

De la rue à l'assemblée, Ensemble pour faire plier Sarko

Le Globe Rouge

COMMISSION SANTE — PARTI COMMUNISTE FRANÇAIS
NUMERO 16 - SPECIAL 29 SEPTEMBRE 2007
sbauer@pcf.fr - 01 40 40 12 78

EDITO

Franchement, les franchises, c ' e st non !

La mise en place à marche forcée des franchises est un coup de force idéologique.

Certes, cette mesure était une promesse du candidat. Mais les concrétisations ont largement varié. Que ce soit sur le montant (de 50€ à 400€) ou sur la forme.

Pour déjouer l'impopularité de cette mesure (61% contre), la ruse présidentielle consiste à lier les franchises à la lutte légitime contre la maladie d' Alzheimer.

C'est une imposture : les personnes âgées, particulièrement les plus dépendantes, ont besoin de médicaments, d' actes paramédicaux, de transports sanitaires...

Elles seront donc les premières victimes des franchises.

Méthode inacceptable — culpabiliser les malades, les taxer parce qu' ils sont malades : Coupables d' être malade !!!

Il faut arrêter cette mesure qui s' attaque à un fondement de notre société, la solidarité.

Elle devrait être discutée au parlement à partir du 23 octobre dans la loi de financement de la sécurité sociale. Le vote définitif devrait avoir lieu dans un délai d' un mois.

Le PCF se félicite que cette question ait été retenue comme le premier rendez-vous de la riposte des partis de gauche.

La mobilisation lors de la journée du 29 septembre démontrera le refus de cette mesure indigne à Paris comme en Province.

Dans de multiples villes des initiatives unitaires sont d' ores et déjà annoncées. Prenons-y toute notre place.

Prenons l' initiative d' en organiser là où ce n' est pas encore le cas.

Nous pouvons gagner.

Préparons dès aujourd' hui la mobilisation pendant le débat parlementaire.

Ensemble nous allons imposer la solidarité aux dépens de la culpabilisation.

Jean-Luc GIBELIN



PAROLE D'ELUE Dr Jacqueline FRAYSSE*

Le fameux « trou » de la Sécurité sociale n'existerait pas si le gouvernement avait le courage d'envisager de nouvelles recettes, par exemple en taxant les revenus financiers à la même hauteur que les revenus du travail. C'est d'ailleurs ce qu'a déclaré Philippe Séguin, premier président de la Cour des comptes lors de son audition devant la commission des affaires sociales à l'Assemblée nationale. Mais M. Sarkozy préféré « responsabiliser » les patients, par exemple en instaurant ces franchises.

Pourtant, on sait déjà que ces franchises ne réduiront pas le déficit de l'assurance-maladie et n'empêcheront pas l'accroissement des dépenses de santé, tout simplement parce qu'il est absurde de vouloir responsabiliser quelqu'un qui est malade. Autant lui demander de ne plus être malade, ou de ne plus se soigner.

L'instauration de franchises aboutira à l'abandon progressif d'un système d'Assurance-maladie solidaire, dans lequel chacun cotise selon son revenu et est soigné selon son état de santé, pour adopter une logique d'assurance individuelle. C'est le seul objectif poursuivi par le gouvernement. C'est pourquoi les débats qui vont s'engager à l'Assemblée nationale dépassent l'instauration de ces franchises et concernent l'avenir même de la Sécurité sociale.



Décryptage d'un discours qui annonce la couleur. *Par Osiris BORBUN*

Privatisation de la santé et de son financement.

« ...trouver le juste équilibre entre la responsabilité, qu'elle soit collective ou individuelle, et la solidarité. »

« Qu'est-ce qui doit être financé par la solidarité nationale ? Qu'est-ce qui doit relever de la responsabilité individuelle à travers une couverture complémentaire ? »

Il s'agit de transférer sur les malades une part non remboursée des dépenses de santé. N. Sarkozy ne prononce pas le mot « assurances privées », mais la franchise médicale ne serait pas couverte par les mutuelles... De fait, c'est du marché des assurances dont il s'agit. Pour mémoire, jusqu'à 1995, les assurances privées étaient interdites dans le domaine de la santé.

« ...Je veux donc offrir une aide à l'acquisition de la couverture complémentaire beaucoup plus généreuse, beaucoup plus étendue qu'elle ne l'est aujourd'hui... »

Des fonds publics faciliteraient l'acquisition d'assurances privées. Si le système nord-américain est si défaillant - 47 millions d'Américains étaient dépourvus d'assurance santé en 2006, soit une augmentation de 2,2 millions de personnes par rapport à 2005. 8,7 millions d'enfants sont sans couverture santé - alors qu'il est le plus cher du monde, c'est parce que l'État investit des fonds publics dans l'acquisition d'assurance maladie.

« ...prendre en charge nos nouveaux besoins de santé (maladie d'Alzheimer, plan cancer, soins palliatifs) sans pour autant grever les comptes de l'assurance maladie qui n'en ont pas besoin... »

« ...Concernant les affections de longue durée, je souhaite que nous concentrons nos efforts sur la prise en charge de ce qui est essentiel... »

Les affections de longue durée, maladie d'Alzheimer, soins palliatifs... pourraient être assurés— au moins partiellement - par les assurances privées...

« ...ce n'est que l'amorce d'autres mesures plus structurantes, plus fortes et plus nécessaires encore... »

Des mesures plus fortes encore que le transfert des affections de longue durée sur le privé... Il faut avoir de l'imagination ! Et si se profilait la transformation de la cotisation sociale obligatoire, en cotisation volontaire. La Sécu deviendrait la sous-couverture pour les plus

faibles... Sympa, le projet de Nicolas !

« ...la franchise qui sera présentée au Parlement... »

Mesure phare de son projet d'individualisation des dépenses de santé, la franchise est un pilier du projet Sarkozy. Il veut profiter de la sidération actuelle pour faire passer sa pilule. L'anticipation d'un crack boursier gravissime annoncé par certains experts pourrait également justifier la précipitation. Les assurances représentent des sommes pharaoniques qui permettraient aux financiers d'y faire face.

« ...financement intégral des hôpitaux à l'activité... »

La mise en compétition généralisée est déjà un désastre. Tous les rapports sont concordants : la tarification à l'activité (T2A) c'est la gabegie dans la gestion des hôpitaux. La T2A, c'est le partage d'une enveloppe nationale dont le ministère prévoit la réduction de 3% soit 5 à 6% avec l'inflation. Autant dire que les fermetures d'hôpitaux de proximité n'auront même plus besoin de faux prétextes, ils déposeront le bilan. Ouvrant la voie à l'hospitalisation privée.

« ...la révision de tous les dispositifs sociaux qui favorisent le retrait du marché du travail... »

Les arrêts de travail sont visés. Et même, les arrêts « longue maladie ». Les progrès de la médecine ont permis de transformer des maladies hier mortelles comme le sida ou le cancer, en maladies chroniques. C'est un succès considérable. Bien entendu, cela se traduit par des durées d'arrêt de travail augmentées. Au contraire du projet présidentiel, il faut améliorer les revenus des malades en « longue maladie ».

« ...cinquième risque ... »

« ...commun à l'ensemble des personnes en situation de perte d'autonomie, personnes handicapées et personnes âgées dépendantes... »

Sur le fond, on peut s'interroger sur la pertinence d'une branche spécifique pour les plus faibles. Elle est séduisante pour pallier à l'urgence des situations de ces personnes et de leurs proches. Mais réfléchissons à l'objectif de la couverture sociale pour les plus faibles. C'est d'assurer aux plus faibles l'accès aux droits universels : se soigner, se déplacer, se cultiver, avoir l'accès à l'énergie... avoir les revenus qui permettent de manger de se loger... Mêmes droits : mêmes branches. Outre la stigmatisation, une branche spécifique permet des couvertures différentes. Les annonces suivantes éclairent les objectifs du président...

« ...prendre en compte de manière juste les capacités contributives des personnes ainsi... que leur patrimoine. ».

« ...la société devra pouvoir se rembourser sur un patrimoine... »

Ceux qui sont touchés par le drame de l'Alzheimer savent, qu'il s'agit d'un drame humain, mais aussi d'un drame financier. Selon la durée de la maladie, le coût individuel peut atteindre 200 000 euro par malade. A l'évidence, toutes les familles ne peuvent assurer de telles charges. La perte d'autonomie serait-elle pour Nicolas Sarkozy une maladie honteuse ? Sinon, pourquoi ces malades échapperaient à la solidarité ? A moins, qu'il ne considère qu'il s'agit là d'un créneau porteur pour les assurances privées...

« ...développer l'assurance individuelle contre le risque de dépendance. Les investisseurs privés doivent investir davantage dans ce secteur... »

CQFD.

« ...peut être couvert en partie par des produits financiers innovants. Ces produits d'épargne longue pourront être fiscalement avantageux... »

Non seulement, Nicolas Sarkozy crée les conditions du marché des assurances privées, mais il ouvre la voie aux fonds de pension à l'américaine. Et en plus, la défiscalisation est le moyen d'assurer une part de leur financement par la puissance publique.



La Sarko-life c'est : Exclusion et Répression

« ...je prononce le mot fraude... » ; « ...les Français payent pour les excès de quelques uns... » ; « ...des sommes considérables soient volées à la collectivité... » ; « ...la lutte contre la fraude... » ; « ...Cela explique nos difficultés à la détecter et donc à la sanctionner... » ; « ...sanctions rapides, exemplaires et dissuasives... » ;

Coupables d'être malades. Montrer du doigt. Pourtant plusieurs études démontrent que le « nomadisme » mé-

Ce que Nicolas Sarkozy n'annonce pas :

La cour des comptes annonce 30 milliards d'euro - 3 fois le déficit de la Sécu - d'exonération de cotisations, dont 3 milliards pour les stock-options. Non, il ne propose pas de responsabiliser ses amis du MEDEF et la « remarquable » Laurence Parisot.

dical et « la surconsommation des soins » restent très marginaux. D'ailleurs, les mesures adoptées au prétexte de responsabilisation n'ont produit aucun effet.

Notez l'évolution sémantique : nous passons de la responsabilisation à l'accusation. Pour faire avaler ses pilules, N. Sarkozy, ne peut plus se contenter du « soyons responsable, payons plus ». Il franchit une étape : « Tu vas payer et c'est la faute de ton voisin ». La sémantique, c'est son fort à Nicolas. Exemple : franchise médicale. Il surfe sur le double sens du mot franchise : confiance et taxe. La franchise médicale est consubstantielle du colloque singulier médecin-malade. Ici c'est au sens de taxe sur les soins ... Bonjour l'éthique !

« ...fraudeurs aux prestations sociales puissent perdre leur droit à prestations pendant une ou plusieurs années... »

Privés de droits. Et quand on a un cancer, un accident, ou même une appendicite ? On meurt ? Il est givré N...!

« ...la fraude, qui concerne souvent le travail illégal, il faudra mettre en place des peines planchers forfaitaires... »

Des peines planchers pour sanctionner le travail illégal. C'est le seul point qui vise les entreprises. Le chamboulé tout sarkozien sur le socle social, sa politique migratoire sont les racines du travail illégal. Comment croire l'ex premier flic de France qui s'est attaqué aux pauvres sans papiers réduits à l'esclavage dans des ateliers clandestins. Jamais à leurs exploiters. Jamais au développement des foires à la main d'œuvre notamment dans le bâtiment.

« ...Par exemple, en ce qui concerne les soins de ville, je souhaite en appeler à la responsabilité individuelle de manière beaucoup plus forte... »

Dès 1985, l'OMS annonçait la crise pour 2005. Pourtant tout a été fait pour l'aggraver. Il faut supprimer le numerus clausus d'urgence, recentrer l'activité des soignants sur les missions de soins, et non les en détournés (T2A, inflation des contrôles administratifs...). Il faut une politique attractive en zone rurale: revenus, logements, travail collectif (centres de santé). Et puis il faut revoir la politique d'aménagement (fermeture des gares, des hôpitaux, des écoles...) qui transforment les territoires ruraux en déserts.

« ...Une famille, ce n'est pas simplement un lieu pour obtenir des droits, c'est également un lieu où on exerce des devoirs... »

Les proches de malades atteints de perte d'autonomie vivent un véritable calvaire. Souffrance se conjugue avec contrainte et parfois avec ruine. Ainsi les « aidants » présentent une majoration du risque de dépression, et même de suicides. Et ce sont ces familles que le président accuse de ne pas exercer leur devoir. Il est vraiment méchant ce N...!

TA K PA ETR VIEU

Le financement pour lutter contre la maladie d'Alzheimer est estimé à plusieurs milliards d'euros. Dépassant très largement les recettes attendues par les promoteurs de la franchise médicale. Autant dire qu'il faut chercher ailleurs. Mais N. Sarkozy ne s'arrête pas à la franchise. Il propose de faire payer les malades et leur famille. Il suggère de développer un système d'assurances privées et même de fonds de pension. Au contraire de cette société « du tout pognon », la lutte contre la maladie d'Alzheimer appelle la solidarité nationale. Le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie est un objectif pour le bien-être des malades et de leurs proches.

La prévention. Épidémie liée pour une part à l'augmentation de l'espérance de vie, l'Alzheimer serait liée aux modes de vie : tabagisme, alimentation, bas niveau de scolarisation. Au moins, deux facteurs de risque sur trois, sont liés à un faible niveau social. C'est dire que la prévention est synonyme de société de bien-être.

La recherche. Les moyens humains et financiers doivent être dégagés pour comprendre la maladie, la dépister précocement, trouver l'éventuel vaccin... Mais, les progrès sur un sujet particulier sont indissociables des progrès en biologie fondamentale, en chimie organique, en physique... La politique actuelle concentrant les moyens publics sur des créneaux spécifiques, le plus souvent soumis aux besoins de l'industrie pharmaceutique est incompatible avec des progrès substantiels et globaux. Par exemple, certains évoquent les techniques de filtration de l'eau : la recherche en chimie et en physique apporterait peut-être des pistes.

Le dépistage. Le médecin de famille, qui connaît la personne dans son environnement (habitat, social, familial...) devrait être au cœur du dispositif de dépistage. Cela passe par une revalorisation de sa place : temps d'une consultation, formation...

Le maintien à domicile. Une récente étude démontre que 70% des per-

sonnes âgées souffrent de solitude. De nombreuses civilisations accordaient à la personne âgée un rôle social : la sagesse. Dans notre société productiviste et consumériste, elle dérange. Il faut lui réinventer



Maladie D'Alzheimer

un rôle social. La logique comptable a conduit à supprimer de nombreux emplois du lien social : le gardien d'immeuble, l'agent EDF-GDF, le facteur... c'est toute la vie ensemble qui s'en trouve détériorée. Les personnes âgées en sont les premières victimes. Pour rester à domicile, il faut des moyens humains : aide au repas, à la toilette, à la mobilisation... autant de mission qui devrait être assurées par le système public de santé (hospitalisation à domicile, centre de santé...). Le développement de la domotique sera dans les années à venir un outil considérable pour aider la personne âgée dans ses activités quotidiennes et éviter l'hospitalisation. La domotique doit être prise en charge à 100% par la Sécurité Sociale sur prescription

médicale. Des logements adaptés aux personnes en perte d'autonomie doivent exister au cœur de la cité. Permettre à la personne âgée de se déplacer pour faire son marché, voir ses proches... passe par des transports publics aux trajets adaptables, voir par des taxis publics. Des maisons des services publics de proximité permettraient de simplifier les démarches administratives.

L'hospitalisation. Il faut faciliter les hospitalisations de courtes durées (heures, jours, week-end...). La pénurie de lits d'hospitalisation est un obstacle à la souplesse d'hospitalisation. Les réseaux hôpital-ville faciliteraient le passage du domicile à l'hôpital.

Lorsque l'hospitalisation de longue durée devient indispensable, elle ne peut être à la charge des familles ni dans la recherche de place ni dans son financement. La pénurie de place de lits de long séjour est une honte pour notre pays. C'est un boulevard pour le privé, souvent hors de prix, parfois dépourvu d'éthique. Ainsi, la fermeture de 800 lits de moyens et long séjours à l'assistance-publique de Paris, a été concomitante de l'ouverture de 800 lits par un groupe privé spécialisé au modeste chiffre d'affaire de 475,5 millions d'€ en 2005.

État de complet bien-être physique, mental et social, la santé ne se réduit pas à l'absence de maladie. Irréductible au système de soins, la santé est le reflet d'une conception globale de la société. Cette conception concerne évidemment la prise en charge de la personne en perte d'autonomie.