâce à des recrutements ambitieux et à la revalorisation des rémunérations

L'alimentation sera mise au cœur de cette démarche de prévention. En regardant simplement la qualité de la production alimentaire qui termine dans nos assiettes, il est évident que le modèle actuel ne remplit pas ses fonctions essentielles. L'alimentation

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

d'une grande partie de la population est déséquilibrée du point de vue nutritionnel : excès de sucre, sels, acides gras trans et protéines animales sont devenus la norme.

Cette alimentation repose trop souvent sur la consommation de produits de faible qualité, contenant en outre des résidus de pesticides et additifs alimentaires dangereux pour la santé. Surpoids, obésité, cancers et allergies deviennent de véritables questions de santé publique, notamment chez les jeunes et les catégories sociales les plus défavorisées. Le système alimentaire est aujourd'hui dominé par une logique d'accumulation des profits, soutenue par une publicité massive et trompeuse. Elle pousse à la surconsommation de certains produits ultra-transformés nocifs et génère une quantité considérable de gaspillages, que ce soit en produits alimentaires ou en emballages.

Ce système n'est pas capable non plus de résorber la précarité des Français-es qui ont recours à l'aide alimentaire. Ces 8 millions de personnes, quand elles ne sont pas simplement contraintes à se passer de repas, ne sont pas en capacité de choisir leur alimentation. Elles sont finalement considérées comme une filière pour écouler la production de l'agro-industrie.

Une bonne alimentation est le corollaire d'une vie en bonne santé. Elle doit être garantie et accessible pour tou·tes. Pour atteindre cette accessibilité garantie à une alimentation saine et durable, nous proposons les mesures suivantes :

- Augmenter massivement le pouvoir d'achat populaire, notamment en portant le SMIC à 1400 euros net par mois et en créant pour tou·tes une garantie d'autonomie de 1063 euros net par mois
- Bloquer les prix d'une liste de produits alimentaires de première nécessité, garantir en permanence l'accès à 5 fruits et légumes de saison à prix bloqués, notamment en s'inspirant du bouclier qualité-prix aujourd'hui en vigueur dans les Outre-mer. Les prix fixés tiennent systématiquement compte de la nécessité d'assurer des prix rémunérateurs aux agriculteur·ices par l'application de prix planchers
- Engager la gratuité des cantines scolaires
- Planifier la transition vers une restauration collective 100 % biologique et locale, avec une option végétarienne quotidienne et un menu hebdomadaire végétarien pour tous les usager·es
- Revoir la gouvernance du Conseil national de la restauration collective (CNRC) de façon à ce que la majorité des sièges soient attribués à des expert·es en santé publique et non à des lobbies agroalimentaires comme aujourd'hui ; revoir les menus en restauration collective en conséquence

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

- Interdire d'urgence les additifs les plus controversés, notamment le nitrite de sodium et le nitrate de potassium, limiter la liste des additifs autorisés à ceux admis dans l'agriculture biologique
- Fixer des taux maximaux de sel, de sucre et d'acide gras saturés dans les aliments transformés sur la base des normes de l'Organisation mondiale de la santé
- Fixer un objectif de réduction de 50 % de la consommation moyenne de protéines animales
- Rendre le Nutri-Score (étiquetage qui indique la valeur nutritionnelle) obligatoire pour en finir avec la désinformation de la grande distribution
- Compléter le Nutri-Score avec l'indicateur NOVA, qui classe les aliments de « peu ou pas transformés » à « ultra-transformés »
- Proposer un étiquetage des produits en fonction de leur effet sur la biodiversité, sur le climat, l'utilisation de pesticides, et la prise en compte du bien-être animal
- Remplacer la charte alimentaire du Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) à destination des acteurs de l'audiovisuel et de la publicité, non contraignante, par un dispositif législatif clair
- Interdire la publicité alimentaire sur tous les supports (radiophonique, audiovisuel et numérique) à destination des enfants et adolescent-es
- Pour contrôler l'application des mesures précédentes, rétablir les postes supprimés ces dernières années à la Direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes (DGCCRF)
- Faire du Programme national nutrition santé le cadre du développement de la politique alimentaire pour une alimentation saine et durable accessible à tou·tes
- Augmenter le budget de communication du Programme national nutrition santé, notamment pour sensibiliser à une alimentation plus saine, intégrant davantage de céréales, de protéines végétales, de fruits et de légumes, moins de protéines animales et respectant le cycle des saisons. Ce budget n'est actuellement que de 4 millions d'euros par an, contre 2,4 milliards d'euros investis par le secteur de l'alimentation dans les médias
- Créer une heure hebdomadaire d'éducation à l'alimentation de la maternelle au collège
- Interdire les perturbateurs endocriniens dans les emballages et contenants alimentaires et en finir avec la pratique du suremballage dans la grande distribution

Nous partageons l'importance que doit avoir l'activité physique. De plus en plus de personnes sont écartées de la pratique sportive. 11% des personnes âgées de 15 ans

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

indiquent n'avoir pratiqué aucune activité physique lors des douze derniers mois (hors confinement) et 14% sont peu pratiquantes avec une activité par semaine au plus. Elles sont plus âgées que la moyenne, et il s'agit le plus souvent de femmes. Ces personnes sont plus fréquemment issues des groupes socioprofessionnels plus précaires et disposent d'un capital scolaire plus modeste. Enfin, elles connaissent davantage de difficultés financières et jugent plus souvent que leur état de santé est mauvais ou très mauvais.

Les conséquences sur la santé sont importantes : 54% des hommes et 44% des femmes de 18 à 74 ans, 17% des enfants de 6 à 17 ans sont en surpoids ou obèses. Depuis 50 ans, les jeunes de 9 à 16 ans ont perdu 25% de leur capacité physique, 66% des 11-17 ans présentent un risque sanitaire préoccupant avec plus de 2 heures d'écran et moins de 60 minutes d'activité par jour, 49% présentent un risque sanitaire très élevé avec plus de 4 heures 30 d'écran et/ou moins de 20 minutes d'activité physique par jour.

Or, remplacer 30 minutes de sédentarité quotidienne par 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée réduit de 17% la mortalité prématurée (35% avec une activité physique d'intensité élevée) et réduit le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) de 30% en moyenne.

L'accès au sport et à l'activité physique de son choix doit être garanti à chacun·e, et ce, tout au long de la vie. L'accès aux services publics dans d'égales conditions, un des fondements de l'État républicain, doit aussi concerner les équipements sportifs. Nous proposons les mesures suivantes :

- Rembourser le sport santé, ou « sport sur ordonnance », grâce à la Sécurité sociale pour l'ensemble des affections de longue durée pour lesquelles le sport peut être utilisé comme traitement non-médicamenteux, ainsi que pour certaines maladies chroniques comme l'hypertension artérielle ou l'obésité
- Renforcer le développement de la pratique sportive sur les lieux de travail, notamment en favorisant les collaborations avec les associations sportives locales
- Mettre en place un plan national d'urgence pour la construction et la rénovation des équipements sportifs
- Favoriser la gratuité des activités sportives pour les populations les plus pauvres
- Créer une association sportive dans tous les établissements scolaires du premier degré pour rendre gratuite et accessible la pratique d'une activité physique encadrée par des professionnel·les

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

- Élaborer un plan national d'urgence pour la construction et la rénovation des équipements sportifs (stades, piscines et gymnases), en partenariat avec les collectivités territoriales et dans le respect de normes environnementales fortes, pour réduire les inégalités et stopper la concurrence entre les territoires
- Soutenir financièrement la création d'espaces et équipements de qualité de proximité répondant aux normes écologiques et favorables aux pratiques libres (pistes de course, de skate, sentiers de randonnée, etc.) au niveau des communes
- Réaffirmer le rôle des professeur·es d'éducation physique et sportive (EPS) dans la transmission d'une éducation physique obligatoire pour toutes et tous et augmenter leur nombre pour valoriser et renforcer la pratique sportive dans les programmes scolaires et les activités périscolaires
- Favoriser le recrutement d'éducateur·ices physiques ou sportif·ves en nombre suffisant pour faire du sport un vecteur d'insertion professionnelle des jeunes, et notamment du public féminin ainsi que des personnes en situation de handicap
- Assurer à l'Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP) les moyens humains et fonctionnels de faire vivre les associations sportives scolaires

Orientation 2 - Renforcer un égal accès aux soins

L'accès effectif aux soins ne peut être assuré que si l'offre médicale est adaptée aux besoins de la population sur tout le territoire. Or, en 2018, 7,4 millions de personnes résident dans une commune où l'accès à un médecin généraliste est limité. Les insuffisances de l'offre de soins conduisent à une saturation des urgences, avec des temps d'attente qui s'allongent. Par ailleurs, des barrières financières aux soins subsistent, avec des restes à charge après remboursement de la sécurité sociale parfois non maîtrisés.

- **Proposition 1 - Permettre l'accès effectif aux soins de 1er recours**

Réponse de l'AEC

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Notre programme prévoit de concrétiser cette proposition. Celle-ci suppose en effet de :

- Constituer un véritable service public de soins primaires organisé autour de centres de santé avec des professionnel·les salarié·es
- En finir avec la logique perverse de « l'hôpital-entreprise » et entreprendre une refonte ambitieuse du service public hospitalier articulé avec le service public de soins primaires au sein des territoires de vie et financé à hauteur des besoins de la population et des nécessités du personnel
- Réorganiser le secteur médico-social et le secteur psychiatrique

► La complexification des parcours de soins et les évolutions des attentes des médecins conduisent à privilégier des structures médicales coordonnées.

Mesure opérationnelle : Étendre l'exercice regroupé et pluriprofessionnel.

Pour concrétiser l'objectif indiqué ci-dessus, nous prévoyons de mailler le territoire de centres de santé pluri-professionnels. Favoriser l'exercice des soins primaires en équipes (médecins, infirmier·es, kinésithérapeutes, diététicien·nes, médiateur·ices de santé, etc.) et leurs liens avec les hôpitaux publics de secteur. Ces centres seront aussi des lieux de formation privilégiés pour les étudiant·es se destinant à l'exercice des soins primaires.

► L'offre médicale est insuffisante dans certaines spécialités. Les évolutions des pratiques et les outils laissent entrevoir de nouvelles organisations entre les différents acteurs.

Mesures opérationnelles :

- Accélérer la délégation et le partage de compétences entre professionnels de santé, notamment pour les infirmières en pratique avancée ;

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous prévoyons en effet d'approfondir le partage de compétences entre professionnels de santé. Nous entendons également créer des postes salariés d'infirmier·e de pratique avancée dans les centres de santé locaux en lien avec les médecins vacataires. Nous donnerons les moyens aux universités d'appliquer réellement la fin du numerus clausus et ouvrir de nouvelles places d'internat, notamment pour les spécialités concernées par le manque de praticiens.

- Assurer la permanence des soins, notamment au travers des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), afin de garantir un accès aux soins médicaux et paramédicaux de ville

Pour assurer la permanence des soins, nous entendons :

- mettre en place une organisation qui permette que l'ensemble du personnel médical et paramédical (étudiant·es compris) puisse assurer l'accès à des soins courants de proximité pérennes sur tout le territoire
 - lutter contre le surmenage des médecins généralistes : Organiser une régulation en amont des consultations de médecine générale permettant une meilleure orientation des patient·es et une décharge d'activité administrative
 - mettre en place une rotation de permanence de soins en centre de santé grâce à la mise en place d'un quota horaire mensuel à effectuer en zone de désert médical régionale (généraliste et spécialiste). Ces vacations permettront de venir en aide aux confrères et consoeurs de ces localités et d'assurer un accès aux soins à tou·tes (quatre à douze heures mensuelles à définir selon les régions). L'organisation de ces vacations seront assurées collectivement au sein des assises régionales
 - garantir les temps hebdomadaires de travail, les rémunérations, les remplacements et repos compensateurs des astreintes et gardes
 - créer des postes salariés d'infirmier·e de pratique avancée dans les centres de santé locaux en lien avec les médecins vacataires
 - intégrer explicitement les sages-femmes en tant que professionnel·les de soins primaires et ouvrir la prescription au nécessaire à leur exercice
-
- Lever les freins au développement des modalités de prise en charge à distance (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance notamment).

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous pensons que l'importance du lien humain dans une relation de soin est primordial. Aussi nous souhaitons appliquer des règles claires sur la pratique du télésoin afin d'en limiter au maximum son usage hors situation de crise sanitaire telle que celle vécue avec la pandémie Covid. Le télésoin doit rester de l'exception et non la norme. La télé-expertise peut être en revanche une solution pour pallier la diminution de la démographie médicale. L'infirmier.e peut-être ainsi assisté.e par un médecin à distance pour améliorer la prise en charge du patient en zone reculée. L'utilisation du numérique en santé, bien que constituant un progrès indéniable, doit nous inciter à la plus grande vigilance quant aux nombreuses dérives possibles. Cela doit être fait de façon à ce que la sécurité des données de santé soit maximale. L'usage du numérique fait partie des solutions pour développer l'accès aux soins, mais n'est assurément pas l'unique recours face aux problèmes que rencontrent les usagers et les professionnel.le.s de santé.

► Pour les professions de santé et du médico-social, les évolutions possibles, les passerelles entre activités, sont trop limitées.

Mesure opérationnelle : Préparer et former les futurs professionnels de santé à l'exercice collectif de la médecine et renforcer le développement professionnel continu.

Comme indiqué ci-dessus, l'exercice collectif de la médecine et de la santé sera largement développé. Nous accordons une grande importance à la formation tout au long de la vie, dans tous les domaines de la vie professionnelle. En outre, il faudra reconnaître la spécificité des pratiques professionnelles du médico-social et renforcer sa dotation en moyens humains et financiers.

● **Proposition 2 - Encourager l'attractivité des métiers de la santé**

► Pour certains soins, les dépassements tarifaires ont conduit à des écarts croissants entre les tarifs de la sécurité sociale et les tarifs réellement pratiqués.

Mesure opérationnelle : Promouvoir une juste rémunération des professionnels de santé.

C'est une évidence que les gouvernements successifs ont balayé sous le tapis pour des motifs budgétaires. Considérer les dépenses de santé comme un coût à comprimer est un contresens.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

L'austérité budgétaire dégrade l'état de santé de la population et coûte *in fine* plus cher à la collectivité. Il convient donc de sanctuariser les moyens, d'assurer un financement solidaire de notre système de santé tel qu'était l'objectif initial de la création de la Sécurité sociale.

Nous supprimerons l'ONDAM, augmenterons durablement le budget des établissements de santé et revaloriserons les salaires des professionnels de santé.

► Pour certaines populations, l'accès à des tarifs sans dépassements ou maîtrisés est une condition indispensable de l'accès aux soins.

Mesure opérationnelle : Faciliter le développement des maisons de santé et des centres de santé.

Nous sommes favorables à cette mesure. Il nous faut stopper la désertification médicale et relever le défi des maladies chroniques. La coopération doit remplacer la concurrence entre les différents compartiments de l'offre de soins.

Ceci suppose de :

- Constituer un véritable service public de soins primaires organisé autour de centres de santé avec des professionnel·les salarié·e·s
- Mailler le territoire de centres de santé pluri-professionnels. Favoriser l'exercice des soins primaires en équipes (médecins, infirmier·es, kinésithérapeutes, diététicien·nes, médiateur·ices de santé, etc.) et leurs liens avec les hôpitaux publics de secteur. Ces centres seront aussi des lieux de formation privilégiés pour les étudiant·es se destinant à l'exercice des soins primaires.

► La transmission des informations médicales entre les différents professionnels de santé n'est pas pleinement assurée. Il peut en résulter une multiplication inutile des actes.

Mesure opérationnelle : Améliorer les outils existants pour organiser le partage d'informations entre professionnels et pour faciliter l'ouverture de droits et le parcours de chaque assuré.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous sommes favorables à l'amélioration de la coordination entre les professionnels de santé que ce soit entre ceux exerçant en ambulatoire, ou entre l'ambulatoire et l'hôpital. Le droit à l'assurance-maladie sera rendu universel ce qui facilitera l'ouverture de droits.

► Les solutions de tiers-payant développées par les organismes complémentaires sont insuffisamment diffusées.

Mesure opérationnelle : Rendre accessible les services en ligne de tiers payant définis par les organismes complémentaires, afin que tous les professionnels de santé soient outillés de la même façon.

Nous souhaitons instaurer le « 100 % Sécu » en remboursant à 100 % tous les soins de santé prescrits, dont les soins et appareils dentaires, optiques et auditifs.

Les mutuelles affrontent également l'impasse juridique du cadre actuel de "libre concurrence". Les assureurs et bancassurances menacent les parts de marché et imposent des pratiques contraires à l'esprit et aux valeurs mutualistes historiques par des concentrations-fusions, l'agressivité commerciale ou encore la tarification à l'âge. De nombreux militants mutualistes déplorent d'ailleurs ces évolutions qui ont soumis la mutualité aux directives européennes sur l'assurance. Or, l'égalité d'accès des Français aux soins ne saurait être ainsi otage de la concurrence libre et non faussée. Loin d'empêcher les salariés de la Mutualité d'exercer leur métier dans un cadre favorable à la solidarité, le 100% Sécu que nous portons permettra au contraire de renouer avec leurs valeurs historiques. Les salariés exerçant dans le secteur santé et nouvellement intégrés à l'Assurance maladie continueront d'exercer leurs compétences au service d'une assurance publique de santé unifiée. Celles et ceux qui exercent dans les Services de soin et d'accompagnement mutualiste (SSAM) pourront continuer à le faire. Ils pourront même développer leur activité de prévention grâce à l'utilisation des fonds propres actuellement gardés en réserve du fait de la réglementation européenne. Ainsi aucun licenciement n'aura lieu.

► Le financement des établissements de soins est géré à travers des enveloppes séparées, par des acteurs différents, avec des modes de régulation distincts.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Mesure opérationnelle : Instaurer une équité de traitement des établissements participant au service public hospitalier.

Nous souhaitons en finir avec la logique perverse de « l'hôpital-entreprise » et entreprendre une refonte ambitieuse du service public hospitalier articulé avec le service public de soins primaires au sein des territoires de vie et financé à hauteur des besoins de la population et des nécessités du personnel. Par ailleurs nous sortirons 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. La T2A sera réservée aux actes techniques, standardisés et programmés tandis que les spécialités ayant à traiter des maladies générales seront financées par une dotation globale. Enfin, pour les soins palliatifs, nous reviendrons au prix de journée.

- **Proposition 2 - Réduire les inégalités face aux restes à charge**

► Dans certaines situations, les remboursements de la sécurité sociale laissent des restes à charge très élevés que doivent prendre en charge les patients et leurs complémentaires santé.

Mesure opérationnelle : Consolider la complémentarité des interventions des acteurs de la protection sociale en santé et prévoyance pour concilier solidarité, liberté et innovation.

► A l'hôpital, les montants à la charge des patients et de leurs complémentaires sont fixés selon des règles peu lisibles et inégales selon les territoires.

Mesure opérationnelle : Simplifier les participations financières des patients à l'hôpital.

Réponse de l'AEC

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous mettrons en œuvre une prise en charge à 100 % des soins par l'assurance maladie en limitant les labyrinthes bureaucratiques (superposition de la sécurité sociale et des complémentaires) et en augmentant les capacités de permanence d'accueil, le recours aux soins sera grandement facilité. La protection maladie deviendra un droit universel et non une prestation d'assistance conditionnée à des seuils de revenus.

Le 100 % Sécu ne se traduira par aucun licenciement :

- Les salarié·es des complémentaires dont les activités sont concernées par le « 100 % Sécu » se verront proposer une intégration au sein de l'Assurance maladie ou une reconversion professionnelle prise en charge financièrement
- Les mutuelles pourront réorienter leurs autres salarié·es et leurs réserves financières vers les mutuelles dites du Livre III (les centres de santé mutualistes, par exemple).

Orientation 3 – Rendre la santé accessible, inclusive et protectrice du bien-être psychique et physique de chacun

Avec la crise sanitaire, les Français ont connu une dégradation marquée de leur état psychique. 13 millions de personnes en France sont touchés chaque année par un trouble psychique mais la concentration des psychiatres dans les grandes agglomérations en limite l'accessibilité. Accorder de l'attention au mal-être de l'autre, en étant capable d'interroger de potentielles violences subies (psychiques, morales, physiques), mieux dépister des pathologies méconnues et sensibiliser le plus grand nombre aux signaux-clé de pathologies, sont autant d'enjeux essentiels.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Propositions

Santé mentale : les maladies mentales sont peu connues et les malades sont victimes d'idées préconçues, ce qui nuit à la détection précoce de leurs troubles. Leur prise en charge requiert une réponse graduée, respectueuse du degré d'autonomie atteignable.

- **Former, informer, dépister pour améliorer la santé et le bien être**

Mesures opérationnelles :

- Développer des actions à destination du grand public pour déstigmatiser les troubles mentaux, pour aider les populations à identifier des signes de mal-être, et pour expliquer les rôles des différents intervenants de la santé mentale ;
- Investir dans le dépistage et la prévention des troubles psychiques notamment en renforçant les services de médecine préventive et de promotion de la santé (protection infantile, médecine scolaire et universitaire, médecine du travail) ;
- Créer de nouveaux métiers et développer des protocoles de coopération entre professionnels pour disposer du temps nécessaire à l'accompagnement des patients (avec, par exemple, la formation des infirmiers en pratique avancée en psychiatrie et santé mentale) ;
- Organiser une gradation des soins en fonction de la sévérité des troubles du patient et encourager le développement des résidences d'accueil permettant une plus grande autonomisation des patients en sortie d'hôpital.

Notre programme fait de la santé mentale une des priorités du prochain quinquennat. La psychiatrie représente le premier poste de dépense de l'assurance maladie et la première cause d'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Les dispositifs de confinements et de couvre-feux durant la pandémie de Covid-19 ont fait exploser les troubles d'ordre psychiques alors que notre système de soins public a été très affaibli. La logique de la médicalisation à outrance de la « santé mentale » est un échec et la source de drames humains silencieux. Toutes les démarches de certification déshumanisent les processus de soins et doivent être supprimées. La psychiatrie de secteur doit avoir les moyens humains et financiers de fonctionner. Pour répondre à ces enjeux, nous proposons un plan national de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie avec le renforcement de ses moyens financiers et humains dans les services hospitaliers et extra-hospitaliers, la simplification des parcours de soins en santé mentale et l'augmentation du temps alloué à la psychiatrie dans les formations aux métiers du soin.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous devons accompagner le médico-social autre acteur clé dans l'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Ainsi nous reconnaissons la spécificité des pratiques professionnelles du médico-social et renforcerons sa dotation en moyens humains et financiers. Le financement du médico-social sera réalisé à la dotation globale et non à l'activité.

Concernant la prévention des troubles psychiques, nous ferons de la santé publique une discipline majeure du cursus des futurs professionnel·les de santé et densifierons le réseau de structures relais. Les PMI et les Centres de Prévention et de Santé Publique (CPSP) verront leurs moyens renforcés tandis que les effectifs de médecins et infirmier·es du travail et scolaires seront significativement augmentés grâce à des recrutements ambitieux et à la revalorisation des rémunérations.

De nombreuses situations délétères et pathologies pourraient être évitées si les intervenants étaient sensibilisés à leur repérage.

Mesures opérationnelles :

- Mieux former les professionnels de santé aux signaux-clés de violences faites aux femmes ;

Nous sommes favorables et irons plus loin.

Nos propositions pour éradiquer les violences sexistes et sexuelles faites aux femmes s'articulent dans un cadre plus général autour de plusieurs axes prioritaires : prévention, formation, soutien aux associations, hébergement. Ainsi que les associations ont estimé les besoins en financement, nous consacrerons 1 milliard d'euros à la lutte contre les violences faites aux femmes.

Il est aujourd'hui nécessaire de renforcer les actions préventives partout où cela est possible : des écoles aux universités, dans l'ensemble des établissements publics, des centres de formation, des entreprises et dans les transports en commun. Les agressions sexuelles, les comportements sexistes et le harcèlement sont toujours trop banalisés dans ces lieux publics alors que c'est pourtant l'état de droit qui devrait s'exercer. Des campagnes de sensibilisation sont impératives afin de donner des informations cruciales comme le numéro national du centre d'écoute 39.19.

L'action de l'État doit avoir parmi ses priorités la formation dans les secteurs concernés par la gestion de ces violences. Ainsi, dans la police, la justice, le milieu médical ou éducatif, les professionnels doivent être formés afin de gérer de manière respectueuse et efficace les violences sexistes. La prise en charge doit devenir rapide et efficace sans être une peine supplémentaire pour la plaignante.

Il est aujourd'hui nécessaire de travailler main dans la main avec les associations afin d'éradiquer enfin les inégalités de genre. Les associations effectuent un travail de qualité, déterminant. Elles

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

ne bénéficient cependant pas d'un soutien suffisant, il est donc nécessaire de revaloriser immédiatement leurs dotations.

Si on écoute les associations spécialisées, la moitié des victimes ont besoin d'avoir accès à une prise en charge psycho-traumatologique. Les exemples tels que la Maison des femmes de Saint-Denis montrent la pertinence d'une approche transversale de la prise en charge des victimes de violences sexistes et sexuelles. Ces lieux sont quasiment inexistantes aujourd'hui sur le territoire français, alors qu'ils ont démontré leur efficacité. Nous investirons massivement dans leur développement, en lien avec les communes et les départements, pour que chaque femme puisse avoir accès à un tel accompagnement à proximité de chez elle.

Les victimes doivent être enfin mieux accompagnées juridiquement via une revalorisation de leurs droits mais aussi par l'augmentation des places d'hébergement d'urgence et un plan ambitieux de construction de logements sociaux qui pourra marquer le temps de la reconstruction de façon pérenne.

- Dans le cadre professionnel, sensibiliser aux signaux-clés pouvant être liés à des pathologies courantes mais passées sous silence ou mal-connues (par exemple, troubles dépressifs, troubles migraineux...) et améliorer le dépistage

Nous sommes favorables à cette mesure. Nous proposons en plus d'assurer une visite médicale annuelle (à minima) de tout le personnel de santé afin de prévenir les risques psycho sociaux.

- **Faire de la médecine une discipline plus inclusive**

Les personnes en situation de handicap peuvent être confrontées à des difficultés pour accéder à certains soins en raison d'une inadaptation à leurs besoins spécifiques.

Mesures opérationnelles :

- Favoriser la recherche et la formation des professionnels de santé pour que les spécificités de genres soient respectées dans le parcours des patients ;
- Assurer un suivi gynécologique adapté à la situation de handicap ; faciliter les soins dentaires pour les personnes en situation de handicap mental.

Nous sommes favorables à ces mesures, mais nous souhaitons aller plus loin.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Nous créerons ainsi un commissariat de l'égalité reprenant notamment les missions de l'actuel Délégué interministériel à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT (DILCRAH). Le Commissariat de l'égalité combattrra toutes les discriminations racistes, sexistes, contre les personnes LGBTI ou en situation de handicap, en lien avec les préconisations du Défenseur des droits. Il sera doté d'un corps d'inspecteur·rices avec pouvoir non seulement d'alerte, mais aussi de sanctions (judiciaires, économiques)

Concernant les situations de handicap, nous voulons mettre en œuvre une politique d'accès à une éducation sexuelle adaptée aux personnes en situation de handicap, hors et dans le cadre scolaire. Nous mènerons une politique renforcée d'accès à la santé sexuelle et reproductive des personnes en situation de handicap, par une formation accrue du personnel soignant concerné et des campagnes de sensibilisation.

Orientation 4 – Réinventer les solidarités pour favoriser l'émancipation et garantir l'autonomie

Notre société est confrontée à un triple enjeu générationnel. Un mouvement de défiance de la jeunesse s'étend envers certaines institutions, notamment politiques. Par ailleurs, la part des personnes de plus de 65 ans dans la population française est passée en 20 ans de 16 % à 21 %. Ce vieillissement de la population s'accélère depuis 2011, avec l'arrivée à 65 ans des générations nées après-guerre. Bientôt ces générations atteindront le grand âge. Comment adapter notre système de protection sociale à cette transition démographique ?

Propositions :

- **Réinterroger les solidarités intergénérationnelles**

► Pour certains adhérents individuels à une couverture complémentaire d'assurance maladie, le poids de la santé dans leur budget est très élevé.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Mesure opérationnelle : Instaurer un crédit d'impôt pour les personnes ne bénéficiant pas d'une participation employeur à la complémentaire santé ou d'un dispositif d'allègement fiscal ouvert par un contrat collectif de complémentaire santé.

Comme nous l'avons évoqué plus haut, nous mettrons en place le 100% sécurité sociale, ce qui annulera le coût pour nos aînés d'une complémentaire santé. Parmi les scénarios récemment étudiés par le HCAAM, celui d'une « grande sécu » qui étend le champ de la Sécurité sociale est identifié comme étant le plus profitable aux personnes âgées ou aux personnes précarisées ou éloignées du recours aux droits. Le 100 % Sécu le sera d'autant plus.

► Les jeunes éprouvent des difficultés pour se loger alors qu'il s'agit d'un élément clé de leur sécurité et de leur émancipation.

Mesure opérationnelle : Renforcer des aides permettant développer des résidences sociales dédiées aux jeunes au début de leur vie active.

Face à l'ampleur de la crise du logement, l'État doit organiser la mobilisation collective. Cela suppose d'abord de sa part un effort budgétaire massif. Nous fixons l'objectif de produire 200 000 nouveaux logements réellement sociaux (PLUS et PLAI) par an aux normes écologiques les plus ambitieuses, en augmentant les aides à la pierre. Cela représente un investissement de 15 milliards de l'État sur le mandat. Nous construirons également 15 000 logements étudiants par an, avec 3 milliards sur le quinquennat, ainsi que 20 000 logements en pension de famille par an.

Cet effort financier important, ainsi que le rétablissement des moyens supprimés au bailleur, permettra aux bailleurs et communes de s'inscrire dans ce grand chantier d'intérêt national. Les préfets travailleront avec les communes et les bailleurs à la déclinaison par territoire de ce plan.

Parallèlement, nous veillerons à l'application stricte de l'article 50 de la loi SRU et porteront l'objectif de 25 à 30 % de logements sociaux en zone tendue.

Les jeunes actifs bénéficieront également de l'encadrement des loyers, de la hausse des salaires et des créations d'emplois, notamment des 300 000 emplois jeunes.

► L'expérience a montré que les structures de résidences mixant plusieurs générations apportent des bénéfices mutuels à leurs occupants.

Mesure opérationnelle : Développer les modes de résidences et d'accueil intergénérationnels.

Nous sommes favorables à ce genre d'initiative qui promeut l'intergénération. Nous souhaitons encourager les solutions innovantes d'habitat (cohabitation intergénérationnelle et solidaire, habitat participatif...) et adapter au mieux les logements. Nous soutiendrons les actions communautaires

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

favorisant l'engagement des personnes âgées au sein même de la société, dans des activités qui leur permettent de rester actifs et d'avoir un rôle social valorisant.

- **Généraliser la prévoyance pour tous les actifs et encourager l'épargne retraite.**

Jugés complexes, mal appréhendés, les risques qui relèvent de la prévoyance sont trop peu couverts, ce qui peut avoir des conséquences pénalisantes sur le quotidien des Français.

Proposition : Sensibiliser les employeurs et les actifs au risque d'absence de couverture en prévoyance et développer les couvertures de prévoyance.

La sensibilisation des employeurs et des actifs sur la prévoyance est une bonne chose et les contrats de prévoyance apportent une réponse intéressante à certains risques. Pour autant, les contrats de prévoyance ne doivent pas être un prétexte pour verser moins de salaire et nous mettrons un terme à l'affaiblissement de la couverture de la Sécurité sociale pour les risques inclus dans son champ d'action.

► Le passage à la retraite conduit à une baisse importante des ressources. A l'avenir, selon les projections du Conseil d'orientation des retraites, le niveau de vie moyen des retraités devrait se dégrader par rapport à celui de l'ensemble de la population.

Propositions : Développer un cadre favorable à l'épargne populaire et aux solutions mutualistes en matière de retraite permettant aux retraités de continuer à mener leur projet de vie.

L'érosion du niveau de vie de nos aîné.es n'est pas une fatalité, elle est organisée par les réformes successives qui ont mis à mal notre système de retraites par répartition. Nous réhausserons le niveau de vie des retraités par :

- L'indexation du montant des retraites sur les salaires
 - La revalorisation des pensions au niveau du SMIC (1400 euros net) pour les carrières complètes
 - La revalorisation du minimum vieillesse (ou allocation de solidarité pour les personnes âgées, ASPA) au niveau du seuil de pauvreté et son versement automatique.
-
- **Organiser un accompagnement de la perte d'autonomie qui garantisse la liberté de choix du lieu de vie et limite le reste à charge**

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Les dysfonctionnements du système de santé apparaissent plus aigus encore pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie, notamment sur le parcours.

Mesures opérationnelles :

Mettre en place des réseaux de proximité de repérage des fragilités ;

Transformer l'offre médico-sociale et le modèle de l'Ehpad :

- Insérer l'Ehpad dans le parcours de soins en élargissant ses missions aux soins de 1er recours, y compris aux consultations hospitalières avancées, et à des solutions transitoires de sortie d'hospitalisation ;
- Développer les modes d'accueil ouverts sur l'extérieur qui permettent une plus grande autonomisation des patients et un parcours domiciliaire progressif ;
- Développer les dispositifs renforcés de soutien à domicile en proposant aux patients des services équivalents à ceux d'un Ehpad dans un environnement sécurisé ;
- Créer le service départemental de l'autonomie (guichet unique) et la fonction de « coordonnateur autonomie ».

Notre programme poursuit les mêmes objectifs, tout en utilisant certains outils différents. Il faudra construire autour des personnes en perte d'autonomie un service public de la dépendance par le développement d'établissements publics qui s'inscrivent dans l'intérêt général de leurs bénéficiaires tant pour les institutions d'accueil de personnes âgées (type EHPAD) que pour les structures de maintien à domicile (SSIAD, SAAD...). Une autre priorité sera de développer et promouvoir un réseau public de service d'aide et de soins à domicile, tout en renforçant les dispositifs d'information, de coordination et de ressources (types CLIC, PTA, PAERPA, MAIA...) partout en France, sur les territoires urbains comme ruraux, et les simplifier en un dispositif unique. Ce guichet unique, à l'attention des usager-es comme des professionnel·les, et adossé à une collectivité territoriale (Mairie ou CCAS) ou à un EHPAD, permettra un traitement transversal et de proximité de la perte d'autonomie et sera l'interface entre les bénéficiaires et les acteurs du territoire chargés de la prise en charge (SAAD, SSIAD, EHPAD, plateforme de répit des aidant-es...).

Afin d'empêcher les profits et la spéculation sur le dos des personnes âgées, nous souhaitons avant tout transformer les EHPAD privés à but lucratif en structures associatives, coopératives ou publiques. Nous donnerons des moyens humains, matériels et financiers à ces structures afin d'offrir une prise en charge graduée, adaptée, bienveillante et qui respecte la dignité de chaque personne. Il nous faudra transformer en profondeur et simplifier le mode de financement des EHPAD en évitant la course à la dépendance : financement en fonction des besoins et non des objectifs de dépenses (suppression des GMP et PMP) et accueil de tous les demandeur·ses

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

quelles que soient leurs pathologies.

Nous supprimerons l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social de sorte que les dépenses répondent aux besoins réels du secteur et permettent d'endiguer le reste à charge pour les résident·es des établissements.

Nous doterons la cinquième branche des moyens financiers lui permettant d'assurer le financement de la perte d'autonomie, et compléter ce socle par une couverture solidaire, généralisée et immédiate. Nous faisons résolument le choix du refus de la marchandisation de la dépendance et nous nous inscrivons dans la promotion du service public pour permettre une prise en charge optimisée, graduée, adaptée au public dépendant, prenant en permanence en compte leurs besoins et leurs désirs. Pour cela, nous devons inscrire le 5ème risque relatif à la perte d'autonomie dans le principe de solidarité nationale, avec un financement à la hauteur des besoins, par les cotisations salariales et patronales, dans le cadre d'une gestion directe par la Sécurité sociale

- **Faciliter l'aide et l'entraide et notamment en accompagnant mieux les aidants**

▶ Les aidants assument une charge importante, notamment en ce qui concerne l'organisation du parcours de prise en charge.

Mesure opérationnelle : Soutenir l'organisation une « offre de répit » pour les aidants (relais et soutiens, formation à la préservation du capital santé, développement de séjours, organisation des situations professionnelles).

▶ 4 millions d'actifs sont aujourd'hui des aidants (14 %), en 2030, 25% des actifs le seront.

Mesure opérationnelle : Développer les dispositifs d'accompagnement des salariés et des travailleurs en situation d'aidance, qui cumulent les contraintes de leur activité professionnelle et de l'aide qu'ils apportent à leur proche aidé.

Nous souhaitons aller encore plus loin. Nous souhaitons créer un véritable statut d'aidant·e familial·e, avec une rémunération réelle, une formation adaptée au handicap de la personne aidée, l'organisation de périodes de congés et/ou de repos, des plateformes de répit sur tout le territoire, l'attribution des heures d'aide extérieure en cas de maladie ou d'indisponibilité, etc. Nous soutiendrons par ailleurs la création et la multiplication d'accueils de jour.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Orientation 5 – Imaginer et mettre en œuvre les solutions de demain

La transition numérique a des impacts sur le quotidien des personnes à tous les âges de la vie : beaucoup en sont encore exclues (zones blanches, ressources insuffisantes, appréhension des usages, etc.), avec le risque de nouvelles ruptures d'égalité dans l'accès aux droits.

Une transition écologique doit s'amplifier. Le changement climatique favorise notamment la propagation d'épidémies. La santé dépend davantage de l'environnement que de facteurs génétiques et du système de soins.

Propositions

- **Agir ensemble pour développer des solutions innovantes, socialement et environnementalement mieux disantes**

► Pour faire face aux défis climatiques et favoriser une transition écologique et économique durable, favoriser le financement des acteurs y contribuant le plus.

Mesure opérationnelle : Favoriser les investissements verts et socialement responsables par des incitations fiscales et un allègement des contraintes réglementaires pour les mutuelles.

Le pôle public bancaire sera un outil essentiel pour le financement des investissements écologiquement et socialement utiles. Il sera ouvert à l'ensemble des acteurs publics, privés et du tiers secteur qui souhaitent accompagner la bifurcation écologique et leur permettra de faciliter leur accès au crédit à des taux préférentiels.

L'Avenir en commun est bâti pour organiser la bifurcation écologique de notre société, et donc de notre économie. Le programme prévoit que le levier fiscal participe de ce processus, à travers notamment la suppression des subventions et niches fiscales qui favorisent les pollutions et les énergies fossiles. Enfin, la mise en place d'un ISF climatique découragera les investissements polluants et redigera l'épargne des plus riches.

- **Mettre les données de santé, socio-démographique et épidémiologique du Health Data Hub de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation des stratégies et des actions de prévention**

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

L'ambition du *Health Data Hub* est d'accélérer le partage de données de façon sécurisée, au service d'une meilleure connaissance de l'état de santé de la population par les professionnels de santé et les financeurs.

Mesure opérationnelle : Promouvoir le partage et la valorisation des données au bénéfice d'actions innovantes, notamment avec un objectif de prévention.

Nous œuvrerons pour protéger les données de santé de nos concitoyens pour empêcher la marchandisation de nos données de santé et lutter contre l'uberisation de la santé.

Ainsi nous suspendrons tout transfert de données sur le *Health Data Hub* puisque celui-ci a été confié à la société Microsoft. Bien que les serveurs dédiés soient localisés sur le sol Français, le fait qu'ils appartiennent à une société américaine et en vertu de leur législation extraterritoriale propre, les données de santé ainsi hébergées ne sont pas sécurisées et nous ne sommes pas souverains.

Pour résoudre cette problématique nous investirons pour qu'un acteur public devienne hébergeur de données de santé. Par ailleurs nous sanctuariserons les fichiers nationaux de l'Assurance maladie afin de rendre impossible toute marchandisation des données de santé ou d'atteintes à la vie privée.

Orientation 6 – Rechercher de nouveaux droits dans le respect de règles éthiques et en accordant plus de place à la société civile

En matière de protection sociale, et singulièrement en santé, les décisions publiques reposent trop souvent sur des approches purement comptables visant à réguler la dépense. Ces politiques de court-terme ne sont pas à la hauteur des enjeux pourtant capitaux pour la soutenabilité du système de protection sociale. La faiblesse de la démocratie en santé ne permet pas de faire face à l'éloignement d'une partie de l'opinion vis-à-vis des mécanismes de solidarité. De nombreux sujets éthiques se posent à nos sociétés et imposent des modes de concertations adaptées.

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

Propositions

- **Placer la personne au cœur de la prise de décision lui permettant de choisir une fin de vie digne et respecter ses choix.**

L'interdiction de l'euthanasie, aujourd'hui autorisée dans plusieurs pays frontaliers, crée des situations d'inégalités sociales sur une problématique éthique des plus sensibles.

Mesure opérationnelle : Accorder les moyens nécessaires afin de garantir un accès effectif aux soins palliatifs à domicile, à l'hôpital ou en institution, sur tout le territoire, et permettre à chacun d'être accompagné dans sa fin de vie conformément à ses choix.

Nous sommes favorables à cette mesure, car les soins palliatifs sont aujourd'hui insuffisamment développés dans notre pays : il faut en garantir l'accès.

En outre, nous considérons le droit de mourir dans la dignité comme l'ultime liberté dont dispose l'être humain. Choisir les conditions de sa propre mort répond à un souci de dignité et à un choix philosophique personnel. Tant que le dispositif est encadré pour garantir un jugement conscient, réitéré et sans contrainte, c'est la dernière des libertés que peut exercer un être humain. Nous proposons de constitutionnaliser le droit de mourir dans la dignité, d'instaurer dans la loi le droit à l'aide à mourir, de rendre les directives anticipées opposables au corps médical et enfin de développer les moyens pour l'hôpital public et l'aide sociale. L'effectivité de ce droit et l'absence d'abus dépendent aussi de la qualité du service public de la santé.

- **Revoir les indicateurs socio-économiques d'évaluation des politiques en s'intéressant prioritairement à la santé et au bien être**

Le financement de la protection sociale repose majoritairement sur l'activité économique mesurée par le PIB. Cela ne permet pas de déterminer le niveau de ressources nécessaires.

Mesure opérationnelle : Repenser la hiérarchie des indicateurs pour privilégier ceux de « pleine santé », « d'espérance de bien-être », et de « bien-être ».

Nous sommes d'accord avec cette mesure. D'une part, il faut adopter une approche intégrée des politiques publiques et réorienter le système de santé vers la prévention. La santé n'est pas réductible aux soins techniques mais doit prendre en compte les composantes physique, psychologique et sociale qui définissent un bon état de santé. Les inégalités sociales, le taux de pauvreté, la précarité, les conditions de travail, le système éducatif, les conditions d'alimentation ou la qualité du lien social influent de façon déterminante sur la santé. Un programme de santé

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

cohérent doit être articulé avec des mesures sociales et environnementales qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé de la population. C'est ce que propose *l'Avenir en commun*. Il nous semble donc licite que nous sortions la santé de la logique de rentabilité et d'économie.

D'autre part, cela nécessite effectivement de s'absoudre des simples logiques comptables pour partir des besoins. Concernant la branche du risque maladie, nous souhaitons supprimer l'Objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM). Nous établirons de nouveaux indicateurs de progrès humain pour mettre l'économie au service des objectifs et des critères de bien-vivre (santé, éducation, etc).

Mesures opérationnelles :

- Interroger la société civile grâce aux démarches participatives et à une large concertation ;
- Co-construire des actions de santé publique avec les citoyens au niveau national comme dans les territoires ;
- Développer la participation des usagers aux projets de santé locaux.

Notre programme va dans le sens de ces propositions. La démocratie sociale d'après-guerre a été progressivement neutralisée à compter des années 1970 avant d'être purement et simplement enterrée. L'entrée dans l'ère des pandémies, le défi de la santé environnementale et le souhait des populations d'être davantage associées à la décision publique supposent d'élargir le tour de table. La création d'une démocratie sanitaire réelle permettra d'amplifier la remobilisation citoyenne que nous appelons de nos vœux dans le cadre de la future 6e République.

Il convient pour cela de revoir toute l'organisation des différentes instances de gouvernement de notre système de santé :

- Opérer la refonte des instances territoriales chargées de traiter des politiques de santé avec la création d'unités territoriales de santé (UTS) et d'union départementales de santé (UDS) qui se substitueront aux Agences régionales de santé (ARS) ayant démontré leur inefficacité au cours de la pandémie. Ces différentes instances auront en charge l'ensemble des secteurs de l'offre de soins : ville, hôpital, médico-social, hôpital, prévention
- À tous les maillons de cette chaîne, organiser les prises des décisions par un collège composé de citoyen·nes (dont une partie pourra être tirée au sort), de représentant·es des professionnel·les de santé et des syndicats élu·es par la population, d'elu·es locaux, de représentant·es d'associations et de représentant·es de l'État et de l'Assurance maladie
- Revaloriser les corps administratifs de la santé publique, porteurs d'une expertise et d'un savoir-faire en matière de planification sanitaire et de mise en synergie des politiques sanitaires et sociales

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**



MELENCHON2022.FR

- Faire voter par le Parlement une stratégie nationale de santé quinquennale qui définira les grandes orientations de santé publique et évaluera les moyens financiers pour les réaliser. Le vote de cette stratégie nationale de santé sera ainsi l'occasion, tous les cinq ans, de débattre publiquement de la politique de santé

pour en savoir plus sur notre campagne
rendez-vous sur **MELENCHON2022.fr**