

PROTECTION SOCIALE

De la volonté du Conseil National de la Résistance est née en 1945 la Sécurité Sociale, visant à « assurer à tous les citoyens des moyens d'existence dans tous les cas où ils sont incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État ».

Les revendications de la FGR-FP s'inscrivent dans la continuité de cette volonté :

- une politique de santé publique ambitieuse, reposant sur la solidarité, l'égalité territoriale et la démocratie sanitaire et sociale incluant effectivement la représentation des retraités, au travers de leurs syndicats et associations
- le développement des services publics de santé : assurance maladie, médecine de proximité, service public hospitalier, sécurité sanitaire et prévention collective (médecine du travail, médecine scolaire, PMI...), services de soins et d'aide à domicile
- le financement par la sécurité sociale de la totalité des dépenses de santé médicalement justifiées
- la prise en charge de la perte d'autonomie par des services publics de proximité et son financement par la solidarité nationale dans le cadre de la sécurité sociale.

Le droit à la protection de la santé, inscrit dans la Constitution, doit intégrer les besoins nouveaux des individus.

Une politique de santé publique ambitieuse

La FGR-FP revendique une politique ambitieuse de santé publique et de développement de la recherche publique non soumises aux lois du marché. Cette politique doit donner à l'utilisateur un rôle accru et intégrer les progrès de la médecine et des technologies. Elle nécessite une augmentation importante des budgets et une meilleure répartition entre curatif et préventif à tous les âges de la vie.

Universalité et solidarité

Revendiquant une prise en charge universelle de la perte d'autonomie, la FGR-FP demande son intégration dans la Sécurité Sociale et la suppression de la CASA.

Se dégager des pressions, lobbies et conflits d'intérêts

La FGR-FP revendique une autre politique du médicament et des produits de santé placée sous la responsabilité d'une autorité publique totalement indépendante des laboratoires pharmaceutiques, en liaison avec les organismes publics de recherche. L'État doit veiller à leur production, leur sécurité, leur efficacité et leur coût, ainsi qu'à l'approvisionnement régulier des hôpitaux et des pharmacies.

Donner vie au principe de démocratie sanitaire et sociale

La FGR-FP réaffirme son attachement à une assurance maladie universelle fondée sur les principes de solidarité et de justice sociale, construite et gérée par l'ensemble des forces sociales.

La FGR-FP exige de siéger au Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge ainsi que dans les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie.

Elle se prononce pour rétablir une véritable démocratie sanitaire et pour redéfinir les modes de représentation et de fonctionnement des ARS, avec des représentants des usagers plus nombreux et mieux entendus.

Pour le développement des services publics de santé

La FGR-FP revendique :

Un même accès à des soins de qualité sur tout le territoire

- des objectifs de dépenses d'assurance maladie fondés sur les seuls critères de santé publique
- la redéfinition des ARS, dont elle dénonce le caractère essentiellement comptable et autoritaire, et l'exclusivité dont elles bénéficient pour l'appel à projet, exclusivité qui favorise les grands groupes; les ARS, après mise à plat de l'existant, doivent maintenant développer l'offre publique de santé
- une répartition des équipements et des professionnels de santé sur tout le territoire, (déserts médicaux de la métropole et des DROM_TOM) répondant aux besoins sociaux et médico-sociaux de la population ; la FGR-FP condamne la mise en place à marche forcée des Groupements Hospitaliers de Territoire.
- le développement des centres de santé avec des médecins salariés et autres professionnels de santé assurant l'égal accès de tous aux soins et à la prévention avec une attention particulière pour la ruralité
- une coopération de tous les acteurs concernés pour permettre d'assurer partout la permanence des soins jour et nuit.

La promotion de l'Hôpital et des services publics de santé

- par l'attribution à l'hôpital public de moyens (humains, techniques, budgétaires) pour lui permettre de remplir correctement ses missions.

Le développement de l'ambulatoire tout comme l'hospitalisation à domicile doit se faire dans le

respect et avec le consentement des personnes concernées et non dans le seul souci de réduction des dépenses.

L'accroissement de l'offre de santé et une meilleure adaptation aux besoins

- le renforcement des formations initiale et continue des personnels par l'Université et autres organismes publics seuls garants de la qualité pédagogique et scientifique.
- l'arrêt du recours systématique aux intervenants vacataires qui entraîne un surcoût pour l'hôpital et la sécurité sociale.
- des mesures contraignantes de régulation de l'installation des médecins dans tous les territoires urbains et ruraux.
- un recrutement de professionnels de santé adapté aux besoins à court, moyen et long terme, ce qui passe par l'augmentation des numerus clausus (notamment + 5000 médecins par an pendant 10 ans).
- un effort particulier s'impose dans les DROM TOM et dans certains départements métropolitains où la sécurité sanitaire n'est plus assurée.

D'en finir avec les renoncements aux soins

- l'interdiction pour tout professionnel de santé d'exclure qui que ce soit
- l'égalité financière et territoriale d'accès à des soins de qualité pour tous et la suppression des restes à charges
- la continuité territoriale pour assurer les transports sanitaires en cas d'urgence avérée
- la suppression des dépassements d'honoraires et la mise à plat du système de rémunération des actes médicaux (T2A, ROSP...).

Pour la défense de la Sécurité sociale

Assurance maladie

La FGR-FP se prononce pour une assurance maladie obligatoire, universelle, prenant en charge 100% des dépenses de santé médicalement justifiées.

Transitoirement, elle demande que l'Etat contribue de manière significative au financement de la complémentaire santé des fonctionnaires.

Le délai de trois mois d'accès à l'AME (aide médicale d'Etat) doit être supprimé.

Dans l'immédiat elle demande une amélioration de la prise en charge financière pour les usagers : meilleur remboursement pour tous les soins et prothèses optiques, auditives, dentaires et matériel orthopédique.

Elle regrette la décision du Conseil Constitutionnel sur le tiers payant. Elle exige en médecine, à l'identique des autres actes (pharmacie, examens de laboratoire...), la mise en place du tiers payant total, condition nécessaire pour s'approcher de l'égal accès aux soins.

Renforcement de la Sécurité sociale

La FGR-FP refuse tout démantèlement de la Sécurité Sociale ou sa privatisation progressive.

Aucune directive européenne ne doit porter atteinte à ses principes fondateurs.

Elle dénonce :

- les désengagements successifs de l'assurance maladie au détriment des usagers
- le passage d'une logique de prise en charge solidaire à une logique d'assistance pour les plus pauvres et d'assurance pour les autres, remettant en cause le principe de l'universalité de la sécurité sociale et rendant nécessaire l'acquisition d'une complémentaire santé
- la montée en puissance des grands groupes privés au détriment du système solidaire, favorisée par l'accord national interprofessionnel (ANI) de janvier 2013.
- les projets de contrats labellisés pour les plus de 65 ans, contraires à la solidarité intergénérationnelle.

Il faut arrêter les transferts des charges de l'assurance maladie obligatoire sur les régimes complémentaires.

Garantir les recettes plutôt que réduire les prestations

Pour combler le déficit de l'assurance maladie dû au chômage, aux exonérations de cotisations et à la stagnation des salaires et pensions, il faut des moyens financiers. La FGR-FP préconise des mesures fortes pour l'emploi et un financement par des cotisations sociales justes et pérennes, appliquées à tous les revenus de quelque nature qu'ils soient : les salaires, les dividendes, les revenus financiers et ceux du patrimoine.

Une réflexion sur une autre assiette des cotisations pour les entreprises doit être engagée.

La FGR-FP se prononce pour la lutte contre la fraude aux cotisations et aux prestations organisée au détriment de la sécurité sociale.

La FGR-FP réaffirme son attachement à la gestion de l'assurance maladie obligatoire des fonctionnaires actifs et retraités par les mutuelles de la Fonction Publique. Elle condamne les taxations qui leur sont imposées. L'Etat employeur doit reconnaître les actions solidaires des

mutuelles de fonctionnaires en augmentant sa participation financière.

La prise en charge de la perte d'autonomie par la solidarité nationale

La FGR-FP revendique que ce droit universel qu'est la prise en charge de la perte d'autonomie soit financé par la solidarité nationale.

Pour garantir la progression de l'espérance de vie en bonne santé, la FGR-FP estime indispensable la prise en compte de tous les déterminants de la santé : ressources, conditions de vie et de travail, logement, environnement, facteurs sociologiques et revendique le renforcement de la recherche gérontologique.

La FGR-FP revendique la suppression de la barrière d'âge à 60 ans.

Lutte contre l'isolement, aide à la personne et mobilité

La FGR-FP revendique la mise en œuvre rapide de la loi d'adaptation de la société au vieillissement qui contient les principes essentiels à la lutte contre l'isolement des personnes âgées au maintien à domicile et à l'aide aux aidants. Les crédits affectés à ces actions doivent être ventilés rapidement dans les départements et répartis entre les organismes habilités à ces actions. La FGR-FP préconise la mise en place d'un service public d'accompagnement des personnes âgées.

Elle revendique une professionnalisation accrue de ces nouveaux métiers avec un référentiel national de formation dans le cadre des statuts des fonctions publiques territoriales et hospitalières ainsi qu'une formation continue qualifiante.

Elle ne se satisfait nullement du recours, par la loi et l'Etat, à la forme de bénévolat que prévoit le dispositif Monalisa.

Hébergements et EHPAD

Entre le maintien à domicile et l'EHPAD, toutes les solutions doivent être abordées pour permettre une continuité correspondant aux évolutions de la perte d'autonomie.

La FGR-FP revendique le développement de résidences autonomie (ex logements-foyers) à proximité de services accessibles (santé, culture, commerces etc). Le coût de séjour en établissement est trop élevé, souvent supérieur au montant des pensions. La fixation des tarifs doit être revue : les coûts d'investissement et d'amortissement, de même que certaines dépenses de personnel, ne doivent pas incomber aux résidents. Les subventions publiques doivent être réservées aux établissements à but non lucratif.

Elle demande l'augmentation du nombre d'EHPAD publics avec un meilleur taux d'encadrement par des personnels qualifiés dans les domaines de la santé, de la prévention et de l'animation.

Elle prend acte des préconisations contenues dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement concernant les différentes formes d'hébergement pour les personnes âgées. Elle poursuivra ses interventions pour que l'information aille au-delà du socle de prestations et des tarifs.

Elle demande la participation de représentants d'organisations de retraités et personnes âgées au Conseil de la vie sociale de ces établissements. Dans la perspective d'EHPAD accueillant de plus en plus de personnes en GIR 1 ou 2, elle revendique un taux d'encadrement d'un personnel pour un résident.

La FGR-FP demande que l'évaluation obligatoire des EHPAD publics et privés soit effectuée par des organismes publics dotés des moyens humains et financiers suffisants

Compensation et financement

La FGR-FP demande que la prise en charge de la perte d'autonomie ainsi que le droit à compensation du handicap, quels qu'en soient la cause et l'âge de la personne, soient reconnus prioritaires par le gouvernement. Malgré des progrès l'APA reste insuffisante et ne doit pas être soumise à des conditions de ressources. Le désengagement de l'Etat au détriment des collectivités territoriales entraîne des inégalités de traitement entre les départements.

La FGR-FP est opposée à tout éventuel recours au patrimoine et à l'assurance individuelle obligatoire. Elle réaffirme que la prise en charge de la perte d'autonomie, droit universel, doit être assurée, à l'opposé du principe de la CASA, par la solidarité nationale, au sein des branches existantes de la Sécurité sociale ; elle doit être financée par une cotisation universelle assise sur la totalité des revenus, y compris ceux du patrimoine.

La FGR-FP demande la création d'une commission autonomie-handicap au sein de l'assurance maladie, commission intégrant la CNSA.

Elle exige une loi « établissements » pour traiter du problème des restes à charge.

Accompagner au domicile jusqu'à la fin de vie

Les maisons de l'autonomie prévues par la Loi de 2016, parfois déjà en place, doivent permettre l'information, l'élaboration et le suivi du plan d'aide, renseigner sur les droits, les services existants, les prises en charge spécifiques (accueils de jour thérapeutiques, gardes de jour et de nuit, hébergements temporaires, solutions de répit pour les personnes et leurs aidants dits naturels, qui

n'ont pas vocation à se substituer aux personnels spécialisés).

Le maintien à domicile est le souhait d'une grande majorité, mais son coût est élevé pour la personne et sa famille. Il faut donc prévoir des aides suffisantes et des personnels qualifiés. La « Silver Economie » peut apporter des aides techniques très importantes mais ne doit pas être le prétexte d'une marchandisation de l'aide à l'autonomie ; ses produits et services doivent être accessibles à tous ; elle ne peut en aucun cas se substituer à l'accompagnement humain.

La FGR-FP demande le développement des services de soins palliatifs.

Elle demande que l'information sur la personne de confiance et sur la possibilité d'utiliser les directives anticipées soit systématique.

Elle demande pour chacun la reconnaissance effective par la loi du droit de décider des conditions de sa fin de vie et la garantie de pouvoir être mis en situation de réaliser ses volontés.