

CONTRE LES FRANCHISES DITES « MÉDICALES » POUR L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS !

Plus ça va, plus on fait payer les malades

D'abord présentées pour combler le déficit de la Sécu, aujourd'hui, proposées pour financer le plan Alzheimer, les franchises se rajouteraient à ce que les assurés sociaux doivent déjà payer. De lois en décrets, sous des prétextes variables – responsabilisation, trou de la sécu... – les assurés sociaux doivent payer toujours plus pour se soigner. 1967 déjà : le ticket modérateur – partie non remboursée par la sécurité sociale – devait diminuer la surconsommation médicale. Depuis, du forfait hospitalier au forfait par consultation en passant par les dépassements, ce qui reste à payer pour se soigner est de 240 euros en moyenne par personne et par an. Et pour 900 000 personnes cela atteint même 1 000 euros ! Pour beaucoup, c'est impossible. De plus, les franchises pourraient remettre en cause la prise en charge à 100 % dont bénéficient les personnes atteintes de pathologies graves.

Avec les franchises, les malades paient pour les malades

Les gens qui n'ont pas les moyens renonceront à certains soins comme c'est déjà le cas pour les lunettes et pour les dents. Nous refusons l'instauration de telles franchises, socialement injustes, économiquement inefficaces et dangereuses pour la santé publique. Pour ceux qui ont une mutuelle, le ticket modérateur et le forfait hospitalier peuvent, dans certaines limites, être pris en charge. Mais les franchises ne le seront pas. La franchise au début c'est 50 euros, mais après... On voit ce qui se passe : le forfait de 1 € par consultation qui – promis juré – ne devait augmenter et était plafonné à 1 € par jour quel que soit le nombre d'actes peut aller depuis le 1er août jusqu'à 4 € par jour. Les dépassements d'honoraires,

ces franchises occultes, devaient rester « raisonnables », mais aujourd'hui peuvent atteindre plusieurs milliers d'euros pour une opération. Peu à peu les dépenses non remboursées augmentent.

Les franchises, c'est la fin de la solidarité et la remise en cause des principes fondateurs de la Sécu

Parce que – riche ou pauvre, jeune ou vieux... – nous devons tous être égaux dans l'accès aux soins, la France a créé la Sécurité sociale en 1945. Le principe en est simple : chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. A l'opposé de ce système solidaire, celui des assurances. Selon le niveau – et donc le prix – du contrat la couverture varie. Ainsi, se développe une médecine à plusieurs vitesses.

Le financement solidaire, condition indispensable pour améliorer notre système de santé

Il faut d'abord améliorer la prévention des maladies. Transformer les conditions de vie, de travail, d'environnement, d'alimentation... autant de pistes pour réduire la venue des maladies, comme le cancer, le diabète, et peut-être même l'Alzheimer. Notre pays n'a jamais été aussi riche. Il faut donc exiger un débat sur la part des richesses dévolue à la santé. C'est un choix de société. Alors, il faut choisir. Soit, comme l'a fait Nicolas Sarkozy, multiplier les cadeaux fiscaux (13 milliards d'euros) aux plus favorisés et les exonérations de cotisations pour les employeurs soit partager les richesses pour maintenir une Sécu fondée sur la solidarité. Là est le cœur du débat.

Mercredi 24 octobre Réunion / débat à 20h30 Salle Jackie Vauclair - Mairie de Clamart

Franchises ou solidarité.

Débat introduit par **Didier Ménard**,
président du Syndicat de la Médecine Générale.

Inégalités sociales et environnementales dans la santé.

Débat introduit par l'économiste **Pierre Volovitch**.

Collectif 
Clamartois de
Défense des
Services  
Publics  

Agissons pour sauver la Sécu !

Un exemple pratique :

10 janvier 2008 : mal au dos. Vous consultez votre médecin traitant, 1 € de la consultation reste à votre charge.

Quatre boîtes de médicaments vous sont prescrites : 50 centimes par boîte, soit 2 € à votre charge.

Votre lumbago traîne. Votre médecin prescrit dix séances de kiné = 5 € à votre charge. Si des clichés radiologiques paraissent nécessaires, c'est encore 1 euro qui reste à charge.

Espérez guérir rapidement, car si votre lumbago évolue vers une sciatique compliquée, la facture sera autrement plus sévère avec les dépassements d'honoraires devenus systématiques chez les spécialistes, la franchise (2 €) sur les transports sanitaires, la majoration du forfait hospitalier (passé de 3,05 € en 1983 à 16 € en 2007), etc., etc...

70% des français sont contre les franchises : sondage IPSOS/CISS réalisé du 15 au 24 septembre.

Le Projet de Loi sur Financement de la Sécurité Sociale est soumis au débat à la Chambre des Députés du 23 au 26 octobre.

De la « sécu solidaire » ... aux assurances privées.

Avec la « sécu solidaire », chaque citoyen cotise selon ses revenus et chaque malade reçoit selon ses besoins de santé. Avec les assurances, chaque client paye selon son état de santé et se soigne selon ses revenus. Dans les faits, **les plus riches**, pour continuer à être pris en charge tout de suite, se tourneront encore plus vers les systèmes d'assurances. A terme, ils **remettront en question leur participation au système public d'Assurance Maladie**.

Injustes, les franchises ... seront de plus inefficaces.

Si le montant de ces franchises est faible, elles seront incapables de répondre au problème du déficit. Avec un trou de 6.1 milliards € à combler pour l'assurance maladie, il faudrait autour de 250 € par malade chaque année. Si les plus pauvres sont exonérés, l'addition passe à 300 ou 350€. Nul doute que, une fois admises, les franchises augmenteraient rapidement."

Réunion publique à Clamart

Mercredi 24 octobre

20h30 - Salle Jackie Vauclair - Mairie de Clamart

Le « trou de la sécu », un artifice comptable.

Exonération de cotisations sociales patronales = 26 milliards d'euros en moins pour la Sécu en 2007 (200 milliards depuis 1991) !

Cotisations sur stocks options = 3 milliards par an !

100.000 chômeurs retrouvent un emploi = 1 milliard pour la Sécu !

1 % d'augmentation des salaires = 3 milliards d'euros...



Agissons pour sauver la Sécu !

Mercredi 24 octobre

**Réunion
débat
à 20h30**

Collectif 
Clamartois de
Défense des
Services  
Publics  

Salle Jackie Vauclair - Mairie de Clamart

↳ **Franchises ou solidarité.**

Débat introduit par **Didier Ménard**,
président du Syndicat de la Médecine Générale.

↳ **Inégalités sociales
et environnementales dans la santé.**

Débat introduit par l'économiste **Pierre Volovitch**.

**CONTRE LES FRANCHISES DITES « MÉDICALES »
POUR L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS !**

Agissons pour sauver la Sécu !

Mercredi 24 octobre

**Réunion
débat
à 20h30**

Collectif 
Clamartois de
Défense des
Services  
Publics  

Salle Jackie Vauclair - Mairie de Clamart

➡ **Franchises ou solidarité.**

Débat introduit par **Didier Ménard**,
président du Syndicat de la Médecine Générale.

➡ **Inégalités sociales
et environnementales dans la santé.**

Débat introduit par l'économiste **Pierre Volovitch**.

**CONTRE LES FRANCHISES DITES « MÉDICALES »
POUR L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS !**