INTERVENTION GROUPE CGT – CA CPAM

le 28 NOVEMBRE 2005

Le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale a été présenté en première lecture à l'Assemblée Nationale le 25 octobre, voté au Sénat la semaine dernière, et sera définitivement adopté en deuxième lecture à l'Assemblée Nationale début décembre.

les 3 Caisses de Sécurité Sociale (CNAV, CNAM, ACOSS) ont émis majoritairement un avis défavorable sur ce projet. Les représentants des salariés y voient un accroissement de la charge des assurés sociaux, par une conception moins solidaire, relevant d'une approche purement comptable.

La CGT confirme son analyse: qu'il s'agit bien d'objectif de démantèlement et de privatisation de la Sécurité Sociale que le gouvernement actuel poursuit au travers des réformes Fillon et Douste Blazy. Après le 1 € sur les consultations et visites, l'augmentation du forfait hospitalier, tous les actes dont le montant dépassera 91€ feront l'objet d'un forfait non remboursé par la Sécurité Sociale de 18 € (excepté la radiologie, IRM, et la biologie) même si les complémentaires sont autorisées à le prendre en charge qui va payer les augmentations de cotisations prévisibles ?

- 156 médicaments ne seraient plus remboursés ou remboursés à 15%.

Les principes qui présidaient depuis fort longtemps dans l'assurance maladie, qui permettaient la prise en charge des frais les plus coûteux quels que soient les revenus sont battus en brèche. Il ne s'agit même plus d'obliger les malades à revenir à des comportements "raisonnables" ou "vertueux" argument dont on nous a rabattu les oreilles. Qui osera prétendre qu'un acte K50 ou supérieur, prescrit par un médecin est subi par un malade à l'hôpital c'est pour son confort?

La branche accidents du travail et maladie professionnelle est en déficit. Cela devrait être impossible, le financement de cette branche est assuré par une cotisation patronale modulée en fonction du risque présenté par l'activité. Si un déficit existe c'est que la loi n'est pas respectée. Une récente étude, publiée le 15 novembre 2005 par l'Institut de Veille Sanitaire est menée dans la Région des Pays de Loire sur les TMS montre l'ampleur de la place de la pathologie d'origine professionnelle dans l'état de la santé publique. Il est clairement établi que la santé au travail est structurante de la santé publique. Ainsi les coûts économiques que la CGT avait évalués (transfert de 15 à 30 milliards d'euros de la branche AT/MP au détriment de l'assurance maladie) sont en réalité bien plus importants. Quant aux hôpitaux,

dont les trois quarts sont dans le rouge, ils sont menacés d'asphyxie par les prévisions budgétaires 2006.

D'autre part le calcul des ressources pour prétendre à la CMUC va être revu (base RMI) ce qui entraînera l'exclusion de 60 000 bénéficiaires actuels. Exclusion également du bénéfice des allocations familiales aux parents étrangers dont les enfants sont rentrés en France au titre de regroupement familial se mettant ainsi en contradiction avec la convention internationale des droits de l'enfant. Le minimum vieillesse serait versé aux seules personnes françaises qui résident en France et non à des non résidents en France. Quels que soient les discours, cela s'appelle ni plus ni moins qu'une santé à 2 vitesses et la privatisation de la sécurité sociale. Le système mis en place en 1945, est sérieusement ébranlé sur ses principes de solidarité, d'égalité des droits pour tous sans discrimination financière. Pourtant sa logique fondamentale reste un impératif dans la situation de crise économique et sociale d'aujourd'hui. Injuste socialement et inefficace économiquement le nouveau projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 ne fera que la saborder un peu plus si l'on ne s'attaque pas aux vraies racines du mal qui la rongent. Un mal qui ne relève pas de la comptabilité mais de la volonté politique.

Pour sa part, la CGT poursuit son action de défense de la sécurité sociale en réclamant plus fortement que jamais une table ronde sur le financement de la sécurité sociale. Les dépenses ont besoin d'être réorientées vers la prévention, la santé au travail. Pour l'hôpital comme pour la médecine de ville des plans d'urgence sont à élaborer afin de répondre aux besoins de la population.