

Les exclus des soins de santé en Italie

Vincenzo Defilippis

Citoyen italien, de la communauté européenne ou étranger?

Tout le monde a droit aux soins de santé, mais les moyens d'y accéder sont différents et les traitements pouvant être fournis ne sont pas les mêmes.

Le service public national de santé fournit un accès aux services depuis 1978 en tenant compte des

- besoins de santé;**
- qualité et pertinence des soins;**
- rentabilité dans l'utilisation des ressources.**

Le gouvernement du système de santé

En Italie, le gouvernement du système de santé est exercé par

- **État:** la législation de l'État est responsable de la détermination des niveaux d'assistance essentiels (LEA), c'est-à-dire des services et des services qui doivent être garantis sur l'ensemble du territoire national;
- **Régions:** la législation régionale a pour tâche d'organiser et de fournir les services et l'assistance susmentionnés essentiels à la protection de la santé.

Quel est le droit aux soins de santé?

Avoir droit à des soins de santé signifie tirer parti des services de prévention et de soins de santé tels que les soins de base, les soins spécialisés ou les hospitalisations.

Qui a droit aux soins de santé?

Les catégories de personnes suivantes peuvent s'inscrire dans le système de santé national:

- **citoyens italiens: résidents en Italie, retraités italiens résidant à l'étranger, personnes à charge d'un travailleur employé en Italie;**
- **les citoyens appartenant à la Communauté européenne: temporairement en Italie ou résidant en Italie;**
- **citoyens étrangers n'appartenant pas à des pays affiliés: avec permis de séjour ou sans permis de séjour.**

MOITIÉ D'UN MILLION DE PERSONNES SANS ASSISTANCE

- Italiens sans abri ou vivant dans des maisons squattées, enfants d'immigrés clandestins fréquentant des écoles italiennes, travailleurs communautaires titulaires d'un permis de séjour expiré: environ 500 000 personnes ne sont pas régulièrement enregistrées auprès du service national de santé.
- Beaucoup d'enfants se voient refuser l'accès au traitement. Pourtant, il s'agit d'un droit reconnu par la Constitution et la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant.

L'armée des personnes sans assistance médicale

RE LE INCHIESTE

L'ESERCITO DEI **SENZA MEDICO**, CHI NE FA PARTE

- 60.000 i senza fissa dimora
- 100.000 gli abitanti delle occupazioni abusive
- 300.000 i comunitari con permesso di soggiorno scaduto
- 45% la percentuale di bambini sotto i 12 anni nel Lazio

Fonte: elaborazione Repubblica.it

Sans domicile, pas de médecin

- **Le droit d'être suivi par un médecin est la résidence. C'est ce que dit la loi: ceux qui n'ont pas de domicile et ne peuvent pas même donner une adresse commode, pratique que de nombreuses administrations municipales ont adoptée par le passé pour s'attaquer aux catégories les plus défavorisées, ne peuvent pas s'inscrire dans une autorité sanitaire locale et choisir le médecin généraliste à se tourner.**

La dernière plage est la salle d'urgence

- **Hommes, femmes, enfants, femmes enceintes et malades chroniques, Italiens et étrangers: la loi n'autorise pas les exceptions, ou presque. Pour les soins urgents, il reste toujours une salle d'urgence: un « *take-away de la santé* » utilisé dans 85% des cas pour recevoir un traitement "non essentiel".**

- On estime que le coût moyen d'une intervention à la salle d'urgence est d'environ 250 euros, avec des sommets de 400 euros et un minimum de 150 euros. Un chiffre qui fait peur si on le multiplie par le nombre élevé enregistré par les grands hôpitaux d'aujourd'hui. Seulement à la salle d'urgence de l'hôpital "San Camillo" de Rome, le nombre moyen d'accès quotidiens est de 279, dont 4 seulement en code rouge et 41 en code jaune.

Combien coûte le manque d'assistance médicale

L'ESERCITO DEI **SENZA MEDICO**, QUANTO CI COSTA

In assenza di un medico di famiglia o di un pediatra Asl queste persone si rivolgono al pronto soccorso

- 250 € il costo medio di un intervento in pronto soccorso
- 400 € il costo massimo
- 150 € il costo minimo
- 44 € anno il costo di un medico di base per ogni paziente

Fonte: elaborazione Repubblica.it

Droits refusés.

- Quelles que soient les causes ou les raisons, le dénominateur commun à tous est le déni du droit à la santé consacré à l'article 32 de la Constitution de la République italienne. Faire office de tampon reste le service volontaire auquel l'État demande de plus en plus une tâche qu'il devrait accomplir.
- Selon les données fournies par *Banco Farmaceutico*, il existe en Italie 1670 associations, institutions et cliniques affiliées fournissant des services médicaux.
- Leur travail s'adresse à un public de plus de 400 000 personnes.
- "Le bénévolat est comme un doigt qui tente de boucher un énorme trou qui menace de submerger tout le monde".

Pauvreté et soins médicaux

- Les données d'Istat 2018 indiquent que 3 millions et 657 000 Italiens n'ont pas été traités principalement en raison de problèmes économiques.
- On lui renonce à acheter un médicament, même fondamental, car il n'est pas fourni par le système de santé, et à se soumettre à des examens instrumentaux (échographie, rayons X, ecg), car les tickets coûtent.
- Le pourcentage augmente en raison des soins dentaires plus onéreux, dans la plupart des cas privés, dont le nombre s'élèverait à 4 millions et 125 000. Le problème de la santé se fait sentir surtout dans le sud de l'Italie, c'est-à-dire dans les régions les plus pauvres.

La question des listes d'attente

- La question des listes d'attente pour recevoir un service de santé. Sur 4 millions d'Italiens, 2 millions abandonneraient leur traitement à cause de listes interminables et du fait qu'ils ne peuvent se permettre un examen médical privé. En Italie, dans de nombreuses régions, le délai d'attente pour un examen clinique est supérieur à trois mois et parfois même à un an.

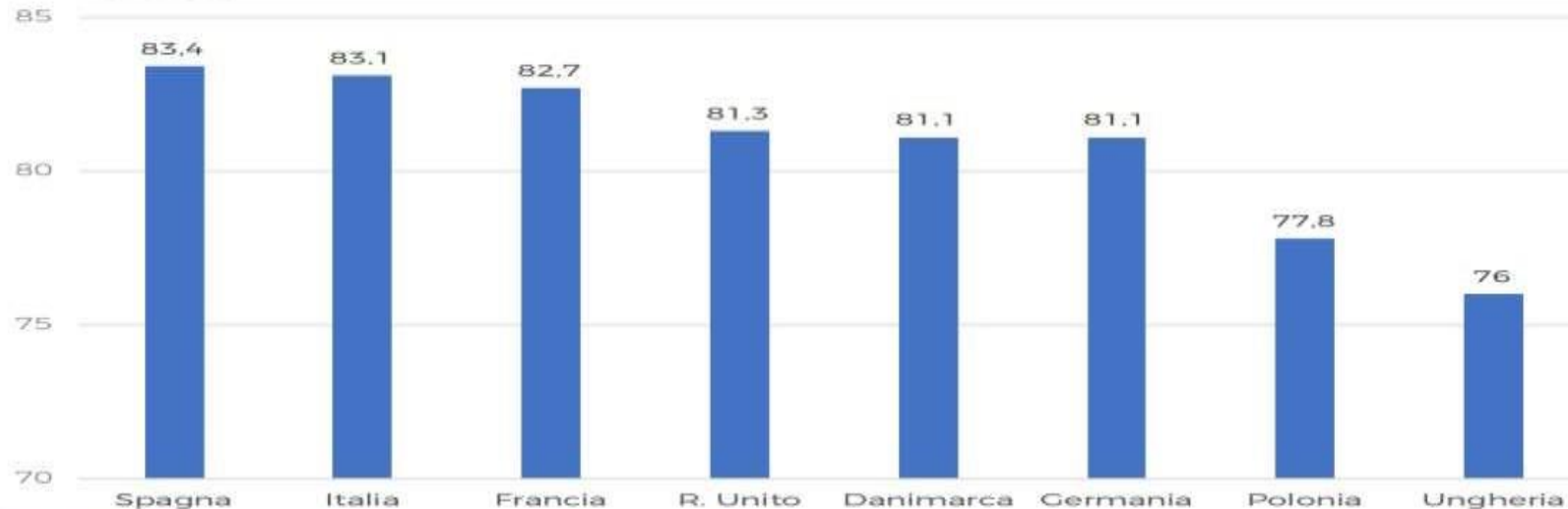
Un exemple: l'Opéra San Francesco

- À Milan, dans le quartier de la Fiera, les frères de l'Opéra San Francesco ont ouvert une clinique avec 200 médecins volontaires, 20 infirmières et des équipements modernes, souvent plus récents que ceux des hôpitaux. Chaque année, ils offrent plus de 33 000 visites médicales aux nécessiteux.
- Dans une interview, le père Vittorio Arrigoni explique qui sont les patients de la clinique: *Ce sont toutes les personnes qui ne peuvent pas accéder aux cliniques publiques parce qu'elles n'ont même pas l'argent pour payer le ticket ou parce qu'elles ne peuvent pas être inscrites au registre de la santé: au cours de la dernière année, nous avons vu près de 10 000 personnes, soit environ 35 mille visites de studio.*

Coûts de santé et vieillissement de la population



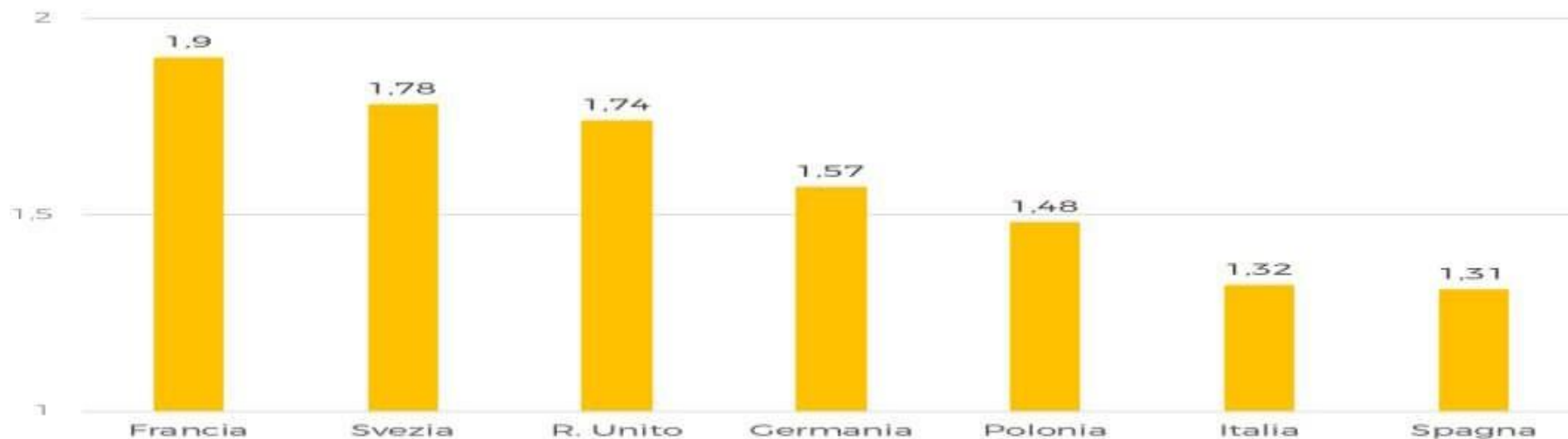
ASPETTATIVA DI VITA ALLA NASCITA IN ALCUNI PAESI EUROPEI



taux de natalité



NUMERO MEDIO DI FIGLI PER DONNA IN ALCUNI PAESI EUROPEI



LeNIUS



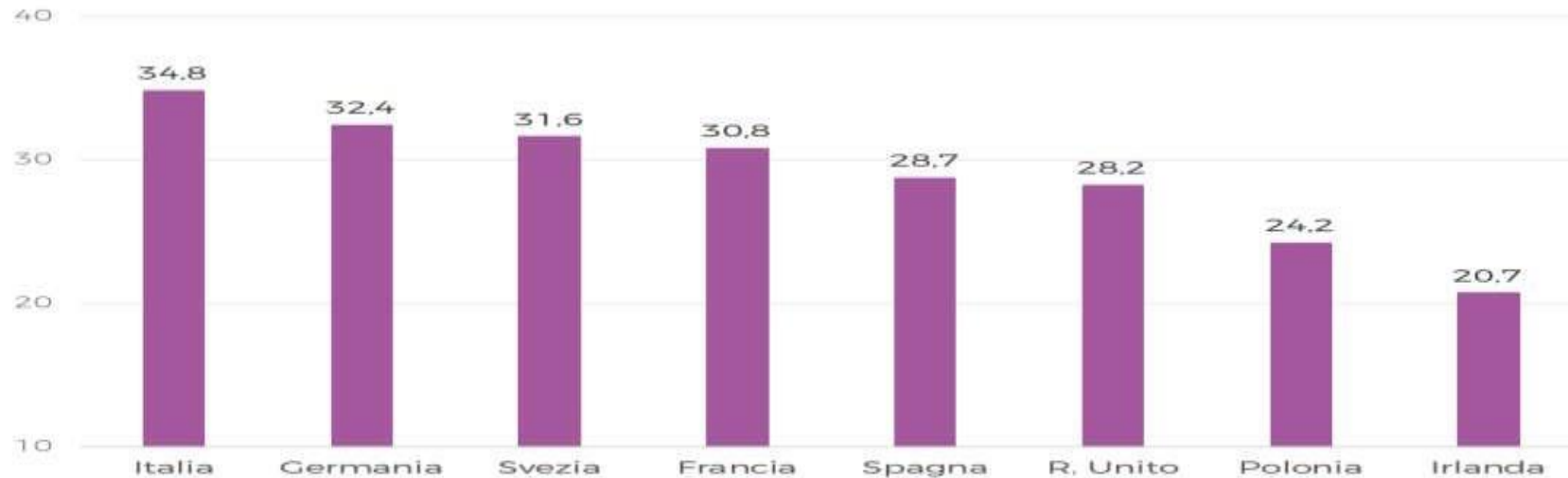
FONTE: EUROSTAT, DATI 2017

Per mantenere l'equilibrio demografico costante il nr. medio di figli dovrebbe essere 2,1.

nombre de personnes âgées pour 100 personnes en âge de travailler



NUMERO DI ANZIANI OGNI 100 PERSONE IN ETÀ LAVORATIVA



LeNIUS



FONTE: EUROSTAT, DATI 2017

- **Les résultats sont renversants pour nous: pour 100 personnes en âge de travailler, il y a 34,8 personnes de plus de 65 ans en Italie. C'est le pire chiffre en Europe (29,9 est la moyenne européenne). Les pays où ce ratio est le meilleur sont le Luxembourg (20,5), l'Irlande (20,7) et la Slovaquie (21,5).**
- **Ces deux indicateurs sont particulièrement importants car ils expriment la "dette démographique" qu'un pays a vis-à-vis des générations futures en termes de santé, d'assistance et de sécurité sociale.**

Le proche avenir

- **Toutes les prévisions démographiques indiquent que les processus en cours poursuivront leur tendance, aggravant le processus de vieillissement en Italie.**
- **La question concerne tous les pays européens. Selon les prévisions, d'ici 2050, seuls quatre pays auront un solde naturel positif: l'Irlande, la France, le Royaume-Uni et la Suède. L'Italie, avec l'Allemagne, la Bulgarie et d'autres pays du sud de l'Europe figure parmi les pires pays.**

Incapacité à garantir les coûts des soins de santé publics

- **La part des plus de 65 ans en Europe passera de 19,4% actuellement à 28,5%, ce qui augmentera considérablement le nombre de retraités au détriment de la population active, avec des répercussions importantes sur la stabilité du système de protection sociale. Dans les pays méditerranéens - Italie, Espagne, Grèce, Portugal - une personne sur trois aura plus de 65 ans.**

Que faire?

Une situation démographique et socio-économique similaire ne peut être compensée que par la combinaison de deux facteurs:

- 1. la gestion de politiques migratoires favorables à la stabilisation des personnes en âge de travailler dans les pays européens**
- 2. un tournant décisif dans les politiques sociales capable de modifier le comportement des individus et des familles, en mettant l'accent sur l'augmentation du taux de fécondité**

L'exemple du pape François

« Je souhaite exprimer mes sincères remerciements à la municipalité et au diocèse de San Severo dans les Pouilles pour la signature du protocole d'accord signé le lundi 28 octobre, qui permettra aux travailleurs des "ghettos de la Capitanata" dans la région de Foggia d'obtenir une domiciliation dans les paroisses et l'inscription au greffe municipal ...

... la possibilité d'avoir des documents d'identité et de séjour leur offrira une nouvelle dignité et leur permettra de sortir d'une condition d'irrégularité et d'exploitation »

Avoir une domiciliation c'est avoir des soins de santé publics ...





**« ...J'avais faim et tu me donnais à manger,
j'avais soif et tu me donnais à boire,
j'étais étranger et tu m'accueillais,
j'étais nu et tu m'habillais,
malade et tu me rendais visite,
j'étais en prison et tu venais me rendre visite... »**

(Matthieu, 25, 35 – 36)