

## Pourquoi

Notre système de santé constitue un des piliers de notre société : celui-ci permet théoriquement à chacun de sécuriser son parcours de vie par l'accès aux soins.

Cet accès aux soins a lui-même des répercussions positives sur notre société qui est ainsi plus forte (diminution du taux de mortalité, de certaines maladies...)

En parallèle de ce constat, les 20 dernières années ont fragilisé cet accès aux soins, notamment par une rationalisation financière excessive des structures et matériels le permettant (hôpitaux, maternités, délocalisation généralisée des approvisionnements).

Cette rationalisation financière a fini par occulter d'autres critères, engendrant et/ou amplifiant des problématiques que nous n'aurions pas imaginé jusqu'alors.

Il est à noter que la rationalisation financière peut être considérée comme contre-productive, lorsque nous tenons compte des problèmes qu'elle engendre (en effet ceux-ci ont des coûts non-négligeables qu'ils nous faut aussi prendre en compte lorsque nous songeons à économiser).

Introduire d'autres critères, partant à la fois des principes fondamentaux de notre système de soins (égalité d'accès, prévention, respect du patient) des problématiques actuelles (de société, d'écologie) et d'un souci d'économie intelligente nous permettra de rémailler, repenser d'une manière plus juste notre offre.

### **Exemples de critères :**

#### 1, Prise en compte du choix du patient

*Certains actes , comme l'accouchement (ici en exemple mais il peut y avoir d'autres choix), sont balisés vers et pour une hospitalisation systématique , avec un parcours tout trouvé (maternité de secteur, qui quelquefois se trouve à plus de 45 minutes de route). L'accouchement à la maison ou en maison de naissance n'est pas un choix possible ou encouragé pour beaucoup de femmes, cela en raison de la législation notamment autour de l'activité des sage femmes (mais pas que).*

*Idem pour certaines opérations bénignes (cataracte par exemple) qui ne peuvent plus être faites à proximité, pour beaucoup d'entre nous*

#### 2, Le coût écologique des déplacements liés à l'éloignement des lieux de suivi

Il serait intéressant de savoir aussi combien de déplacements en véhicule nous engageons lorsque nous fermons des lieux de soins et de suivi, avec quel impact sur l'environnement

#### 3, Le coût économique et humain (conditions de travail, charge de travail ; arrêts de travail liés au burnout)

*La configuration actuelle fait que nous avons tendance à centraliser les suivis/hospitalisations/accouchements dans des « hyperhôpitaux » eux mêmes « hypercontrôlés » d'un point de vue économique : cela impacte sur la qualité de la gestion des ressources humaines (personnels d'hôpitaux notamment), qui a elle même un impact non-négligeable sur les soignants qui pour beaucoup estiment que la qualité des soins qu'ils prodiguent est engagée (relation au patient, stress administratif, pression du rendement).*

*Cela donne lieu également à des arrêts de travail, du manque de personnel...*

4, Un meilleur maillage pour une meilleure prise en charge en situation de crise

*En laissant des hôpitaux de proximité ouverts, ou en ré-ouvrant certains hôpitaux, autant d'endroits utilisables pour palier à des situations de crise comme celle que nous traversons*

5, Prise en compte de la géographie (10 km en zone montagneuse, plus de temps de trajet par exemple qu'en plaine)

*Certaines zones de France ne sont pas couvertes d'une manière acceptable. Définir un temps de trajet maximum pour atteindre un centre de soins, un hôpital ou une maternité serait un moyen de définir les zones à re-densifier.*

6, Création d'usines nationales de matériel médical