

Manifestations nationales décentralisées pour le samedi 5 juin 2004

SOMMAIRE:

- **Editorial + prochaine réunion d'organisations + tract pour le 5 juin**
- **Communications :**
 1. Erratum
 2. Site internet ATTAC
 3. Finances
 4. Appel à distribution à hopital expo
 5. Appel à se coordonner
 6. Les "dix commandements" du comité de défense de la santé et de la sécu
 7. Proposition d'ATTAC 31 à adresser aux mutualistes

Bonjour,

Pour assurer l'unité la plus large, nous appelons à manifester le samedi 5 juin 2004 avec les organisations syndicales CGT, FSU, UNSA, Union syndicale G10 solidaires. Notre rôle est d'organiser avec les organisations syndicales le rassemblement le plus large mais aussi en assurant notre visibilité. Nous souhaitons oeuvrer pour faire apparaître le plus de convergences possibles avec les organisations travaillant dans les Etats généraux de la santé et de l'assurance maladie (EGSAM). Pour cela, partout où ce sera possible, nous manifesterons derrière une banderole "Etats généraux de la santé et de l'assurance maladie" avec tous les comités de défense de la santé et de la sécu, associations diverses, comités ATTAC, syndicats ou partis qui le souhaitent.

LA PROCHAINE REUNION D'ORGANISATION DES EGSAM AURA LIEU

le MERCREDI 2 JUIN au siège d'ATTAC

prévue de 18H à 20H 30

66 rue Marceau

93100 Montreuil

Métros : Robespierre (ligne 9), Bérault (ligne 1), Vincennes (RER A)

TRACT EGSAM A DIFFUSER

(un tract maqueté sera adressé lundi par Antoine DERRIEN du siège d'ATTAC)

ETATS GENERAUX DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE
GRANDES MANIFESTATIONS UNITAIRES DECENTRALISÉES DU 5 JUIN 2004
POUR UNE ASSURANCE MALADIE SOLIDAIRE
NON AUX CONTRE-REFORMES NEO-LIBERALES DU GOUVERNEMENT

Ces grandes manifestations unitaires décentralisées marquent la première étape de la mobilisation des citoyen-ne-s de notre pays pour refuser le néolibéralisme en matière de santé et d'assurance maladie et pour promouvoir le concept de solidarité pour tous les habitants de notre pays, français et étrangers.

Si le gouvernement maintenait néanmoins son projet après les manifestations du 5 juin, il faudrait prolonger notre action par une mobilisation encore plus forte le plus rapidement possible pour bloquer le processus d'adoption de la loi que concocte actuellement le gouvernement.

Nous disons très clairement que non seulement, nous n'acceptons pas, tant sur la méthode que sur le fond, le processus rampant de privatisation et de marchandisation de la santé et de l'assurance maladie engagé depuis de nombreuses années et que ce gouvernement veut accélérer, mais nous souhaitons proposer une politique alternative de santé et d'assurance maladie.

POUR LE PASSAGE D'UN SYSTEME DE SOINS A UN SYSTEME DE SANTÉ

Le gouvernement ne propose que de développer à tout va une médecine curative organisée de plus en plus sur une logique de profits marchands.

Nous refusons, sous couvert d'un médecin référent, la constitution de deux filières de soins, l'une pour ceux qui sont obligés de s'y soumettre, l'autre pour ceux qui peuvent payer les honoraires libres.

Nous voulons une médecine, préventive, curative et sociale, organisée autour de la volonté générale des assurés sociaux.

Nous exigeons un véritable système de santé basé sur la prise en charge globale de tous.

Nous voulons une politique de santé qui lutte vraiment contre les nouvelles épidémies (cancer, allergie, diabète, obésité, maladies mentales.....) en agissant sur leurs causes environnementales (pollutions, substances chimiques, malbouffe, précarité, stress.....).

Nous refusons l'existence de sociétés cotées en Bourse (assurance et cliniques) dans le système de santé et d'assurance maladie.

Nous exigeons un pôle public de recherche de médicaments pour l'orienter vers les besoins sociaux (maladies orphelines et négligées entre autres) et non vers le profit.

POUR LE REMBOURSEMENT A 100 % DES SOINS UTILES ET NECESSAIRES

Le gouvernement ne propose que de baisser les remboursements de l'assurance maladie obligatoire (forfait hospitalier, déremboursements des médicaments, franchise d'un euro aujourd'hui pour encore plus demain, etc.).

Nous voulons aller encore plus loin que le système d'assurance maladie d'Alsace-Moselle qui déjà aujourd'hui rembourse à 100 % les frais hospitaliers et à 90 % des frais de médecine de ville et de médicaments (pour une cotisation additionnelle de 1,7 % du salaire dé plafonné) tout en organisant une médecine préventive, curative et sociale.

Nous avons bien conscience que partir de ce modèle brise le projet néolibéral de privatisation et de marchandisation rampante de la santé et de l'assurance maladie.

Nous exigeons cette mesure comme base d'appui d'une solidarité sociale généralisée.

POUR UNE VERITABLE DÉMOCRATIE SANITAIRE

Le gouvernement veut installer une "gouvernance" formée d'experts et de responsables nommés largement soumis aux lobbies des grands groupes d'assurances privées et pharmaceutiques.

Nous voulons une sécurité sociale gérée par des représentants ELUS des assurés sociaux travaillant dans le cadre d'une politique d'orientation déterminée par le Parlement.

Dans le cadre des représentants élus, une place à déterminer doit être proposé au mouvement associatif (associations de malades, d'usagers de la Sécu).

POUR UN FINANCEMENT SOLIDAIRE

Depuis 20 ans, les gouvernements ont accepté la baisse des salaires et cotisations sociales dans la richesse nationale produite en une année (PIB). Depuis 20 ans, cette part a baissé de plus de 10 points de PIB alors que dans le même temps les profits ont augmenté d'autant et les investissements stagnaient. Cela correspond aujourd'hui à un manque de plus de 150 milliards d'euros pour les salaires et cotisations sociales. Si nous replaçons le curseur là où il était il y a 20 ans, quel beau débat politique nous aurions pour savoir comment utiliser cet argent (retraites, crèches nouvelles et service public de la petite enfance, prévention, recherche et financement du secteur de la santé, service public d'aide aux personnes âgées, etc.). Les méthodes pour y parvenir doivent être débattus entre les assurés sociaux : élargissement de l'assiette des cotisations patronales, augmentation des cotisations patronales, taxe sur la valeur ajoutée ou sur les flux financiers, etc. Nous exigeons également la fin de toutes les exonérations sociales accordées aux entreprises.

NON A LA PRIVATISATION ET LA MARCHANDISATION DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

Nous voyons les conséquences de la politique néolibérale aux Etats-Unis où les dépenses de santé représentent près de 14 % du PIB (contre moins de 10 % en France) pour 43 Millions d'Etats-Uniens sans couverture sociale (20 % de la population ce qui représenterait en France 12 millions de personnes)

ORGANISEZ-VOUS EN COMITÉS DE DÉFENSE DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE !

MOBILISEZ-VOUS ET MOBILISEZ AUTOUR DE VOUS POUR ASSURER LE SUCCÈS DES GRANDES MANIFESTATIONS UNITAIRES DU 5 JUIN POUR MONTER EN PUISSANCE LE REFUS CITOYEN CONTRE LE NEOLIBERALISME EN MATIERE DE SANTE ET D'ASSURANCE MALADIE !

PARTICIPEZ AUX ETATS GENERAUX DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE !

POUR INFORMATION

ORGANISATIONS PARTICIPANT AUX ETATS GENERAUX DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE (à mettre par ordre alphabétique, ATTAC et les syndicats de salariés, paysans et étudiants et les grandes associations (UNRPA par exemple) en tête) :

Act up, AGIS, AGR, AITEC, l'association médicale de défense de la déontologie et des Droits des malades, ATTAC, une cinquantaine de comités locaux d'ATTAC, CADAC, Collectif "la santé n'est pas une marchandise", Collectif "la Sécu et l'hôpital public sont à nous, collectif "la santé, un droit pour tous", le Collectif National Droit des Femmes, Coordination nationale de défense des hôpitaux de proximité, la Coopérative Pharmaciens, Collectif "résistance-santé de Thionville (57), Comité de défense de la santé et de la Sécu du Paris18e, de Toulouse, de Bordeaux, de Seine-et-Marne, du centre Essonne, du Val-de-Marne, des Hauts-de-Seine (92), du Tarn-et-Garonne (82), de l'Aigle (61), Collectif Sécu 95, Collectif des médecins du travail de Bourg-en-Bresse, le Collectif des Syndicats de Praticiens Hospitaliers pour la défense de l'Hôpital Public, Collectif des syndicats de praticiens hospitaliers, CGT Hôpital de Rouvray, Coordination nationale infirmière, Coordination féministe et laïque, CHG, Confédération paysanne, CNIID, Comité Républicain de Défense de la Santé, CFDT, Défendons-les de Montpellier, FSU, GR, le GRETACT, IR, Justice pour tous, LCR, LMDE, MFPP, MRC, Mutuelle des Etudiants, Parti radical de gauche, ODU, PCF 78, SMG, SNMPMI, SNJMG, SNPMI, SYGMA-FSU, SUD Santé, Syndicat national des jeunes Médecins Généralistes, les Verts, UFAL, UFMICT-CGT, Union

nationale des groupements des mutuelles solidaires (UNGMS), UNEF, UNRPA, UNRPA 17, Union syndicale de la psychiatrie, Union Syndicale G10 Solidaires, l'Union Territoriale des Retraités de l'Essonne, UTI Lille,

CONTACT :

ETATS GENERAUX DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

C/O ATTAC

66 rue Marceau

93100 Montreuil

Téléphone : 0141581740

Courriel : secsante@attac.org

COMMUNICATIONS

1. ERRATUM sur l'INFOSANTE N°32

Nous avons reçu la demande de modification du CR de la réunion du 5 mai d'Elisabeth Labaye (FSU) :

"Je suis un peu étonnée de lire dans le CR de la réunion, que la FSU "réserve" sa réponse dans la mesure où la CGT organisera un cortège etc.

Ce n'est pas ce que j'ai dit.

J'ai dit que nous n'avions pas encore discuté de l'organisation de cette journée, mais qu'en tout état de cause, je pensais que la FSU souhaiterait manifester en tant qu'organisation syndicale, et dans un cadre syndical, et j'ai ajouté que le cadre des Etats généraux ne pouvait représenter l'ensemble des organisations, puisque certaines étaient à l'extérieur, ce n'était donc pas un cadre complètement unitaire, sauf peut-être dans certaines régions ou localités."

Dont acte concernant la modification du CR. Avec mes excuses.

Bernard Teper

2. Le SITE INTERNET D'ATTAC FRANCE A OUVERT un espace dès la UNE sur les Etats généraux de la santé et de la Sécu.

Si vous cliquez dessus vous découvrirez un espace spécifique DESTINE A ACCUEILLIR les contributions (textes, tracts) et surtout LES INITIATIVES DES COMITES LOCAUX, DES COMITÉS DE DÉFENSE DE LA SÉCU, les DATES des REUNIONS PUBLIQUES et débats. N'HESITEZ PAS A ENVOYER AU SIEGE D'ATTAC à GERVAISE gervaise@attac.org VOS INFOS pour qu'elle les mette en ligne.

3. FINANCES :

Une contribution est demandée à toutes les organisations participantes à ces **EGSAM POUR POUVOIR HONORER NOS FRAIS ULTÉRIEURS.**

Il est de la première importance de MENER AUSSI la bataille financière nécessaire.

Il a été suggéré à la réunion d'organisation du 12 mai d'une fourchette indicative de 50 à 1.000euros suivant la taille des orgas.

Nous publierons les dons fournis sur l'infosanté n°34. Nous appelons toutes organisations à adresser leurs dons qui seront publiés à :

ATTAC

A l'attention de Jean-Louis Sounes
Avec la mention "EGSAM"
66, rue Marceau
93100 Montreuil

Le budget approximatif pour la manif du 5 juin est le suivant:

- autocollants 30000 -> 1 200 euros
- banderole EGSAM -> 500 euros
- tracts -> 2 000 euros
- affiches -> 1 000 euros

4. Coordonnez-vous

et soyons chacun d'entre nous les plus mobilisateurs et les plus unitaires possibles !!!!!!!

5. recherche de distributeurs de tracts

Hôpital expo se déroule du 25 au 28 mai porte de Versailles, hall 1.

A l'heure de la grande contre-réforme hôpital 2007, une opportunité supplémentaire pour diffuser de l'info.

6. LES DIX COMMANDEMENTS DU COMITE DE DEFENSE DE LA SECU

Pour créer un comité de défense de la Sécu, nous vous proposons le déroulé suivant

- 1) faire une liste de toutes les organisations associatives, mutualistes, syndicales et politiques pouvant être intéressés par la santé et l'assurance-maladie.
- 2) Les organisations associatives peuvent être des associations d'éducation populaire (dont ATTAC), de malades, d'usagers de la Sécu, du secteur dépendance, de retraités et de personnes âgées (type UNRPA), de défense des hôpitaux publics, de défense des services publics, humanitaires, de soins à domiciles, etc.
- 3) les mutuelles peuvent appartenir à la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF), à l'ex-Fédérations des mutuelles de France (FMF) ou à l'Union nationale des groupements mutualistes solidaires (UNGMS). Les deux dernières structures sont adhérentes d'ATTAC.
- 4) Concernant les syndicats, il convient de contacter les Unions locales et départementales de l'ensemble des syndicats plus les syndicats du secteur (hospitaliers, infirmières scolaires, maisons de retraites, etc.)
- 5) Le fonctionnement est un fonctionnement de collectifs type FSL. Les partis politiques peuvent y participer es qualité mais sans poste de responsabilité dans le comité.
- 6) L'information circule par la liste INFOSANTE d'ATTAC. Il convient donc d'inscrire tous les responsables des comités de défense de la Sécu et tous les animateurs locaux d'ATTAC SANTE SECURITE SOCIALE sur cette liste sur l'adresse suivante secsante@attac.org
- 7) L'une des priorités de ces comités pourraient être la tenue d'états généraux régionaux (comme à Toulouse) ou départementaux (comme en Charente-maritime). Ces états généraux pourraient être la préfiguration d'un lieu de débat collectif au plus près des besoins des citoyens.

- 8) La commission santé sécurité d'ATTAC est à votre disposition pour tout conférencier sur toute l'étendue du domaine de la santé et de la sécurité sociale (plus de deux cents conférences depuis août 2003). Vous pouvez joindre le coordonnateur national ATTAC SANTE SECURITE SOCIALE sur bteper@attac.org
- 9) ATTAC sortira un livre intitulé "Santé-assurance maladie : quelles alternatives?" fin mai. Vous voudrez bien contacter directement le siège d'ATTAC pour vos commandes
- 10) La réussite d'un comité de défense de la Sécu ou la tenue d'Etats généraux départementaux et régionaux de la santé et de l'assurance-maladie est fonction de plusieurs critères dont ceux du pluralisme et de rassemblement le plus large possible. Ces deux critères, nécessaires et non suffisants, sont essentiels pour mobiliser le maximum de citoyens.

7. Proposition d'ATTAC 31 pour envoi aux mutualistes.

Veillez leur adresser directement les amendements éventuels

Notre système de santé est aujourd'hui à la croisée des chemins.

Un débat fondamental se déroule autour de la protection sociale. Il est essentiel que le mouvement mutualiste s'en saisisse en raison de l'importance de la Mutualité au côté de l'Assurance Maladie.

Depuis 1945, la branche Assurance Maladie de la Sécurité Sociale est fondée sur un principe intangible de solidarité collective. Les ressources proviennent des cotisations basées sur les salaires et les soins sont dispensés en fonction des besoins de chacun.

C'est à l'issue de la seconde guerre mondiale, alors que la France était ruinée, que le Conseil National de la Résistance a pris la décision de mettre en place une Protection Sociale basée sur la solidarité

C'est ce principe qui est aujourd'hui remis en cause par une volonté politique libérale. La "réforme" programmée consiste à substituer à cette démarche collective, une responsabilisation individuelle : chacun-chacune, responsable de sa santé, bénéficiera des soins en rapport au contrat qu'il aura individuellement contracté et donc selon ses moyens. La santé ne sera plus un droit mais un bien commercial comme un autre.

Sous couvert de meilleure gestion, le projet consisterait à séparer l'Assurance Maladie en 3 parties, donnant une part accrue aux Complémentaires.

De plus, sous prétexte de "responsabiliser" tous les acteurs, le projet proposerait une cogestion de l'Assurance Maladie aux Complémentaires.

La Mutualité se retrouverait ainsi prise dans un **véritable piège** car, en donnant son accord à ce projet, elle permettrait l'intrusion des Assurances Privées dans la gestion de l'Assurance Maladie en vertu des directives européennes sur la concurrence. Elle cautionnerait également le transfert progressif des soins remboursés par l'Assurance Maladie vers le remboursement par les Complémentaires.

A court terme, les champs assurés par La Mutualité et les Assurances Privées augmenteraient, et l'Assurance Maladie se verrait de moins en moins impliquée pour ne devenir qu'une couverture minimale : le système de Protection Sociale fondé sur la Solidarité aura été vidé de sa substance.

C'est donc une responsabilité historique que détient à présent la Mutualité. Elle risque d'être compromise, voire de disparaître.

En tant qu'adhérent à la _____ et en vertu des statuts démocratiques de la Mutualité, je pense qu'il est encore possible d'inverser le cours des choses et vous signifie par la présente un mandat clair dans le cadre des négociations à venir :

- la Mutualité doit défendre et imposer comme intangible le principe de solidarité collective qui a prévalu à l'instauration de la Protection Sociale : "cotisations selon les revenus, soins selon les besoins" avec refus d'une sélection des risques selon l'âge, la pathologie ou les ressources.
- il est nécessaire de voir comment améliorer et développer une Assurance Maladie Obligatoire complète où "tout ce qui est nécessaire doit être obligatoire". Cette assurance obligatoire complète éviterait la mise en concurrence avec les Assurances Privées, comme le prévoient les directives européennes.
- les ressources doivent être redéfinies ainsi que les soins devant être remboursés.
- la Mutualité, forte de sa capacité de gestion d'établissements sanitaires doit être le pivot d'une politique de santé publique et de prévention, fidèle en cela à sa tradition.

à
nom
le / /
signature

Les mutualistes parlent aux mutualistes

Notre système de santé est aujourd'hui à la croisée des chemins.

Un débat fondamental se déroule autour de la protection sociale. Il est essentiel que le mouvement mutualiste s'en saisisse en raison de l'importance de la Mutualité au côté de l'Assurance Maladie.

La Mutualité est de fait le plus grand corps social de notre pays, regroupant plus de 35 millions de personnes et c'est bien à l'ensemble de ses adhérents que nous nous adressons pour que chacun et chacune puisse avoir en main les éléments nécessaires en vue d'influer sur les choix à venir.

Depuis 1945, la branche Assurance Maladie de la Sécurité Sociale est fondée sur un principe intangible de solidarité collective. Les ressources proviennent des cotisations basées sur les salaires et les soins sont dispensés en fonction des besoins de chacun.

C'est à l'issue de la seconde guerre mondiale, alors que la France était ruinée, que le Conseil National de la Résistance a pris la décision de mettre en place une Protection Sociale basée sur la solidarité

C'est ce principe qui est aujourd'hui remis en cause par une volonté politique libérale. La "réforme" programmée consiste à substituer à cette démarche collective, une responsabilisation individuelle : chacun-chacune, responsable de sa santé, bénéficiera des soins en rapport au contrat qu'il aura individuellement contracté et donc selon ses moyens. La santé ne sera plus un droit mais un bien commercial comme un autre.

Bien entendu, ce démantèlement se fera par étapes. Il a déjà commencé : remise en cause de l'Aide médicale d'Etat (AME), déremboursement massif de médicaments sans considération de leur utilité réelle et selon une logique purement comptable, hausse du forfait hospitalier, remise en cause de la prise en charge à 100 % des soins pré et post opératoires, suppression massive de lits d'hôpitaux, pénurie entretenue de personnels médicaux et, il y a quelques jours, l'abrogation par ordonnance de l'article de loi fixant à 4 mois la durée pendant laquelle la femme enceinte est prise en charge à 100%.

Mais aujourd'hui une nouvelle étape est sur le point d'être franchie.

Sous couvert de meilleure gestion, le projet consisterait à séparer l'Assurance Maladie en 3 parties. Une partie, Assurance Maladie Obligatoire, serait définie par un "panier de soins" remboursé. Une seconde partie serait couverte par des assurances complémentaires, Mutuelles et Assurances Privées placées sur un pied d'égalité. Enfin une troisième partie serait totalement à la charge individuelle des patients.

Chaque année, le "panier de soins" serait réexaminé, conduisant progressivement à diminuer les soins garantis de remboursement.

De plus, sous prétexte de "responsabiliser" tous les acteurs, le projet proposerait une cogestion de l'Assurance Maladie aux Complémentaires.

La Mutualité se retrouverait ainsi prise dans un **véritable piège** car, en donnant son accord à ce projet, elle permettrait l'intrusion des Assurances Privées dans la gestion de l'Assurance Maladie en vertu des directives européennes sur la concurrence. Elle cautionnerait également le transfert progressif des soins remboursés par l'Assurance Maladie vers le remboursement par les Complémentaires.

A court terme, les champs assurés par La Mutualité et les Assurances Privées augmenteraient, et l'Assurance Maladie se verrait de moins en moins impliquée pour ne devenir qu'une couverture minimale : le système de Protection Sociale fondé sur la Solidarité aura été vidé de sa substance.

C'est donc une responsabilité historique que détient à présent la Mutualité. Elle risque d'être compromise, voire de disparaître.

Si nous nous adressons à chaque mutualiste, c'est parce que nous pensons qu'il est encore possible d'inverser le cours des choses.

Chaque mutualiste, en raison des statuts démocratiques de la Mutualité, peut interpeller ses responsables mutualistes et leur signifier un mandat clair dans le cadre des négociations à venir :

- la Mutualité doit défendre et imposer comme intangible le principe de solidarité collective qui a prévalu à l'instauration de la Protection Sociale : "cotisations selon les revenus, soins selon les besoins" avec refus d'une sélection des risques selon l'âge, la pathologie ou les ressources.
- il est nécessaire de voir comment améliorer et développer une Assurance Maladie Obligatoire complète où "tout ce qui est nécessaire doit être obligatoire". Cette assurance obligatoire complète éviterait la mise en concurrence avec les Assurances Privées, comme le prévoient les directives européennes.
- les ressources doivent être redéfinies ainsi que les soins devant être remboursés.
- la Mutualité, forte de sa capacité de gestion d'établissements sanitaires doit être le pivot d'une politique de santé publique et de prévention, fidèle en cela à sa tradition.

C'est ainsi que nous sauverons notre système de protection sociale et c'est pour cela que nous vous demandons d'adresser la lettre type ci-jointe à votre mutuelle, après avoir précisé son nom (dans l'espace laissé à cet effet) puis l'avoir signée et datée.

Signataires : Etats généraux, comités de défenseŠŠŠŠ.

CoordonnateursŠ

A+

Bernard TEPER
Coordonnateur national ATTAC SANTE SECURITE SOCIALE
0608104452
bteper@attac.org