

LE BILAN SARKOZY

THEME : SANTE

1 Slogan du bilan :

La santé, ça va bien comme ça !

2 Les promesses de 2007

=>"Je veux que nous préservions l'excellence de notre système de santé qui est l'un des meilleurs au monde."

=> **Santé socialisée :**

- solidarité et responsabilisation du patient
- franchises modestes

=> **Cotisations maladie :**

- proportionnelles et non progressives
- débat annuel au Parlement sur le financement et les franchises
- augmentation des franchises plutôt que de la CSG

=> **Hôpital**

- gouvernance des hôpitaux : un patron
- carte hospitalière :
 - ◆ conservation des équipements de proximité
 - ◆ regroupement d'établissements avec sites différenciés

3 Résultats

La politique de la droite aggrave les inégalités et abîme le système de santé et la protection sociale des Français

=> **La santé? Un luxe pour de nombreux Français :**

- un Français sur quatre renonce à se soigner pour des raisons financières (source : institut CSA).
- multiplication des forfaits, des franchises et des déremboursements
- réduction du pouvoir d'achat et pénalisation des plus fragiles (étudiants, précaires, etc.) et des plus âgés.

=> **Pas de solutions aux problèmes rencontrés par les Français:**

- les dépassements d'honoraires,
- l'allongement des listes d'attente,
- la difficulté à trouver un médecin le soir ou le weekend, etc.

=> **"Déserts médicaux" à la campagne et en banlieue.**

François Hollande 2012

- refus d'une politique volontariste en matière d'installation des médecins
- poursuite de la politique de fermetures de services hospitaliers et de maternités, pour des raisons purement comptables.
- rupture d'égalité entre les territoires et mise en danger de nos concitoyens.

=> **Avenir de l'hôpital public menacé par la loi Bachelot (HPST)**

- délitement des services publics de santé et du système de santé
- politique du chiffre et non de la qualité – déficit des établissements
- pression budgétaire et rationnement des moyens financiers,
- mise en concurrence avec les structures privées – Convergence Public/Privé
- doublement du nombre de visites aux urgences faute de permanence des soins en ville,
- manque de personnel.

4 Chiffres clés

Suppression d'emplois : <ul style="list-style-type: none"> • 2009 : 9800 • 2010 : plus de 10000 • 2011 : 15000 annoncés 	Renoncement aux soins pour raisons financières <ul style="list-style-type: none"> • 15 % des Français • plus de 30 % sans complémentaire
Remboursement des soins courants par la Sécurité Sociale <ul style="list-style-type: none"> • actuellement : 55% • 1980 : 80 % 	Nombre de lits pour 1000 habitants : Diminution de 4,6 à 3,6
Démographie médicale : diminution du nombre de généralistes : <ul style="list-style-type: none"> • 51000 généralistes sur 200000 médecins 	Dépassement d'honoraires : Remboursement non proportionnel au prix. <ul style="list-style-type: none"> • Pour une consultation de 80 € : remboursement SS : 15 € • ticket modérateur : 7 € • forfait : 1 € • dépassement : 57 €
2010 - Dépenses courantes de santé (DCS): 234,1 Md€ soit 12,1 % du PIB Consommation de Services et Biens Médicaux (CSBM): 175 Md€	La CSBM se répartit en : <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation : 81,2 Md€ (46,4 % CSBM) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Public : 61,8 Md€ ◦ Privé : 19,5 Md€ • Soins de ville : 44 Md€(25,5 % CSBM) • Médicaments : 34,4 Md€(19,7% CSBM)
2010 - Financement de CSBM : SS : 132,7 Md€(75,8 %) Complémentaires : 23,7 Md€(13,5 %, en hausse)	Reste à charge des ménages : 16,4 Md€ soit 9,4%