

# Assemblée générale du 29 mars 2022

	Nathalie ARTHAUD	Nicolas DUPONT-AIGNAN	Anne HIDALGO	Yannick JADOT	Marine LE PEN
Mesures spécifiques à la pharmacie d'officine		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rétablir le remboursement de l'homéopathie</li> <li>• Développer le rôle des pharmaciens pour décharger les médecins de certains examens simples qui pourraient être facilement et rapidement réalisés en officine</li> <li>• Refuser la vente en grande surface des médicaments</li> <li>• Désindexer le revenu des pharmaciens du prix des médicaments en établissant un système d'honoraire à la ligne pour tous les médicaments prescrits</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extension du périmètre de compétences des professionnels du premier recours (pharmaciens, infirmiers, sage-femmes)</li> </ul>
Droits en matière de couverture sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place du principe de gratuité générale des soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre une couverture sociale des accidents de travail des professionnels libéraux</li> <li>• Elargissement des conditions d'accès à la CMU complémentaire pour les plus de 65 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissance du burn-out comme maladie professionnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissance de l'obésité comme ALD</li> </ul>	
Hôpital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embaucher à l'hôpital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêter immédiatement les fermetures de lits</li> <li>• Rouvrir un établissement de santé (hôpital, maternité...) par département</li> <li>• Doubler le nombre de lits de réanimation</li> <li>• Mettre fin à la T2A</li> <li>• Refuser le choix du Gouvernement de</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation de la rémunération des médecins hospitaliers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'une direction bicéphale administrative et médicale</li> <li>• Moratoire sur la fermeture des lits</li> <li>• Retour à une dotation annuelle en lieu et place de la T2A</li> </ul>

		privilégier la prise en charge des patients par des structures excluant les libéraux (SSIAD, HAD)			
Autres professions de santé				<ul style="list-style-type: none"> <li>Recrutement de 3 000 médecins, 1 000 assistants sociaux et 3 000 infirmières en milieu scolaire</li> <li>Augmentation d'au moins 10 % du salaire des infirmières</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revalorisation de certains actes des médecins généralistes, notamment les visites à domicile et la PDSa</li> <li>Revalorisation de 10 % du salaire des infirmières</li> <li>Meilleure rémunération des psychothérapeutes et remboursement d'une partie de leurs consultations</li> </ul>
Exercice coordonné et structures pluri-professionnelles		<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser l'implantation des maisons de santé notamment via la simplification des normes des procédures des ARS, en coordination avec les communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagner la pratique des jeunes médecins au sein des maisons de santé</li> </ul>		
Lutte contre les déserts médicaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imposer la réouverture des établissements de proximité</li> <li>Envisager un système permettant l'installation des médecins et des pharmaciens en fonction des besoins réels des populations des départements, quitte à les aider pour leur installation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation à 12 000 du nombre de places dans les études de médecine</li> <li>Création d'une bourse pour les étudiants en médecine en échange de laquelle ils s'engageront à s'installer dans une zone sous-dotée pendant leurs 5 premières années et permettre aux médecins s'établissant dans les déserts médicaux de toucher plus de revenus en complétant les dispositifs existants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des capacités d'accueil des facultés de médecine pour former jusqu'à 15 000 médecins par an</li> <li>Inscrire à la fin du parcours des internes en médecine une année de professionnalisation comme médecin assistant dans les déserts médicaux</li> <li>Inciter les médecins libéraux à reprendre des permanences en soirée et le week-end</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doublent des capacités d'accueil des universités de médecine</li> <li>Suppression du numerus clausus</li> <li>Deux premières années d'exercice obligatoires en zones en manque de médecins</li> <li>Installation sous conventionnement d'un médecin en zone correctement pourvue conditionnée au départ d'un médecin libérale (conventionnement sélectif) et obligation d'installation durant une période transitoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opposition aux contraintes d'installation ou au conventionnement sélectif au profit de mesures incitatives (aides fiscales, revalorisation des consultations en zones sous-dotées)</li> <li>30 000 contrats d'assistants médicaux</li> <li>Systématisation de l'adossement de cabinets médicaux libéraux aux urgences afin de prendre en charge les patients qui ne relèvent pas des urgences</li> <li>Mise en place dans les plus brefs délais d'un numéro d'urgence unique</li> </ul>

Prévention		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instaurer un bilan complet à chaque année charnière du primaire puis une fois au collège et une fois au lycée</li> <li>• Dispenser des cours de santé/bien-être au collège</li> <li>• Mettre en place un modèle de santé préventif s'appuyant sur les nouvelles technologies et nouveaux outils de dépistage</li> <li>• Lancer des campagnes de prévention claires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lancement d'un grand plan de prévention et de prise en charge des maladies chroniques telles que le cancer, le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires, agissant sur les leviers que sont la santé environnementale, la qualité de l'air et de l'alimentation, la santé scolaire, la pratique du sport et la prévention des addictions</li> <li>• Interdire la publicité sur les aliments néfastes pour les enfants</li> </ul>		
Industrie du médicament et des produits de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levée des brevets des vaccins contre le covid-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire stocker massivement et de façon durable par l'Etat toutes les fournitures nécessaires en cas de crise (notamment les masques chirurgicaux et FFP2)</li> <li>• Relocaliser la production de médicament stratégiques en imposant la production en France d'au moins 50 % du volume consommé pour tout médicament dont les remboursements annuels dépassent les 20 millions d'euros et en constituant une liste de principes actifs essentiels dont la production devra être opérée à au moins 50 % en France</li> <li>• Assurer la mise sur le marché au prix européen des médicaments reconnus innovants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levée des brevets des vaccins contre le covid-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation de transparence sur les ventes, remboursements et prix pratiqués dans d'autres pays pour toute entreprise demandant le remboursement de ses médicaments ou une aide publique</li> <li>• Levée des monopoles sur certaines productions essentielles</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passer en revue l'ensemble du portefeuille de médicaments pour supprimer le remboursement de tous les médicaments aux bénéficiaires douteux ou inexistantes</li> </ul>			
Financement de la sécurité sociale		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fixer une progression raisonnable de l'ONDAM capable d'absorber les nouveaux besoins au regard du vieillissement de la population sans étrangler l'hôpital</li> <li>• Suppression de l'aide médicale d'Etat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie) au profit d'objectifs nationaux de santé publique (ONSP) plus qualitatifs et non uniquement budgétaires, débattus par le Parlement avant chaque LFSS</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression de l'aide médicale d'Etat</li> </ul>
Autonomie des personnes âgées		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter les effectifs des aides-soignants et des aides médicaux psychologiques en EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'un guichet unique permettant à chaque personne âgée d'avoir accès à l'ensemble des accompagnements humains, techniques et financiers dont elle a besoin</li> <li>• Embauche de 40 000 personnes dans le champ de la prise en charge de la dépendance</li> <li>• Mise en place de tarifications sociales dans les EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interdiction de toute nouvelle demande de création d'EHPAD privé à but lucratif</li> <li>• Réinvestissement des 8 à 9 milliards d'euros acquis par l'impôt sur la succession des grandes fortunes dans la prise en charge de la dépendance, les EHPAD et l'accompagnement à domicile</li> <li>• Aller vers un taux de 1 personnel pour 1 résident en EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager le maintien à domicile</li> <li>• Augmentation du taux d'encadrement et de la médicalisation en EHPAD</li> </ul>
Gouvernance		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression des ARS et remplacement par des directions départementales sous l'autorité du préfet</li> <li>• Suppression de Santé publique France au profit d'une organisation intégrée du ministère de la santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression des ARS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordination du pilotage de l'offre de soins de santé et de prévention par des collectivités de santé à l'échelle de territoires (50 à 100 000 habitants), association l'ensemble des acteurs et professionnels de la santé et des représentants des usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression des ARS pour décentraliser la gouvernance à l'échelle départementale, voire du bassin de vie</li> </ul>

<p>Investissement dans le champ de l'innovation médicale et thérapeutique</p>		<ul style="list-style-type: none"><li>• Relancer la recherche médicale publique afin de soigner les maladies jugées financièrement non rentables et soutenir la recherche sur les cancers de l'enfant</li></ul>			<ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcer les moyens des CHU et des IHU</li><li>• Augmentation des salaires des chercheurs</li><li>• Donner la priorité de la recherche et du développement sur l'approvisionnement en matériel et en médicaments</li></ul>
-------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------