



MELENCHON2022.FR

QUESTIONS AUX CANDIDATS A L'ELECTION PRESIDENTIELLE 2022

L'imagerie médicale, plus qu'une dépense, est un investissement. C'est un investissement pour les patients. Les équipements les plus performants permettent des diagnostics plus précis, plus rapides pour de très nombreuses pathologies et donc la mise en œuvre des traitements.

C'est un investissement pour les patients avec le développement, encore trop limité, de la radiologie interventionnelle qui permet de réaliser des interventions se substituant à des techniques plus invasives comme la chirurgie.

C'est un investissement pour les patients car elle contribue fortement à la prévention et aux dépistages, par exemple dans le cadre du dépistage du cancer du sein initié par notre Fédération.

C'est un investissement pour l'organisation de l'offre de soins. La proximité d'un plateau d'imagerie médicale favorise en ville le maintien ou l'installation des médecins généralistes, et d'autres spécialités médicales. En établissement, elle est indispensable pour toutes les activités chirurgicales ou encore pour un service d'urgence.

C'est un investissement pour l'économie car le secteur, y compris l'ensemble des entreprises de son environnement, représente des dizaines de milliers d'emplois. C'est un secteur d'innovations.

Le maintien d'un haut niveau d'investissement en imagerie requiert la stabilité des tarifs en concordance avec la durée de l'amortissement des matériels.

- **Êtes-vous favorable au principe de stabilité des tarifs d'imagerie en corrélation avec la durée d'amortissement des investissements dans notre spécialité ?**

Le secteur de la santé en France, dans son ensemble, souffre de politiques qui privilégient une gestion budgétaire et court-termiste. L'Objectif national de dépenses de l'Assurance maladie (ONDAM) en est le symbole et nous enferme dans une logique qui dévitalise et détruit, année après année, notre système de soins, autrefois reconnu comme l'un des meilleurs du monde.

Nous avons besoin de changer d'urgence de paradigme et de voir à nouveau la santé comme un investissement. C'est pourquoi nous supprimerons l'ONDAM et engagerons une réforme profonde de l'ensemble des financements du système de soin. La tarification à l'acte ou à l'activité sera réservée aux actes techniques, standardisés et programmables comme c'est le cas pour l'imagerie médicale.

Afin de sortir des logiques de court terme, nous voterons au 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 de débattre publiquement de la politique de santé. Ce cadre permettra de garantir la stabilité des tarifs et de donner de la visibilité à tous les acteurs du système de soin.

De nombreux actes d'imagerie – avec l'échographie, la radiologie interventionnelle – se substituent à des actes chirurgicaux plus invasifs. Ils réduisent ou évitent aux patients des hospitalisations. Ils réduisent ou évitent des effets secondaires des interventions chirurgicales. Enfin, ils réduisent considérablement les coûts des interventions. Le développement de ces actes permettait de créer un cercle vertueux d'économies. Mais pour cela, il est indispensable d'assurer la fongibilité des enveloppes. Les économies

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



MELENCHON2022.FR

générées doivent être, au moins en partie, réaffectées au développement de la radiologie interventionnelle.

- **Êtes-vous favorable à la fongibilité des enveloppes et au principe de réattribution des économies réalisées grâce à la substitution ?**

Comme nous l'avons développé dans la question précédente, nous prévoyons une réforme profonde des financements du système de soin et de sortir des logiques de court terme par la suppression de l'ONDAM et le vote au parlement d'une stratégie quinquennale de santé. C'est dans ce nouveau cadre que se décidera la manière dont les budgets sont répartis.

Nous sommes toutefois favorables au développement de traitements moins invasifs et à limiter par tous les moyens la iatrogénie. Ainsi, nous garantirons au système de santé comme à la recherche médicale, la capacité financière, humaine et logistique de développer les techniques et traitements les plus efficaces et les moins iatrogènes.

Depuis près de vingt ans, les délais d'attente pour un rendez-vous en imagerie ne cessent d'augmenter. En IRM, ils sont de l'ordre d'un mois, en moyenne dans le pays, et peuvent monter jusqu'à trois mois. Ces délais sont inacceptables. Ils sont source d'inquiétude pour des patients en attente d'un diagnostic et représentent pour certains un risque de perte de chances.

Les causes de ces délais sont connues : vieillissement de la population, augmentation des indications d'imagerie. Mais aussi insuffisance de scanners et d'IRM par une politique d'autorisations très restrictive ainsi qu'en raison de la baisse des capacités d'investissement et de l'incertitude sur l'amortissement provoqués par les baisses tarifaires.

- **Êtes-vous favorable au développement du parc d'équipements scanners et IRM sans baisses tarifaires incompatibles avec les durées d'amortissement (5 à 7 ans) ?**

Nous sommes favorables à un meilleur équipement du système de soin dans son ensemble. Les délais d'attente pour accéder aux examens d'imagerie indispensable au diagnostic sont insupportables et les écarts d'accès aux soins entre les territoires le sont tout autant. Nous prévoyons donc que la puissance publique intervienne directement dans le développement d'un réseau de centres de santé, en lien avec les hôpitaux, pour mailler le territoire national.

La répartition des investissements publics concernant l'imagerie médicale se fera dans ce cadre et au plus près du terrain, en fonction des besoins de la population. Concernant les acteurs libéraux, le vote au parlement d'une stratégie quinquennale de santé permettra de retrouver de la visibilité sur la stabilité des tarifs afin de favoriser les investissements.

1

Notre système de santé reste quasi-exclusivement curatif. La prévention et les dépistages en sont les parents pauvres.

Ainsi, l'organisation du dépistage du cancer du sein, est de plus en plus administrative et s'éloignent des

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



MELENCHON2022.FR

femmes concernées. Les médecins radiologues sont le plus souvent écartés du pilotage des structures de gestion des dépistages.

Le dépistage du cancer du poumon, réalisé avec des résultats significatifs dans plusieurs pays, est toujours l'objet de l'opposition des tutelles. Le préjudice pour les patients atteints de cette affection est considérable s'agissant d'un cancer qui tue 30 000 personnes chaque année en France.

- Êtes-vous favorable à l'ouverture d'enveloppes spécifiques consacrées à la prévention et aux dépistages ?
- Êtes-vous favorable à la mise en œuvre rapide d'une expérimentation du dépistage du cancer du poumon avant sa généralisation ?

La prévention, sous toutes ses formes, sera une des priorités de notre quinquennat. 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 trois 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 donc 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 et en augmentant les capacités de permanence d'accueil, le recours aux soins et le développement d'une politique de prévention et de dépistage efficace sera grandement facilité.

- **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.e.s du travail et de médecins scolaires seront significativement augmentés grâce à des recrutements ambitieux et à la revalorisation des rémunérations.

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



JEAN-LUC
MÉLENCHON

MELENCHON2022.FR

- 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

Concernant la question spécifique du dépistage du cancer du poumon, nous sommes favorables à une expérimentation qui pourra être généralisée si les résultats améliorent significativement le pronostic des patients.

La pertinence des actes médicaux est un modèle d'avenir pour la qualité des soins et pour une prise en charge optimale des patients. La FNMR milite pour des plans de maîtrise médicalisée, de pertinence des actes. Outre l'amélioration constante de la qualité des soins, le développement de la pertinence génère des économies.

Cependant, la pertinence est une évolution des mentalités, tant des professionnels et des tutelles que des patients. Elle suppose des modifications dans l'organisation des soins et réclament donc du temps. Elle est, par ailleurs, antinomique avec la méthode de la régulation par des baisses tarifaires.

- **Êtes-vous favorable à un modèle de régulation de maîtrise médicalisée par la pertinence et non plus par les baisses tarifaires ?**

Comme nous l'avons précédemment évoqué, nous voulons sortir d'une gestion de la santé purement comptable. Nous privilégions une vision de nos objectifs pour le système de santé à moyen terme, discuté démocratiquement au Parlement. La question des financements doit être traitée dans l'objectif de répondre à ces objectifs.

La pertinence des actes médicaux doit être un objectif en soi de notre système de soin, pas seulement pour la maîtrise de la dépense publique mais aussi pour la prévention de la iatrogénèse, ou prévention quaternaire.

Comme vous le soulignez, le développement de la pertinence nécessite un changement dans les représentations et les pratiques des professionnels mais aussi dans les modes de financements qui ne doivent pas pousser à l'inflation des actes.

Depuis 2007, des baisses tarifaires remettent en cause les capacités d'investissement en imagerie. Ces baisses ont aussi provoqué la fermeture de plus d'une centaine de cabinets de radiologie.

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



JEAN-LUC
MÉLENCHON

MELENCHON2022.FR

La LFSS 2017 a introduit une nouvelle menace sur les tarifs de scanner et d'IRM en donnant au directeur général de la CNAM le pouvoir de décider seul de baisses en rupture avec le principe de fixation des tarifs par les partenaires conventionnels.

- Êtes-vous favorable à l'abrogation des articles L 162-1-9 et L 162-1-9-1 du code de la sécurité sociale (art 99 du PLFSS 2017) et au retour de la gestion de ces tarifs dans le cadre conventionnel, comme tous les autres tarifs ?

Notre formation politique est favorable à la mise en place d'un remboursement des soins prescrits à 100 % par la Sécurité sociale mais aussi au développement d'une véritable démocratie sanitaire à tous les niveaux. Une réforme de la gouvernance de l'ensemble des institutions de santé sera nécessaire.

Nous prévoyons par exemple 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, prévention.

À tous les maillons de cette chaîne, **les décisions seront prises 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'élu·es locaux, de représentant·es d'associations et de représentant·es de l'État et de l'Assurance maladie.

De la même manière et dans le même esprit, le cadre de discussion pour le conventionnement des soins remboursés devra évoluer vers plus de démocratie. Le directeur de l'UNCAM ne pourra plus décider seul des tarifs en vigueur.

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