

APPEL à UN RASSEMBLEMENT REGIONAL
le vendredi 19 novembre 2010 à 11h00
Devant L'Agence Régionale de Santé
ARS: Chemin du Raisin, à Toulouse.
Conférence de presse à 12h

Communiqué de presse :

Après les retraites.... la santé !
Avec le PLFSS 2011, payer plus ...pour être soigné encore moins !

Les mesures contenues dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) prévoient de faire 2,5 milliards d'euros d'économie en 2011 pour l'Assurance Maladie, avec un Objectifs Nationaux des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) fixé à 2,9% et prévue à 2,8% en 2012. Pour atteindre cet objectif, François Baroin, le **Ministre du Budget va encore mettre à contribution les familles et les patient-e-s** :

- Baisse du remboursement des médicaments, de 35% à 30%, dont le SMR (Service Médical Rendu) est jugée insuffisant (vignette bleu);
- Baisse du taux de prise en charge des dispositifs médicaux, de 65% à 60% ;
- Augmentation du ticket modérateur dans les hôpitaux. L'assuré paye 20% des actes dans la limite de 91 euros. Ce seuil sera relevé à 120 euros ;
- Fin de la prise en charge systématique des dépenses de transport des personnes en Affection Longue Durée (ALD) ;
- Sortie de l'ALD pour les personnes atteintes d'hypertension artérielle non compliquée ;
- Création d'un forfait de remboursement pour les dispositifs d'auto-contrôle du diabète non insulino-dépendant.

Ce transfert de charge du régime obligatoire vers l'assurance maladie complémentaire va provoquer l'augmentation des cotisations de ces dernières pour les usager-e-s. **L'assurantiel privé et les mutuelles augmentent chaque année leurs tarifs ou cotisations...près de 50% en dix ans, 10% annoncés pour l'an prochain ! En tout cas, pour ceux qui pourront encore se payer une mutuelle !**

En complément, les députés, lors des débats sur le PLFSS 2011, ont voté l'instauration d'un ticket d'entrée à l'Aide Médicale d'Etat (AME) de 30 euros pour les étrangers malades. (voir l'argumentaire de l'ODSE à l'adresse internet suivante : <http://www.odse.eu.org/PROJET-DE-LOI-DE-FINANCES-POUR>).

L'ensemble de ces dernières mesures va venir compléter un arsenal déjà large de mesures qui ont un coût de plus en plus insupportable : franchises, participations forfaitaires, forfait hospitalier, baisse du taux de remboursement de médicaments, déremboursements totaux, dépassements d'honoraires, pénalités hors parcours de soin,

Les conséquences sanitaires de cette politique libérale de la santé provoquent des renoncements aux soins pour 23% des français-e-s alors que l'on estime à 7 ou 8% le nombre de personnes sans complémentaire santé.

Ces difficultés provoquées par l'augmentation des restes à charge sont malheureusement associées à un accès aux soins de plus en plus difficile : suppression de lits, d'activités et de services, fusion d'établissements, transfert d'activités dans le privé (et le coût qui va avec !), éloignement des structures de soins, développement de véritables désert médicaux, et aujourd'hui fragilisation de la permanence des soins par la fermeture la nuit et les jours fériés de services d'urgence et de chirurgie.

Les conséquences viennent des diverses réformes de l'hôpital public et de l'organisation de notre système de soins : effet de la Loi Bachelot « Hôpital, Patients, Santé et Territoire » et de la mise en place des Agence Régionale de Santé (ARS), nouveau système de tarification, la T2A, nouvelle gouvernance et division de l'hôpital en pôle d'activité. ARS qui vont maintenant s'attaquer au secteur médico-social....

Cela se traduit par une mise en faillite de l'ensemble des hôpitaux (CHU et HG), par des baisses conséquentes de professionnels de santé qui à terme dégradent leur conditions de travail et provoque une baisse de la qualité

de la prise en charge des usager-e-s du système de santé. Tout ceci entraîne une forte souffrance au travail du personnel soignant.

Ce constat est national et clairement perceptible sur Toulouse et sa région : manque d'effectif et de moyens à l'hôpital Marchant, à l'hôpital des enfants à Paule de Viguier, dans les urgences, dans les Centres d'IVG, à la PASS à l'hôpital La Grave, dans les instituts médico-éducatifs et professionnels pour enfants ou adultes et les structures à caractère social...

Dans ces conditions, nous ne pouvons que soutenir les revendications de la plate forme du Collectif National contre les franchises, pour l'accès aux soins partout et pour tous et pour une sécurité sociale solidaire.

Nous sommes pour :

- une protection sociale basée sur le principe « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins », gérée par les salariés eux-mêmes, ouverte à toute la population, financée par la cotisation sur tous les salaires et autres éléments de rémunération, d'autres financements comme la taxation des revenus financiers devant être débattus ;
- une évolution vers la suppression de tous les restes à charge ;
- la prise en charge de la dépendance dans le cadre de la sécurité sociale ;
- un système public de santé (incluant les soins primaires, la prévention, l'information, la lutte en amont contre les causes des maladies), développé sur tout le territoire, doté de moyens suffisants pour répondre aux besoins de toute la population, s'appuyant sur des hôpitaux et maternités de proximité ;
- un secteur psychiatrique public coordonnant et assurant la continuité des soins.
- la définition démocratique des besoins de la population associant usager-e-s, professionnel-le-s, élus sur un même plan d'égalité ;
- l'augmentation du nombre de professionnel-le-s de santé formés, un haut niveau de recrutement et l'exigence d'une répartition équilibrée sur tout le territoire ;
- une recherche publique indépendante ;
- un contrôle public des laboratoires pharmaceutiques.

Nous demandons la suppression :

- des franchises et autres forfaits dont le forfait hospitalier ;
- des dépassements d'honoraires et du secteur optionnel ;
- du déremboursement des médicaments ;
- des restrictions sur les Affections de Longue Durée (ALD), la Couverture Maladie Universelle (CMU) et l'Aide Médicale d'Etat (AME) ;
- de la tarification à l'activité (T2A) .

Nous refusons :

- tout transfert de prestations de l'assurance-maladie obligatoire vers les complémentaires;
- les exonérations de la part patronale des cotisations sociales ;
- la taxation des indemnités des accidentés du travail ;
- les suppressions d'emplois hospitaliers, les fermetures d'activités et de services dont la disparition programmée de 182 blocs opératoires supplémentaires ;
- le démantèlement de la psychiatrie publique et toute instrumentalisation sécuritaire de celle-ci;
- que l'hôpital soit géré comme une entreprise.
- que les conventions collectives soient nivelées par le bas.

Nous exigeons :

- l'abrogation de la loi HPST.

Nous invitons les représentant-e-s des parties politiques à être présent-e-s à ce rendez-vous afin de nous rencontrer et d'entendre les revendications que nous portons.

Pour la défense de notre système de santé solidaire

Signataires : Act Up Sud-ouest, APF 32, Handi-social, Droit de Cité, Grisélidis, FibromyalgieSOS, DAL 31, ATTAC Toulouse, Santé Active Solidaire, FSU31, Union Syndicale Solidaires 31, Sud Santé Sociaux31, Sud Hôpital Marchant, UD CGT 31, Union santé action sociale CGT 31, Parti de Gauche 31, Comité de Défense de l'Hôpital Public 31, Collectif Midi-Pyrénées de Défense et Amélioration des Conventions Collectives du secteur Social et Médico-social, Collectif Résistance à la délation 31, Ensemble pour une santé solidaire, Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et des maternités de proximité, Collectif National contre les franchises médicales et pour l'accès aux soins partout et pour tous et pour une sécurité sociale solidaire.

Contact presse : Guy MOLINIER : 06 18 41 20 99 ; Victor ALAVA : 06 69 12 01 65