



Questionnaire à destination des candidat·e·s à l'élection présidentielle 2022

Mars 2022

Alors que la communauté scientifique et 71% des Français·e·s redoutent l'émergence de nouvelles pandémies semblables à celle du Covid-19 dans les années à venir, les candidat·e·s ne peuvent faire l'impasse d'un programme ambitieux sur les enjeux mondiaux de santé. S'il y a bien une chose que la pandémie de Covid-19 nous a rappelé, c'est que tant que nous n'avons pas des solutions internationales et solidaires en matière de santé, les menaces sanitaires persisteront.

Afin que le monde soit mieux préparé pour prévenir et répondre aux pandémies actuelles et futures, il est urgent de :

- Renforcer la solidarité internationale en santé.
- Garantir l'accès universel et abordable aux produits de santé.

Retrouvez les constats et les recommandations du Collectif santé mondiale dans notre ***Programme pour la santé mondiale***.

A l'approche du premier tour de l'élection présidentielle, nos 9 organisations du Collectif Santé Mondiale appellent les candidat·e·s à présenter leurs engagements sur 10 enjeux majeurs pour la santé mondiale, afin de sortir de la pandémie actuelle et assurer, partout, le droit à la santé.

Vous avez jusqu'au **14 mars** pour préciser vos solutions et nous retourner le questionnaire à hruel@ghadvocates.org. Vos engagements et vos mesures seront ensuite analysées et publiées sur le site **Santé Mondiale 2022**.

CHÈRES CANDIDATES, CHERS CANDIDATS,

QUEL EST VOTRE PROGRAMME POUR LA SANTÉ MONDIALE ?

Nous vous adressons 10 questions incontournables sur le sujet

QUI SOMMES-NOUS ?

Le Collectif Santé Mondiale est un collectif de onze associations engagées en faveur de la solidarité internationale et la réalisation du droit à la santé partout dans le monde. Depuis 2015, nous avons décidé d'unir nos efforts pour promouvoir et défendre le financement de la santé mondiale de la France, parce que partout dans le monde, des millions de femmes, d'hommes et d'enfants n'ont pas accès aux soins dont elles et ils ont besoin.

Préambule

En préambule, nous souhaitons rebondir sur votre texte introductif, qui aborde la prévention et la réponse aux pandémies actuelles et futures.

Vous avez raison d'indiquer que la pandémie Covid n'est pas la dernière à laquelle l'humanité va devoir faire face, du moins si nous ne faisons rien. À titre d'exemple, une pandémie de grippe aviaire est en cours, dont nous ne pouvons qu'espérer qu'elle reste cantonnée aux volailles. En matière de prévention, nous devons d'abord empêcher que soient reproduites les conditions d'apparition des zoonoses. Parmi les mesures que nous portons, figurent ainsi la lutte contre la déforestation ainsi que l'interdiction de l'élevage intensif, en particulier des fermes-usines. Ce sont en effet des facteurs clés qui favorisent l'émergence de nouveaux agents infectieux transmissibles aux êtres humains.

Ensuite, nous devons inscrire notre action de santé dans le double cadre de la santé planétaire et de « une seule santé ». Cette double perspective, sur laquelle est fondée l'Avenir en commun, qui embrasse les enjeux de limites planétaires, de biodiversité et de santé humaine, est la seule à même de nous outiller conceptuellement et pratiquement pour faire face aux défis qui s'annoncent dans les années à venir sur le plan de la santé.

C'est donc résolument dans cette perspective que nous entendons situer notre action internationale dans le domaine de la santé.

I - Renforcer la solidarité en matière de santé

1. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande aux États d'investir 0,1% de leur revenu national brut (RNB) dans l'aide extérieure en santé. Toutefois, et malgré les investissements supplémentaires liés à la pandémie, la France reste encore loin de cet objectif. En 2019, cette aide représentait à peine 0,03% du RNB. Dans le but de mettre fin aux pandémies et d'œuvrer à l'atteinte de la couverture maladie universelle, **vous engagez-vous à atteindre la cible de 0,1% du RNB alloué à l'aide publique au développement en santé ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ? A quelle échéance ?

Depuis trop longtemps, les organisations de la société civile réclament l'atteinte de cet objectif par la France. Il est temps que la France rejoigne le petit groupe des pays qui allouent cette part du RNB à l'aide publique au développement en santé, et ainsi entraîne de nouveaux pays. La France peut avoir, là encore, comme de nombreuses autres fois dans l'histoire, un effet d'entraînement. C'est sa responsabilité.

Nous ne pouvons pas continuer à déplorer, année après année, la persistance de problèmes de santé majeurs dans un trop grand nombre de pays sans apporter une contribution plus importante à leur résolution. La solidarité internationale en acte passe aussi par des moyens

financiers plus importants. Le modèle de société que nous défendons pour la France, nous le proposons également en partage aux pays en développement, en particulier pour ce qui concerne la couverture maladie universelle (ou CSU).

Notre programme propose de « consacrer 0,7 % du revenu national brut à une aide publique au développement débarrassée du carcan néolibéral ». Cela représente un investissement de plus de 6 milliards d'euros supplémentaires par an. Nous nous engageons à ce que dans le cadre de cette augmentation globale, nous atteignons l'objectif de 0,1 % du RNB de la France pour l'aide publique au développement en santé.

L'allocation de cette aide publique au développement en santé devra être décidée avec les sociétés civiles sur place, de façon à ce qu'elles servent les droits humains plutôt que la mise en dépendance néocoloniale et les intérêts des régimes oligarchiques et entreprises intéressées aux « partenariats publics privés ».

2. Pour faire face à de nouveaux besoins, la France dispose d'outils efficaces pour lever davantage de financements en faveur de la solidarité internationale et de la santé, comme la taxe sur les transactions financières (TTF), entrée en vigueur en 2012. Cette taxe vise à faire contribuer les bénéficiaires de la mondialisation à la lutte contre les inégalités mondiales et à la défense des biens publics mondiaux. Pourtant, seule une fraction de plus en plus réduite des recettes de la TTF sert cet objectif. En 2020, en pleine pandémie de COVID-19 et alors que les recettes ont augmenté de plus de 200 millions d'euros, seulement 28% ont été affectés à la solidarité internationale. **Comptez-vous mettre davantage le secteur financier à contribution au profit de celles et ceux qui en ont le plus besoin, en affectant davantage des ressources issues de la TTF en faveur des biens publics mondiaux, en particulier la santé ?**

Oui, je m'y engage.

Non, je ne m'y engage pas.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

L'Avenir en commun prévoit de renforcer la taxe sur les transactions financières. Notre [plan d'action consacré à la justice fiscale](#) précise notamment que « l'assiette sera élargie à minima aux transactions infrajournalières, voire aux produits dérivés, et son taux augmentera pour atteindre au moins 0,4 % », proposition inspirée d'Oxfam en la matière. Cette proposition rapportera 5 milliards d'euros très rapidement.

Nous engagerons par ailleurs à soutenir les négociations en cours pour une taxe sur les transactions financières renforcée entre plusieurs pays européens a minima, en visant à y inclure l'ensemble des produits dérivés, avec un taux d'imposition de 0,05% sur l'ensemble des transactions sur ces produits dérivés.

Le produit de cette taxe sur les transactions financières permettra notamment de financer l'augmentation de l'aide publique au développement en matière de santé, pour laquelle la préservation des biens publics mondiaux est une priorité.

3. Depuis sa création il y a 20 ans, à l'initiative notamment de la France, le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme a permis de sauver 44 millions de vies. La France reconnaît l'efficacité de ce mécanisme et y a progressivement augmenté son soutien. Elle en est aujourd'hui le deuxième bailleur historique. Or les progrès réalisés dans la lutte contre ces pandémies ont été mis à mal par le Covid-19. Pour la première fois depuis 20 ans, les indicateurs de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ont reculé. En 2020, les dépistages de ces maladies ont diminué de 22% pour le VIH, de 18% pour la tuberculose et de 4,3% pour le paludisme par rapport à 2019. Le Fonds mondial estime que 18 milliards de dollars sont nécessaires pour contrer les effets de la crise du Covid-19 sur ces maladies. **Comptez-vous augmenter la contribution française à ce Fonds et participer à l'objectif global de 18 milliards de dollars pour contrer les effets de la crise du Covid-19 sur ces maladies ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

Le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme est une réussite historique des politiques internationales de développement. La France a pris une part déterminante à sa création puis à son développement, ainsi qu'à l'accompagnement de la mise en œuvre de ses subventions dans les pays à travers "L'Initiative".

Ces épidémies mondiales ne sont pas terminées et notre contribution doit s'inscrire en réponse à leurs malheureuses dynamiques. En outre, il nous faut en effet participer à la réduction de l'impact de la crise du Covid-19 sur l'atteinte des objectifs du Fonds mondial. Aussi, de la même façon que nous engagerons, en France, un plan d'action volontariste pour mettre fin à l'épidémie de VIH/sida (voir [notre livret thématique](#)), nous confirmerons l'engagement de notre pays dans le soutien au Fonds mondial à travers l'accroissement de la contribution française à hauteur de 1 milliard d'euros par an.

4. Les femmes ont été en première ligne de la réponse à la crise du Covid-19, et particulièrement affectées par ses conséquences tant sanitaires, sociales qu'économiques. Alors qu'ils sont fondamentaux pour atteindre l'Objectif de développement durable "santé et bien-être", les services de base en santé sexuelle et reproductive, notamment en matière d'accès à l'avortement, ont été gravement impactés et réduits par la pandémie. Ce sont ainsi plus de 12 millions de femmes qui n'ont pas pu accéder à des moyens contraceptifs dans le monde, conduisant à 1,4 million de grossesses non désirées en 2020. **Comptez-vous adopter et promouvoir une approche féministe en santé mondiale afin d'adresser les vulnérabilités et les besoins en santé spécifiques aux femmes et aux filles, notamment les droits et santé sexuels et reproductifs ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

Partout dans le monde, les femmes sont en première ligne de la réponse aux problèmes sociaux, écologiques ou de santé. C'est souvent à elles qu'incombe la responsabilité de pourvoir aux besoins des familles. Pourtant, leurs droits fondamentaux sont encore insuffisamment reconnus quand ils ne sont pas bafoués, au premier rang desquels la libre disposition de leur corps. Si des progrès ont été réalisés entre 1990 et 2015,, avec notamment une baisse de 45 % de la mortalité maternelle, les engagements en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs restent insuffisants au niveau mondial. Chaque année, plus de 200 millions de femmes qui souhaiteraient différer ou éviter une grossesse n'auront pas accès à une contraception sûre et efficace, presque 300 000 mourront de complications liées à la grossesse et près de 50 000 des suites d'un avortement à risque.

Le respect des droits humains en matière de sexualité et de procréation est fondamental pour permettre à chaque individu, plus particulièrement aux femmes et aux filles, d'être acteur-riche de sa santé, d'avoir accès à une éducation et de participer pleinement à la vie sociale et économique. Ils sont une clef de voûte du développement durable.

L'Avenir en commun est un programme féministe qui inclut, pour la France, la reconnaissance de l'avortement comme un droit fondamental de la personne humaine à travers son inscription dans la future constitution de notre pays. Notre attitude ne sera pas différente à l'échelle internationale : nous sommes favorables au développement de politiques et de programmes qui permettront aux femmes d'être actrices de leur émancipation, notamment sur le plan de la santé et vis-à-vis de la maternité, qui est une aptitude avant d'être un destin.

Nous soutiendrons les initiatives allant dans ce sens et serons à l'écoute des besoins exprimés par les sociétés civiles, dans les pays en développement autant qu'en France.

5. La pandémie nous a rappelé que nous avons besoin, d'une part, de systèmes de santé publique résilients, reposant sur des infrastructures bien équipées et du personnel formé et protégé en cas de crise, et d'autre part, de systèmes de santé communautaire reconnus, politiquement et économiquement encouragés. Cette complémentarité est la seule à pouvoir assurer une continuité des services et un accès aux soins pour toutes et tous. **Comptez-vous soutenir durablement le renforcement des systèmes de santé publique et communautaire à l'international, tout en protégeant un accès équitable aux soins ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

Les mécanismes de réponse aux urgences sanitaires mondiales tels que le Fonds mondial ont permis des progrès majeurs en matière de renforcement des systèmes de santé publique et de santé communautaire.

Sur ces questions, la France a un engagement ancien, auquel nous souhaitons donner un souffle nouveau, tant sur le plan politique que financier. Nous devons poursuivre nos efforts de renforcement des systèmes de santé publique et de santé communautaire, notamment à travers des financements dédiés à l'échelle internationale ou nationale, la promotion des démarches communautaires en santé dans les instances internationales, le développement de la formation des acteurs dans le cadre de la francophonie, le redéveloppement d'un réseau français de coopération en santé dans les pays à l'image de notre réseau diplomatique et l'amplification de l'expertise technique en santé, domaine dans lequel la France agit déjà de façon conséquente.

6. La pandémie de Covid-19 a mis en lumière les enjeux de dépendance sanitaire, notamment en Afrique, le continent important 94% des médicaments et 99% des vaccins administrés. L'Union africaine a lancé un programme pour renforcer les capacités de production africaines de produits de santé et encourager le transfert de technologies sanitaires et de savoir-faire vers le continent. **Comptez-vous appuyer les partenaires africains dans leur agenda pour la souveraineté sanitaire ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

À travers l'Avenir en commun, nous portons un programme fondé sur la solidarité et la coopération à l'échelle mondiale, notamment en matière de santé.

Dans nos réponses précédentes, nous avons fait référence au soutien que nous apporterons aux mécanismes qui permettront de développer l'accès aux produits et technologies de santé partout et en particulier dans les pays en développement, dont beaucoup de pays africains font partie.

En outre, nous souhaitons appuyer le renforcement des capacités de ces pays à l'autonomie et à l'auto-suffisance, que ce soit en matière alimentaire, industrielle ou technologique. Nous prévoyons par exemple de bâtir un partenariat privilégié autour de l'espace avec nos partenaires francophones du continent africain.

Cette vision vaut également pour la santé, et nous renforcerons et intensifierons l'appui actuellement apporté par la France aux pays africains, que ce soit à travers notre réseau diplomatique ou nos ressources en expertise technique, qu'il faudra redévelopper, ou le transfert de technologies.

La France dispose de quantités de mécanismes ou d'acteurs de coopération en matière de santé, qu'ils soient publics ou privés non lucratifs, qu'il faudra soutenir. Le pôle public du médicament qui sera mis en place en France constituera également un nouvel outil permettant d'opérer en matière de coopération au développement hors de logiques marchandes.

II - Garantir l'accès aux médicaments et aux soins pour toutes et tous

7. Les industries pharmaceutiques bénéficient d'un soutien important des acteurs publics pour la recherche et le développement (R&D) de produits de santé, sans aucune contrepartie et dans la plus grande opacité. Ces industries fixent leurs priorités de R&D selon ce qui leur sera profitable, ce qui ne répond pas nécessairement aux besoins de la société et des patient·e·s. Elles justifient les prix élevés pratiqués à cause du coût de la R&D, sans que l'on puisse connaître ce qui a été vraiment investi sur leurs fonds propres ou via l'investissement public. **Conditionnez-vous les investissements publics pour la R&D au secteur pharmaceutique à des critères de redevabilité, d'accès et de transparence afin de garantir qu'ils soient utilisés à bon escient et aboutissent à des innovations sanitaires abordables et adaptées aux besoins ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

Nous mettrons en place des conditionnalités aux aides perçues par les entreprises privées pour la recherche de vaccins et médicaments quand ils reçoivent des investissements publics.

Nous mettrons fin à l'externalisation sans contrepartie du résultat des recherches effectuées dans le public. Nous reviendrons pour cela sur la loi PACTE qui a favorisé la privatisation systématique du profit de la part des industries pharmaceutiques, sous prétexte de permettre la mise en production de médicaments.

Nous savons, à la suite de nombreux précédents comme le cas du Sovaldi (traitement curatif de l'hépatite C), que le prix du médicament n'est fixé ni par le coût de sa R&D ni par le coût de sa production. Les prix indécents des médicaments sont bien davantage liés à la financiarisation massive, via le rachat spéculatif de start-ups prometteuses par exemple. La réalité actuelle est que le prix est fixé la plupart du temps unilatéralement par le laboratoire, qui dispose des moyens pour analyser en amont le prix qu'il pourra espérer obtenir de tel ou tel pays. Ainsi, l'institution chargée de la régulation des prix du médicament, le comité économique des produits de santé (CEPS), a un rapport de forces défavorable dans la négociation le plus souvent.

Nous proposons de sortir de cette situation de faiblesse des pouvoirs publics et de mainmise des grandes firmes pharmaceutiques sur la santé, bien public mondial.

Pour cela, nous créerons un pôle public du médicament, première brique d'un pôle public des industries de santé. Le pôle public jouera un rôle important dans le rapport de force pour les négociations.

Il assurera en effet notre capacité à produire en France les médicaments dont nous avons besoin, à garantir l'approvisionnement d'une réserve stratégique. Il contrôlera les prix sur l'ensemble des produits de santé et communiquera publiquement sur leurs coûts réels. Il sera également chargé de faire toute la transparence sur le financement de la recherche et du développement.

Le pôle public gèrera les aides publiques et instaurera des conditions à ces aides, notamment pour leur engagement dans la recherche de vaccins et médicaments. Nous ne nous laisserons pas faire un nouveau scandale Sanofi. Le crédit d'impôt recherche, qui a prouvé son inefficacité, sera également remplacé par un soutien renforcé à la recherche publique et des aides conditionnées, ciblées et correspondant aux enjeux stratégiques décidés collectivement.

Le pôle public du médicament prévoira la participation de représentants de la société civile, et en particulier des associations d'usagers du système de santé, dans toutes les discussions relatives aux médicaments et aux produits de santé en général.

8. Le prix des traitements est un enjeu majeur pour l'accès de toutes et tous à la santé. La pandémie de Covid-19 a mis en lumière l'opacité des prix des produits pharmaceutiques. Aujourd'hui, 69% des Français·e·s estiment que le gouvernement devrait forcer les entreprises pharmaceutiques à rendre publics les prix des vaccins contre le Covid-19. Les États ont tout intérêt à exiger la transparence du secteur tout au long de la chaîne des produits de santé, pour garantir la soutenabilité des systèmes de santé et l'accès de leurs citoyen·ne·s aux produits de santé. C'est pourquoi, la France, au sein de l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS, a adopté en 2019 la résolution WHA72.8 qui appelle à une meilleure transparence sur de multiples aspects du marché, notamment les prix, la situation des brevets, les résultats des essais cliniques, les marges et les coûts de la R&D. **Traduiriez-vous en droit national la résolution 72.8 de l'OMS afin de garantir la transparence du marché pharmaceutique ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

Nous mettrons en place un pôle public du médicament, qui constituera un premier levier dans le changement de rapport de force avec les industries pharmaceutiques.

Ses missions seront notamment de permettre la transparence sur les financements de la recherche et du développement, d'assurer le contrôle des prix de l'ensemble des produits de santé et de communiquer sur leurs coûts réels, et de mettre en place des conditionnalités aux aides perçues par les entreprises privées pour la recherche de vaccins et médicaments. Par ailleurs, il sera nécessaire de réorganiser les entités chargées de la régulation et de la fixation du prix des médicaments. Les conflits ou liens d'intérêts privés en seront exclus. Il faudra placer la transparence sur ces enjeux sous le regard du Parlement.

En cas de nécessité, l'utilisation de licences d'office permettra à ce pôle de nous fournir à prix coûtant les médicaments et produits de santé essentiels.

Côté recherche, l'accès ouvert et gratuit aux revues universitaires sera généralisé par la création d'un service public de la publication scientifique. Les connaissances acquises par les organismes publics et les universités seront par défaut rendues accessibles à toutes, y compris donc aux acteurs privés. L'ensemble des essais cliniques devront être publiés sans exception que le résultat soit probant ou non, il n'est pas normal que la recherche pharmaceutique ne publie que les essais positifs et dissimule au bon vouloir les essais dit "négatifs".

9. Tant que chaque État ne sera pas dans la capacité de prévenir, vacciner, soigner sa population contre le Covid-19, nous risquons chaque jour l'apparition de nouveaux variants plus résistants et de nouvelles vagues épidémiques. Les inégalités d'accès aux contre-mesures médicales sont en grande partie dues aux droits de propriété intellectuelle sur les vaccins qui bloquent la diversification de la production sur toute la planète. Pour permettre une production à plus grande échelle des vaccins contre le Covid-19, une dérogation temporaire de dispositions de l'accord sur les ADPIC est nécessaire.

Comptez-vous promouvoir la levée temporaire des brevets sur les vaccins contre le Covid-19 et une évolution des règles en matière de propriété intellectuelle sur les produits de santé ?

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour tenir votre engagement ?

La levée des brevets doit être rendue possible dans le cadre de la pandémie pour permettre le partage et le transfert rapides des fruits de la recherche et des technologies au niveau mondial.

Les vaccins contre le COVID-19 auraient dû et doivent être immédiatement reconnus comme biens communs mondiaux, comme d'autres produits de santé essentiels. Jean-Luc Mélenchon est signataire d'une tribune internationale pour la levée des brevets sur les vaccins de la COVID-19 et nous avons soutenu l'initiative citoyenne <https://noprofitonpandemic.eu/fr/> en novembre 2020 dernier.

Plus globalement, nous souhaitons que les règles en matière de propriété intellectuelle sur les produits de santé changent, car nous savons qu'elles sont un obstacle pour assurer l'accès universel aux produits de santé, qu'il s'agisse de médicaments, de vaccins ou d'équipements.

Au niveau national, la création d'un pôle public du médicament nous permettra de disposer d'une capacité de production industrielle publique de produits de santé, qui permettra d'engager un rapport de force avec le système actuel notamment à travers l'utilisation des licences d'office.

Au niveau international, des alternatives au système des brevets sont en gestation depuis de nombreuses années, y compris au sein de l'OMS, qui sont crédibles et permettraient d'atteindre l'objectif d'accès universel aux produits de santé. Dans le cadre de la diplomatie altermondialiste à laquelle nous travaillerons, nous savons que nous trouverons des alliés pour promouvoir ces alternatives, en particulier parmi les pays qui ont le plus intérêt à ce que de nouveaux mécanismes de soutien à l'innovation qui soient solidaires et réducteurs des inégalités soient mis en place.

10. Les limites du règlement sanitaire international actuel, son absence de portée contraignante et l'incapacité pour l'OMS de faire respecter ses recommandations ont conduit à la catastrophe que l'on sait, et à une iniquité d'accès aux outils de lutte contre le Covid-19 aussi criante que persistante. En réaction, plusieurs initiatives s'annoncent pour réformer les règles actuelles, placer la santé au-dessus des lois du marché et renforcer le multilatéralisme, en donnant plus de moyens à l'OMS ou encore en adoptant un traité international sur les pandémies. **Comptez-vous agir pour refonder un système international plus inclusif, efficace face aux risques sanitaires et protégeant l'accès équitable à la santé ?**

Oui, je m'y engage.

Quelles mesures prendrez-vous pour parvenir à cet objectif ?

Sur le plan international, nous œuvrerons sur le plan diplomatique pour favoriser le rôle de l'OMS et la libérer des intérêts de l'industrie pharmaceutique.

Dans le cadre de la diplomatie altermondialiste à laquelle nous travaillerons, nous nouerons des alliances avec les pays qui furent en pointe sur ces questions dès la fin des années 1990 et avec les pays qui ont le plus intérêt à ce qu'un mécanisme international efficace et réducteur des inégalités soit mis en place.

Ceci nous permettra de porter avec ces pays l'idée que la santé est un bien public mondial qui, en tant que tel, doit échapper aux logiques marchandes et qui doit être protégé, en temps de crise sanitaire aiguë mais en fait, en permanence.

La France sera à l'origine d'initiatives pour renforcer la place de l'OMS dans la coordination des réponses aux enjeux sanitaires de notre temps, qui ne peuvent être que mondiales. La santé nous démontre chaque jour l'interdépendance qui existe entre les êtres humains, où qu'ils se

trouvent, et les défis communs auxquels l'humanité doit faire face. Elle est l'un des domaines majeurs où doit s'exercer la coopération que nous appelons de nos vœux.

Sur le plan national, nous comptons bien sortir des logiques de marchandisation de la santé.

Nous sortirons de l'idéologie qui conçoit l'hôpital comme une entreprise. Nous en finirons avec la logique du tout T2A (tarification à l'activité) et de la politique du chiffre qui met nos 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.

Nous entreprendrons ainsi 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.