

Non aux franchises médicales

Les franchises médicales, obstacle à l'accès aux soins

Les franchises se cumulent : franchises sur chaque boîte de médicament, franchises sur chaque acte des auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, etc.), sur chaque sanitaire. Elles mettent en difficulté des personnes âgées, des invalides, des familles à revenus modestes, qui repoussent ainsi à plus tard leurs démarches de soins... ou y renoncent même.

Ces franchises s'ajoutent aux forfaits qui ponctionnent les malades, sur les consultations et les actes biologiques. Elles s'ajoutent aussi au forfait de 18 € prélevé sur les actes techniques d'un coût supérieur à 91 €, et au forfait hospitalier

Ces franchises peuvent augmenter du jour au lendemain par décret gouvernemental. Le forfait hospitalier coûtait à l'origine 3 euros. Il atteint maintenant 16 euros par jour

les franchises : la double peine!

La « responsabilisation » des malades s'appuie sur la culpabilisation des soit-disant « consommateurs » de soins, et les contraint, en fait, à effectuer des soins trop tardivement. L'hospitalisation devient alors la seule alternative, dans un contexte de démantèlement du service public hospitalier. Est ce ainsi qu'on entend garantir le droit à la santé pour tous ? Est-ce ainsi que l'on « fait des économies » ?

Derrière les belles paroles, des objectifs moins nobles!

La justification des franchises - encore confirmée par le président Sarkozy – était le financement des plans « Alzheimer » et « Cancer » et des soins palliatifs. Or, la presse vient de révéler qu'aucune ligne de recette spécifique provenant de l'assurance-maladie n'a été attribuée dans le budget de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie qui devait recevoir ces fonds au titre du plan Alzheimer.

Après avoir lancé récemment des « ballons d'essai » sur le déremboursement total des frais optiques et dentaires, le gouvernement, non content de piocher avec les franchises dans la poche des malades, envisage aujourd'hui la restriction des remboursements à 100% pour les malades atteints de maladie grave (Affection de Longue Durée). Cela commencerait par le diabète et les maladies cardio-vasculaires, qui ne seraient dorénavant remboursées à 100 % du tarif de la Sécu qu'au stade de complications avérées.

Plusieurs déclarations mettent la lumière sur les objectifs du gouvernement : contraindre chacun à prendre en charge une part des dépenses de santé, et donc de contracter des assurances privées.

« 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 ? Ce débat qui a déjà eu lieu chez nos voisins, je demande au gouvernement de l'organiser » a indiqué en mars le chef de l'Etat.

Aussitôt la ministre de la santé précisait que *« le gouvernement mène une réflexion sur la prise en charge des soins par l'assurance maladie qui pourrait déboucher sur une loi au premier semestre 2009, ce texte pourrait définir les soins qui relèvent de l'assurance maladie et ceux qui relèvent de la responsabilité individuelle »*

Nous ne voulons pas d'un tel système, à l'américaine : 47 millions d'habitants des Etats Unis n'ont pas de couverture sociale, les très pauvres recourent à l'assistance, ceux qui en ont les moyens doivent payer des assurances privées. Les dépenses de santé y sont les plus élevées au monde(15,3% du PIB) pour des résultats parmi les plus médiocres des pays les plus riches.

Nous ne voulons pas des franchises et des forfaits médicaux qui font chaque jour la preuve qu'elles sont un obstacle dans le parcours de soins.

Il faut les supprimer!

***Plus de 600000 SIGNATURES à ce jour CONTRE LES FRANCHISES MEDICALES :
NOUS POUVONS FAIRE RECULER LE GOUVERNEMENT***

L'accès aux soins pour tous et toutes doit être garanti dans le cadre de la sécurité sociale !

Une véritable politique de santé, pour être efficace, commence par la prévention, en articulation avec une politique sociale qui agisse sur les conditions de vie et de travail, et sur l'environnement, permet l'accès aux soins pour tous, selon le principe de solidarité entre bien-portants et malades, et entre les générations, en s'appuyant sur un service public de qualité.

Régler le "déficit de la Sécu", c'est possible :

Le rapport de la cour des comptes est sans appel.

Une cotisation sur les stock-options rapporterait 3 milliards d'euros.

Les exonérations de cotisations patronales coûtent 30 milliards d'euros.

Les bas salaires, la crise de l'emploi sont au cœur du déficit. C'est à ces fléaux qu'il faut s'attaquer.

Alors, le « déficit » de 10 milliards d'euros ne sera plus qu'un mauvais souvenir.

Le 16 mai la CGT, les personnels des CPAM et le collectif contre les franchises médicales et pour l'accès aux soins pour tous, composé de plus de 70 organisations viennent à la rencontre des assurés sociaux pour dire non aux franchises médicales.

***RDV vendredi 16 mai, 12-14h,
devant la CPAM de Rouen, avenue de Bretagne***

Collectif rouennais contre les franchises médicales

smg.76@orange.fr

Pour en savoir plus : www.contre-les-franchises.org

SIGNATAIRES DU COLLECTIF NATIONAL : Ac le feu, Act up, AIDES, Alter Ekolo, Alternative libertaire, Appel contre la Franchise, Association de défense des malades invalides et handicapés (AMI), Association des Médecins Urgentistes de France (Amuf), Association Nationale des Médecins Référents (AMedRef), ATTAC France, CADAC, UD CGT Paris, CGT de l'administration centrale des Affaires sociales, CNDP, Collectif des jeunes médecins contre les franchises, Collectif des Médecins Généralistes pour l'Accès aux Soins (CoMéGas), Collectif féministe Ruptures, Collectif « La Santé n'est pas une marchandise », Comité des familles pour survivre au sida, Confédération paysanne, Convergence citoyenne, Convergence Nationale des Collectifs de Défense et de Développement des Services publics, Coordination des Collectifs unitaires anti-libéraux, Coordination Femmes Egalité, Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité, Fondation Copernic, FSU, Homosexualités et socialisme, Keratos, Les Alternatifs, Les Verts, Ligue Communiste Révolutionnaire (LCR), LMDE, Lutte ouvrière, Mars-Gauche républicaine, Médecins du monde, MJCF, MJS, Mouvement français pour le planning familial, MNCP, MRC, Mutuelle générale de l'équipement et des territoires (MGET), ONSIL, Parti Communiste Français, Parti Socialiste, PCOF, PRCF, PRS, Résistance sociale, Syndicat de la Médecine Générale (SMG), Syndicat des médecins inspecteurs de santé publique (SMISP), SNCDS, Syndicat national des professionnels de santé au travail (SNPST), SNES, SNICS-FSU, Sud Education, SNUIPP-FSU, Syndicat national des médecins de PMI (SNMPMI), UEC, Union des Familles laïques (UFAL), Union Nationale Alternative Mutualiste (UNAM), Union Fédérale Sud Protection Sociale, Union fédérale Sud Santé Sociaux, UNEF, Union Nationale des Groupements Mutualistes Solidaires (UNGMS), Union Nationale des Retraités et des personnes âgées (UNRPA), Union Syndicale de la Psychiatrie (USP), Union Syndicale Solidaires.