



N° Spécial 21 04 2011 L'accès aux soins et la santé

Avons-nous aujourd'hui la même égalité des chances concernant la santé et l'accès aux soins ? Jusqu'ici, la Sécurité Sociale essayait de pallier aux inégalités d'accès aux soins. Cependant, les réformes successives altèrent de plus en plus les mécanismes de la protection sociale.

La Sécurité Sociale, créée par le Conseil National de la Résistance, a été bâtie sur une valeur fondamentale, « Je cotise en fonction de mes moyens et je reçois en fonction des mes besoins ». Il est impératif de retrouver ces valeurs dont nous nous sommes éloignés depuis plus de 20 ans. Nous constatons de jour en jour, un reste à charge pour l'assuré, de plus en plus élevé à travers :

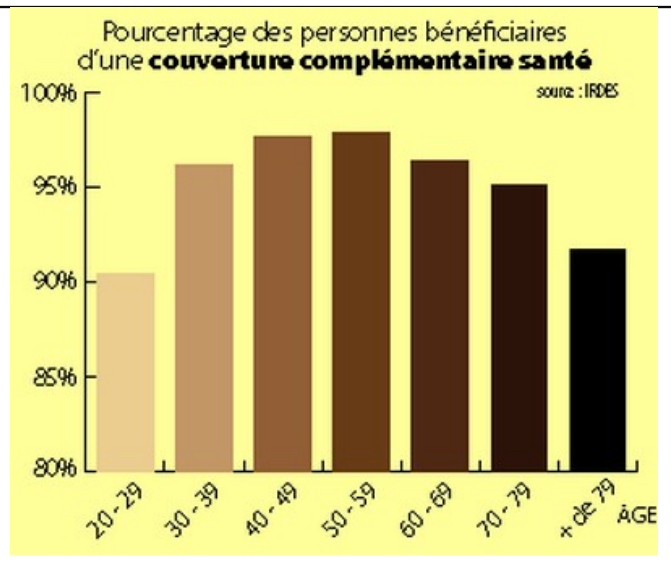
- ▶ la participation forfaitaire d'1 euro lors d'une consultation médicale ;
- ▶ les franchises médicales de 50 centimes sur chaque boîte de médicaments prescrites,... ;
- ▶ le forfait hospitalier ;
- ▶ le forfait de 18 € pour un acte médical égal ou supérieur à 91 € ;
- ▶ un ticket modérateur qui ne cesse d'accroître. Celui-ci constitue la partie des dépenses de santé qui reste à la charge de l'assuré après le remboursement de la Sécurité Sociale ;
- ▶ Le déremboursement de nombreux médicaments ;
- ▶ Les dépassements d'honoraires ;
- ▶ La sortie de pathologies telle l'hypertension artérielle sévère de la liste des affections de longue durée (ALD)...

Une étude de l'INSEE d'octobre 2007 a mis en lumière la corrélation entre faibles revenus et faibles recours aux soins, à la prévention et au dépistage.

Ainsi, depuis quelques années et plus particulièrement depuis le début de la crise, on constate une évolution permanente du renoncement aux soins des populations à faibles revenus.

Selon le baromètre européen Cercle Santé – Europ Assistance, 23 % des Français auraient renoncé aux soins en 2010. Ils étaient déjà 11 % en 2009. Cette tendance est inquiétante en terme de santé publique, d'autant plus que l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) prévoit un essor de pathologies comme le doublement des cancers d'ici 2020. Les réformes menées par le gouvernement engendrent un désengagement de la Sécurité Sociale, rendant nécessaire la contraction d'une complémentaire santé. Pourtant, 22 % des individus à faibles revenus n'ont pas de complémentaire santé. L'âge constituant un critère de discrimination en terme de précarité, il est aujourd'hui difficile pour la jeunesse d'accéder à une complémentaire santé de qualité et donc aux soins.

Il importe de déjouer les principes de culpabilisation employés par le gouvernement émettant l'idée que le malade serait le responsable du « trou » de la Sécurité Sociale. « Trou » qui n'est en réalité qu'un besoin en financement. La Sécurité Sociale souffre donc aujourd'hui surtout du manque de réponse à son besoin en financement. Celui-ci passe notamment par le plein emploi, des salaires de haut niveau, une autre répartition des richesses produites, de meilleures conditions de travail... En résolvant la question du financement, nous pourrions améliorer notre système de Sécurité Sociale ; ainsi, celle-ci pourrait couvrir à 100 % les assurés. En attendant cette évolution, il importe que tous puissent avoir accès à une mutuelle, à but non lucratif, afin de pouvoir se soigner et vivre dignement.



LES PROPOSITIONS DE LA CGT

La baisse de la part des salaires dans la valeur ajoutée (graphique ci contre représente pour les salariés un manque à gagner de 200 milliards d'euros par an par rapport au début des années 80.

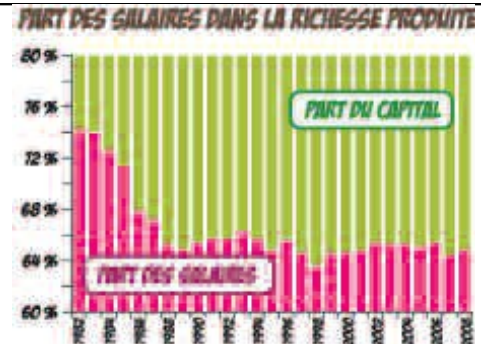
Pour la CGT, l'emploi est aussi une source primordiale dans le financement de la protection sociale. 1 million de chômeurs en moins, c'est environ 5 milliards d'euros par an pour les caisses de la sécurité sociale.

De même, plusieurs éléments de rémunération échappent actuellement à toute cotisation sociale (participation, intéressement, bonus, stock-options...). Ils sont évalués par la Cour des comptes à 120 milliards d'euros. Les soumettre à cotisations rapporterait environ 10 milliards d'euros par an. La CGT revendique par ailleurs la taxation des revenus financiers.

Autre source de financement possible, la suppression des allègements de cotisations sociales dont bénéficient d'abord les entreprises et qui n'ont jamais démontré leur efficacité économique ou sociale.

Elle rapporterait, d'après la Cour des comptes, entre 67 et 73 milliards d'euros chaque année.

La CGT propose, par ailleurs, de compléter ces mesures par une réforme des cotisations patronales qui pourraient être modulées en fonction, notamment, du volume de la valeur ajoutée par salarié, des politiques d'emploi des entreprises, etc...



LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ EN FRANCE

À l'âge de 35 ans, un cadre a une espérance de vie de 7 ans supérieure à celle d'un ouvrier. L'espérance de vie sans problèmes sensoriels et physiques à 35 ans est de 34 ans pour un cadre, 24 ans pour un ouvrier, soit 10 ans d'écart cf. Insee.

Le risque d'être en perte d'autonomie sévère lors de la vieillesse concerne 5,4 % des ouvriers et 2,2 % des cadres et professions intellectuelles supérieures (enquête 2003 Goillot, Normiche).

Réforme « Dépendance » La CGT propose un nouveau droit Autonomie

Le président de la République a décidé de faire de la question de la dépendance un chantier prioritaire de son mandat, à l'instar de la réforme des retraites. Gouvernement et patronat dramatisent la situation et mettent en avant la situation économique de notre pays pour justifier l'introduction des assurances privées dans le dispositif de prise en charge de la perte d'autonomie pour les personnes âgées. Nous pensons que d'autres choix sont possibles.

Dépendance ou aide à l'autonomie : une différence de fond

La Cgt et l'ensemble des organisations syndicales et associations intervenant sur ce dossier, refusent cette approche stigmatisante de la population âgée. L'être humain a des droits de sa naissance à sa mort et cela quels que soient son âge et son état de santé. C'est pourquoi, elle récuse le terme de « dépendance » pour lui substituer celui d'aide à l'autonomie ou handicap. Tout être humain est dépendant des autres et de son environnement. Cette dépendance est le fondement de la vie sociale.

Construire une société de tous les âges

Les problèmes de santé des personnes âgées ne peuvent pas être abordés en soi, mais en lien avec les questions posées tout au long de la vie : école, environnement, travail, habitat... Salariés et retraités, nous sommes tous concernés. C'est une question de choix de société, de la place et du rôle du citoyen de chacun, quel que soit son âge.

La CGT revendique

L'intégration d'un nouveau droit « autonomie » dans la branche maladie de la Sécurité sociale, financé dans le cadre des propositions de réforme du financement de la Sécurité sociale défendues par la Cgt.

Le développement des structures d'aide à domicile, avec du personnel à temps plein, formé, qualifié et correctement rémunéré, qui permette un suivi qualitatif de la personne aidée.

Le développement des services de soins infirmiers à domicile, y compris dans les zones rurales.