

Refusons la contre-réforme néo-libérale !

Luttons pour un service public de santé et une sécurité sociale solidaire, gérés par les assurés sociaux eux-mêmes et garantissant des droits égaux pour tous sans exclusion aucune.

Les mois qui viennent seront décisifs pour l'avenir de l'assurance maladie. Le gouvernement, dans la logique de la globalisation néolibérale prônée par l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et l'Accord général sur le commerce des services (AGCS) et dans le prolongement des directives du MEDEF, se prépare à dévoiler sa « réforme » présentée comme unique et incontournable, en utilisant le prétexte du déficit et une prétendue dérive des dépenses de santé. De plus, si nous retenons comme véridique les 11 milliards de déficit de l'assurance maladie, il faut les rapprocher des 16 milliards de détournements de fonds constatés par la Cour des comptes (2,7 milliards au titre des taxes sur les alcools, 8 sur le tabac, 3 sur les taxes automobiles, 2 au titre des exonérations de cotisations des entreprises non compensés par l'État).

Pourtant la France se situe dans la moyenne des pays à développement comparable en matière de dépenses

de santé et n'occupe que le 9^{ème} rang de l'Union européenne et le 11^{ème} rang des pays de l'OCDE quant à la croissance de ces dépenses. Le déficit, essentiellement comptable, est dû à des recettes insuffisantes, provoquées en grande partie par la montée du chômage. Au-delà, ce manque de ressources trouve sa source dans un partage du revenu national défavorable aux salariés. En effet, en vingt ans, la part des salaires (salaires directs et cotisations sociales) dans la richesse produite a baissé d'environ 10 points (ce qui correspond à plus de 150 milliards d'euros), alors que dans le même temps l'investissement des entreprises stagnait et les revenus du capital financiers explosaient. De plus la mauvaise organisation du système de santé et une politique du médicament qui ne profite qu'aux industries pharmaceutiques aggravent la crise du système de santé et de notre Sécurité sociale.

Ce qui est à l'œuvre aujourd'hui est une conséquence de la mondialisation néolibérale qui a engagé un processus de marchandisation et de privatisation généralisées de toutes les activités humaines et notamment du secteur de la santé, donc de l'assurance maladie.

C'est pour cela qu'il faut s'opposer aux « réformes » néo-libérales que l'on nous propose et notamment :

- **au plan hôpital 2007** qui pousse à la privatisation des secteurs dit « rentables » au détriment de toute notion de service public ;
- **à la pénétration des grands groupes d'assurances privées dans le secteur de l'assurance maladie complémentaire**
- **à la sélection par le risque** (selon l'âge, le sexe, les conditions sociales et sanitaires individuelles, etc.) ;
- **cosubstanciel à la logique assuranciel** chère au néolibéralisme, qui commence à s'installer y compris dans les mutuelles, soumises au nouveau code de la mutualité imposé par l'Union européenne, et dont certaines renient leurs principes fondateurs ;
- **à la destruction du principe de solidarité**, socle indispensable de la république sociale.

Ces menaces de destruction de la solidarité par la privatisation et la marchandisation de la santé, donc de l'assurance maladie, n'ont nullement été dissipées par le rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie et risquent d'être au cœur du projet gouvernemental.

Face à ces attaques contre les principes de la sécurité sociale, il faut promouvoir un projet novateur aux fins de consolider une Sécurité sociale solidaire pour notre pays et pour l'Europe.

Pour cela, nous lançons plusieurs pistes à débattre :

a) Passer d'un système de soins à un véritable système de santé, axé notamment sur la prévention (nouveaux facteurs de risque, éducation à la santé et dépistage), et dont la seule préoccupation sera le bien-être social de l'individu dans toutes ses dimensions (physique, psychologique et sociologique).

Ce système de santé doit pour prendre en compte la tendance au vieillissement de la population, et doit s'attaquer aux déterminants sociaux du recours aux soins et des maladies. La nouvelle politique de santé publique devra prendre en compte la modification des facteurs de risques : la priorité de la lutte contre les maladies infectieuses d'antan doit laisser place à une vraie recherche des causes des maladies chroniques actuelles. Un plan pluriannuel de prévention des maladies chroniques, et la nécessité d'une nouvelle organisation doit voir le jour. Concernant les essais randomisés, il convient d'une part de revoir les règles du consentement éclairé pour éliminer les risques de pression sur les malades et leurs familles et d'autre part qu'il y ait un vrai libre choix des pratiques thérapeutiques dont l'efficacité a été attestée par le milieu médical et scientifique.

Il faut redonner de l'efficacité à l'hôpital public en termes de qualité des soins et de proximité, par la promotion de l'emploi et la formation des personnels. Par ailleurs, le paiement à l'acte, qui est un des facteurs de la flambée des dépenses curatives, ne doit pas être le seul moteur de la médecine de ville. Nous devons signer très rapidement, et au besoin les imposer, des conventions avec tout le corps médical, spécialement les médecins spécialistes afin d'arrêter les dépassements de tarifs ainsi que le secteur des honoraires libres.

Il faut revenir, dans tous les départements à la gestion des urgences du week-end en incluant les médecins généralistes.

Pour décloisonner l'hôpital et la médecine de ville, nous devons développer des réseaux de santé, des réseaux de soins à domiciles organisés autour de médecins pivots en contact avec les malades, gérés d'une part à partir de l'hôpital et d'autre part à partir des mutuelles et associations.

Enfin, une nouvelle politique du médicament s'impose pour faire en sorte que l'assurance maladie arrête de servir de vache à lait à l'industrie pharmaceutique. Un réel contrôle public de l'efficacité des médicaments doit être effectué, l'autorisation de mise sur le marché (AMM) ne doit être donnée qu'à des médicaments réellement novateurs, utiles et nécessaires, pour être remboursés à 100 %. Le développement de nouvelles molécules, en relation avec les associations de malades, doit être, en prolongement d'une véritable politique de santé publique, l'aboutissement d'une politique volontariste et consciente de progrès sanitaire, et non dépendre de la seule volonté de prospérité des industriels. Par ailleurs, un grand pôle public de recherche doit être développé sur fonds publics pour permettre les recherches nécessaires y compris sur les maladies orphelines et négligées. Il faut également exiger une transparence des commissions du médicament et faire disparaître les conflits d'intérêts: celui qui teste une molécule ne doit pas faire partie de la commission d'agrément.

b) Réaffirmer le principe de double solidarité (contribution à hauteur des revenus et prise en charge en fonction des besoins) **en refusant la sélection par le risque et en remboursant à 100 % tous les soins utiles et nécessaires**, définis par la démocratie sanitaire, pour assurer à tous, sans discrimination, **l'égal accès à des soins de qualité**.

c) Refuser l'intrusion du secteur privé lucratif (structures de santé ou groupes d'assureurs complémentaires dont la logique est la rentabilité à court terme) **dans le secteur de la santé financé par l'assurance maladie obligatoire et les mutuelles** (tant que celles-ci resteront sur un mode solidaire, alors que le code actuel depuis 2002 de la mutualité laisse favoriser la logique de marché dans l'assurance complémentaire).

d) Proposer des nouvelles pistes de financement supplémentaires de l'assurance maladie face à l'accroissement des besoins et des coûts en matière de santé du en particulier au vieillissement de la population et aux thérapeutiques nouvelles. Il faut rééquilibrer la part des salaires et cotisations sociales dans la valeur ajoutée par une augmentation des cotisations patronales. Au-delà, il faut mettre en débat d'autres propositions: soumettre à cotisation sociale l'épargne salariée, élargir l'assiette des cotisations patronales à la production de la valeur ajoutée des entreprises, instituer une contribution sociale sur le revenu des placements financiers des entreprises, refermer la CSG, actuellement impôt proportionnel aux revenus dans le sens d'un impôt progressif calculé sur l'ensemble des revenus, pour qu'elle ne soit plus basée essentiellement sur les salaires.

e) Instaurer le principe d'une véritable démocratie sanitaire qui tourne le dos à l'étatisation et/ou à la privatisation de la santé, donc de l'assurance maladie, en revenant à une Sécu gérée par les représentants des assurés sociaux dans le cadre des orientations définies par le Parlement. Il faut réinstaurer les élections à la Sécurité sociale. Ce plus il faut mettre en place des mécanismes de démocratie participative qui permettent à tous les acteurs du système et en particulier aux associations de malades de faire entendre leur voix.

Après le rejet des orientations néolibérales exprimé par le peuple français lors des élections régionales de mars 2004 il n'est pas concevable d'accepter la « réforme » néo-libérale de l'assurance-maladie que l'on nous propose. Il est urgent qu'un mouvement social se constitue avec les syndicats de salariés, les syndicats étudiants, les mutuelles solidaires, les associations de malades, d'usagers, de retraités, les comités de défense de la Sécu, les comités de défense des hôpitaux de proximité, les associations travaillant dans le secteur de la dépendance et des personnes âgées et d'une façon générale avec tous les acteurs des secteurs de la santé et de l'assurance maladie. **Face à un gouvernement qui ne comprend que les rapports de forces, face un patronat dont l'arrogance ne se dément pas, il est urgent que la société française se mobilise pour imposer d'autres choix.**

Non à la contre-réforme néolibérale

Non à l'insécurité sociale et sanitaire

Non à l'exclusion des soins utiles et nécessaires

Pour l'égalité entre tous les assurés sociaux français et étrangers

**PAR LE PROCESSUS D'ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA SANTÉ
ET DE L'ASSURANCE-MALADIE
TOUTES LES FORCES DU MOUVEMENT SOCIAL S'UNISSENT
ET SE MOBILISENT POUR UNE SÉCURITÉ SOCIALE SOLIDAIRE**

Contact

ATTAC - 66, rue Marceau - 93000 Montreuil - secsante@attac.org - Tél. : 01 41 58 17 40

Bernard TEPER - Coordonnateur national ATTAC Santé Sécurité sociale - 06 08 10 44 52 - bteper@attac.org