



Non à la casse de la Sécu, nous sommes toutes concernées

Les mesures annoncées par Douste-Blazy se situent dans la continuité du plan Juppé et dans le cadre de l'Accord Général sur le Commerce des Services (AGCS) de l'OMC qui prévoit une marchandisation des services de santé. Cette attaque contre l'assurance maladie vise à réduire le régime général au strict minimum et à accorder une place croissante aux assurances complémentaires qui fonctionnent sur des critères de rentabilité. Ce qui restreindra l'accès aux soins pour les plus démunies. Une protection sociale à plusieurs vitesses existe déjà depuis longtemps. Les mesures prises par le gouvernement dans la période récente ne peuvent qu'aggraver encore cette situation : la poursuite des privatisations et des fermetures de services conduisant au démantèlement de l'hôpital public, l'augmentation à 13€ du forfait hospitalier journalier, la suppression de la prise en charge à 100% de certains soins, le déremboursement de centaines de médicaments qui doit se poursuivre... Le dispositif de la Couverture Maladie Universelle (CMU) reste bien insuffisant pour certains soins (dentaires..) et devient plus difficile d'accès. Il en va de même pour l'Aide Médicale d'Etat (AME) aux étrangers sans papiers.

Les femmes concernées au premier plan en tant que soignantes et en tant que soignées

Elles sont les dépositaires de la gestion de la santé familiale. Le rôle social attribué aux femmes leur assigne la responsabilité de tout ce qui se rapporte à la sphère familiale : l'alimentation, l'hygiène, les soins aux enfants et aux personnes âgées. Dans les pays qui ont privatisé leur système de santé, la dégradation qui s'ensuit se traduit aussi par une augmentation de la charge de travail pour les femmes. Elles doivent assumer ce qui n'est plus assuré par la collectivité.

Dans les hôpitaux, 80% des professionnels de santé sont des femmes : agents de service, aide-soignantes, infirmières. Il s'agit de professions majoritairement féminines et dévalorisées et c'est parce qu'elles sont féminisées qu'elles sont dévalorisées. La privatisation de ce secteur prévue dans le plan Hôpital 2007, le manque de personnels soignants, qui ne peut être compensé par le développement de l'intérim, des CDD et de la sous-traitance, entraîneront une dégradation rapide de ces métiers.

En 20 ans, 150 000 lits d'hôpitaux ont été supprimés. Les services concernés par des fermetures ou des regroupements avec des cliniques privées sont aussi des maternités et des services de gynécologie où se pratiquent des IVG. Pendant les six dernières années, une maternité sur six a été fermée : 40% des accouchements sont désormais effectués dans le privé. Le plan Hôpital 2007, c'est aussi la dégradation des soins dans les secteurs non rentables, tels les urgences, ou auprès des personnes âgées, le plus souvent des femmes.

Vu le renforcement du *numerus clausus* depuis 1984, la permanence du paiement à l'acte, la pénurie de personnels soignants, de nombreux cabinets médicaux pratiquent des dépassements d'honoraires importants et se sont déjà fermés aux populations démunies. La gynécologie médicale en tant que spécialité est en voie de disparition.

Ces mesures vont donc pénaliser les plus démunies et l'on sait que les femmes y sont majoritaires. Elles représentent 56% des chômeurs, 77% des bas salaires (inférieurs à 800€ par mois) et 85% des temps partiels. Les familles monoparentales, composées surtout de femmes et d'enfants,

cumulent les handicaps en termes de santé. Tout cela explique que les femmes sont plus nombreuses que les hommes à devoir renoncer aux soins par manque de moyens.

Ce que nous voulons : une véritable politique de santé

Les besoins de santé des femmes remettent en question le système tel qu'il est aujourd'hui et ce qu'ils veulent en faire. La grossesse, l'avortement et la contraception ne sont pas des maladies : nous voulons un système de santé qui ne se réduise pas à leur seule prise en charge mais qui intègre une véritable politique de prévention, accessible à toutes et à tous, en prise sur les causes sociales, professionnelles et environnementales des pathologies.

Enfin, l'amélioration du financement de la Sécu implique :

- la diminution du chômage, ce qui augmentera le nombre de cotisant-e-s. Cela signifie une politique volontariste de plein emploi, et en particulier des femmes. Six femmes au foyer sur dix souhaitent avoir un emploi mais n'en ont souvent pas la possibilité, surtout par manque de crèches. Exigeons le développement des services publics d'accueil de la petite enfance et de soins auprès des personnes dépendantes ;

- l'augmentation des salaires, ce qui augmentera le volume des cotisations. Depuis 20 ans, la part de la masse salariale dans le PIB a diminué de 10 points alors que les profits ont augmenté d'autant, ce qui correspond à un manque de plus de 150 milliards d'€ pour les salaires et les cotisations. L'augmentation des salaires est donc légitime, de même que l'application de la loi sur l'égalité des salaires entre les hommes et les femmes ; l'écart de salaires reconnu comme pure discrimination varie actuellement entre 5 et 15%. Exigeons un rattrapage des salaires des femmes ;

- la révision de la politique actuelle de réduction d'impôts (impôt sur le revenu, allègements des cotisations sociales...) injuste et sans effet positif sur l'emploi.

Nous nous mobilisons :

Contre les réformes du gouvernement Raffarin qui réduisent l'accès aux soins pour les plus démunis et qui ouvrent la voie à la privatisation du système de santé. Contre la déstructuration de l'hôpital public. Pour un remboursement des soins à 100%. Pour un système de santé solidaire qui n'exclut pas les femmes migrantes. Pour une politique de prévention et de développement de la recherche. Pour une carte Vitale attachée à la personne et non soumise aux aléas familiaux.

Pour une véritable information à la sexualité auprès des jeunes, pour une évolution sociétale visant à supprimer les comportements lesbophobes et homophobes, pour le maintien des structures de soins de qualité et de proximité.

Application de la loi du 4 juillet 2001 sur l'IVG et la contraception.

Informations ciblées auprès des femmes pour lutter contre le Sida ; programmes spécifiques femmes pour l'évaluation des thérapies anti-VIH ; diffusion du préservatif féminin.

Non à l'acharnement juridique contre le droit à l'avortement (amendement Garraud).

Pour une participation des associations féministes dans l'organisation du système de santé.

Pour une réorganisation de la prise en charge de la famille et un véritable partage des tâches - développement de l'accueil de la petite enfance et des soins aux personnes dépendantes ; reconnaissance du « travail invisible » des femmes ; développement des formations professionnelles et rémunérations conséquentes. Pour le plein emploi et le rattrapage des salaires des femmes.

***La Sécu est à nous
Mobilisons-nous : toutes dans la rue le 5 juin 2004
Et restons mobilisé-e-s.***