

## **2 – PROTECTION SOCIALE**

**La Sécurité sociale est née en 1945 de la volonté du Conseil National de la Résistance.** Elle vise 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 »

La FGR-FP s'inscrit dans la continuité de cette volonté et se prononce pour :

- 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 ou nécessaires au maintien en bonne 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.

### **La Sécurité sociale est aujourd'hui en danger de disparition.**

Le principe qui a prévalu lors de sa création : « Chacun cotise selon ses moyens, chacun reçoit suivant ses besoins » est gravement mis en cause.

La diminution programmée des recettes et des dépenses de la Sécurité sociale en compromet ses fondements qui sont la prise en charge, par la solidarité nationale, des aléas de la vie de la naissance à la mort. La Sécurité sociale est un instrument de redistribution et de réduction des inégalités. Elle doit le rester. Les complémentaires santé ne sauraient être une alternative à la Sécurité sociale.

La FGR-FP revendique la prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale des dépenses de santé médicalement justifiées.

Pour la FGR-FP, la visibilité et la stabilité des recettes de la Sécurité sociale doivent être assurées par le maintien des cotisations sociales sur les salaires et autres revenus professionnels.

La FGR-FP s'oppose à la disparition programmée des cotisations sociales et agira en ce sens avec les actifs. Elle exige l'annulation des exonérations déjà effectuées.

La FGR-FP dénonce les augmentations des prélèvements au titre de la CSG. Elle s'oppose à l'affectation de cette dernière en remplacement des cotisations sociales ou en complément de l'impôt sur le revenu.

La FGR-FP refuse la suppression de 12 000 postes dans les caisses primaires, caisses d'allocations familiales, caisses d'assurance vieillesse et unions de recouvrement. Elle se prononce pour la gestion de la Sécurité sociale par des représentants élus des assurés.

### **Une politique de santé publique ambitieuse**

#### **Pour le développement des services publics de santé**

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. Le retour rapide à domicile, l'hospitalisation à domicile, la télémédecine, le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, peuvent être porteurs de progrès à condition qu'ils ne répondent pas d'abord à un impératif de rationalisation des coûts et d'économies budgétaires. 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.

#### **Leur développement, notamment l'ambulatoire, ne doit pas entraîner des frais supplémentaires d'hébergement ou d'accompagnement à la charge du patient.**

La FGR-FP dénonce la convergence tarifaire qui organise une soi-disant concurrence entre EHPAD publics et privés mais qui étouffe financièrement les établissements publics. De même, la priorité donnée aux Maisons de Santé (médecine libérale) au détriment des Centres de Santé (Public). Le regroupement dans une même structure se fait au détriment du public car la gestion de l'ensemble, et parfois des équipements techniques, est souvent attribuée aux cliniques et autres structures privées. C'est un choix politique effectué au détriment du secteur public.

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

La FGR-FP revendique :

- des objectifs de dépenses d'assurance maladie fondés sur les seuls critères de santé publique et de développement de l'offre publique de santé.
- La redéfinition du rôle et de la composition des ARS (Agences Régionales de Santé), élargies aux représentants des usagers, 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.
- Une répartition des équipements et des professionnels de santé sur tout le territoire, (déserts médicaux de la métropole et des DOM - 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 FGR-FP revendique la promotion de l'hôpital et des services publics de santé**

Elle exige l'attribution de moyens (humains, techniques, budgétaires) pour leur permettre de remplir correctement leurs missions.

La FGR-FP dénonce et condamne toutes les lois successives, depuis la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires », la T2A — Tarification À l'Activité —... jusqu'à la mise en place à marche forcée des groupements hospitaliers de territoire, toutes caractérisées par une réduction drastique des moyens, l'extension du secteur privé au détriment du secteur public hospitalier et le transfert accru des dépenses de santé sur les usagers. La nouvelle loi en préparation sur la santé annonce une aggravation dans tous les territoires.

La FGR-FP demande la réouverture des maternités, des services d'urgences et autres services hospitaliers qui ont été supprimés

### **Pour l'accroissement de l'offre de santé et une meilleure adaptation aux besoins**

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 le renforcement des formations initiale et continue des personnels par l'Université et autres organismes publics seuls garants de la qualité pédagogique et scientifique.

La FGR-FP exige :

- l'arrêt du recours systématique aux intervenants vacataires et intérimaires qui entraîne un surcoût pour l'hôpital et la sécurité sociale. En aucun cas, les médecins ne doivent être remplacés par les auxiliaires de santé.
- 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, la formation et le recrutement d'au moins 5 000 médecins supplémentaires par an sur 10 ans. La seule suppression du numerus clausus ne garantit pas forcément cet objectif et soulève la question des réorientations en cours d'études vers des métiers aux profils et qualifications qui doivent être définis.
- Un effort particulier s'impose dans les DROM - TOM et dans certains départements métropolitains où la sécurité sanitaire n'est plus assurée.

### **En finir avec les renoncements aux soins.**

La FGR-FP demande :

- L'obligation pour tout professionnel de santé, conformément à la loi, de prendre en charge tout patient.
- L'égalité financière et territoriale d'accès à des soins de qualité pour tous et la suppression des restes à charge.
- La généralisation du tiers payant à la totalité des prestations d'assurance maladie.
- La suppression des dépassements d'honoraires, l'extinction du secteur 2 et la remise à plat du système de rémunération des personnels médicaux.
- La continuité territoriale pour assurer les transports sanitaires en cas d'urgence avérée.

### **La FGR-FP exige la mise en place d'un service public d'accompagnement des personnes âgées en situation de dépendance.**

La FGR-FP revendique la mise en œuvre des principes essentiels de la lutte contre l'isolement des personnes âgées, ou du maintien à domicile et à de l'aide aux aidants contenus dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Très insuffisants, les crédits affectés à ces actions, doivent être augmentés, et tous ventilés dans les départements et répartis entre les organismes habilités à ces actions. En ce qui concerne l'insuffisance du tarif horaire du service de l'Aide à Domicile et les distorsions selon les choix des Conseils Départementaux, il faut définir des critères nationaux et instaurer un tarif plancher revalorisé ne pénalisant ni les salariés ni les usagers. Ces métiers de l'Aide à Domicile doivent être revalorisés, bien rémunérés, attractifs, bénéficier d'une formation initiale solide, et disposer partout de conventions collectives.

La FGR-FP 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.

### **Lutter contre l'isolement, aide à la personne et mobilité.**

Les Maisons Départementales de l'Autonomie prévues par la Loi de 2016 doivent être généralisées pour 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. Nous revendiquons la reconnaissance de droits de l'aidant, dit familial, avec les ressources afférentes pour pouvoir opérer de vrais choix. Pour éviter que les aidants ne voient leur vie personnelle, familiale et sociale lourdement affectée, il doit être affirmé qu'ils n'ont pas vocation à domicile, à se substituer aux personnels spécialisés. Les actes médicaux et de l'aide à la personne du fait de son manque d'autonomie doivent rester une responsabilité des médecins traitants, infirmier(e) s, équipes mobiles, et intervenants pluri professionnels...

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

La perte d'autonomie est un domaine où la solidarité nationale doit s'exercer. Celle-ci doit se faire en dehors de toute considération d'âge. Ce nouveau droit à l'autonomie doit être ouvert à toutes et tous, dans le cadre de l'assurance maladie de la Sécurité sociale. La FGR-FP revendique la suppression de la barrière d'âge à 60 ans pour les personnes en situation de handicap.

La FGR-FP revendique la suppression de la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA).

### **Hébergements et EHPAD**

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. Elle demande un plan national d'investissement public visant à engager pour les années à venir, des actions pour répondre aux besoins. Cela nécessitera la construction de nombreux EHPAD publics, la rénovation des établissements anciens et la mise en œuvre d'un meilleur taux d'encadrement par des personnels qualifiés dans les domaines de la santé, de la prévention et de l'animation. Selon la proposition n° 1 de l'AN : « Rendre opposable une norme minimale d'encadrement en personnel dit au chevet (aides-soignants et infirmiers) de 60 ETP pour 100 résidents, dans un délai de 4 ans, ce qui revient à doubler le taux d'encadrement actuel ». La FGR-FP dénonce le désengagement de l'État au détriment des collectivités territoriales ; il contribue au maintien d'inégalités de traitement entre les départements.

### **La FGR-FP revendique une prise en charge par l'État pour assurer l'égalité de traitement sur tout le territoire.**

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 La FGR-FP refuse la multiplication d'établissements privés, soucieux avant tout de rentabilité financière. Les financements publics doivent être accordés prioritairement aux établissements publics.

La FGR-FP est solidaire du combat des personnels des EHPAD pour dispenser des soins de qualité.

### **Compensation et financement**

La FGR-FP demande que les dépenses supportées par les personnes du fait de leur perte d'autonomie ou de leur handicap (quels qu'en soient la cause et l'âge de la personne) soient prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale.

Malgré des progrès, l'APA reste insuffisante Elle ne doit pas être soumise à des conditions de ressources. 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, à 100 % par la Sécurité sociale au sein des branches existantes.

### **La FGR-FP demande la création d'un grand service public de l'autonomie.**

#### **Accompagner jusqu'à la fin de vie**

Les aides techniques les produits et services d'aide à l'autonomie doivent être accessibles à tous ; ils ne peuvent en aucun cas se substituer à l'accompagnement humain.

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

### **Le droit de mourir en toute dignité**

La FGR-FP est très attachée au principe que chacun puisse mourir en toute dignité et sans souffrance. La FGR-FP s'inquiète de l'inégalité d'accès à ce principe, selon les territoires en France, selon les catégories socio-culturelles.

Aujourd'hui, malgré les lois Claeys — Leonetti, seul un tiers des Français accède aux soins palliatifs, seuls 35 % des décès se déroulent dans des conditions acceptables. Il y a donc tout lieu d'augmenter les sites, les services, les lits de soins palliatifs, en hôpital ou à domicile, de développer un cursus spécialisé dans la formation des personnels médicaux, d'informer largement les patients concernés sur leur droit à y recourir. Il faut que l'information sur la personne de confiance et sur la possibilité d'utiliser les directives anticipées soit systématisée.

Chacun doit pouvoir choisir le moment et la manière de sa mort lorsqu'il juge que la maladie ou un accident lui a totalement retiré toute qualité de vie.

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.

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.

### **Se dégager des pressions, lobbies et conflits d'intérêts**

La FGR-FP revendique une autre politique du médicament et des produits de santé totalement dégagée des marchés financiers placée sous la responsabilité d'une autorité publique totalement indépendante des laboratoires, pharmaceutiques en promouvant par des moyens ambitieux la recherche publique fondamentale et expérimentale.

L'État doit garder la maîtrise de la production, leur sécurité, leur efficacité et leur coût, ainsi qu'à l'approvisionnement régulier des hôpitaux et des pharmacies.

Pour ce faire, l'État doit garantir l'indépendance de l'expertise et de la sécurité du médicament, réexaminer la composition des instances d'évaluation et de fixation des prix (CEPS) et des remboursements (Commission de la Transparence de la Haute autorité de Santé), souffrant de trop de porosité avec l'Industrie pharmaceutique

La FGR-FP dénonce le développement des P.P.P. (Partenariat Public Privé), alibi qui permet aux ARS de diminuer drastiquement les budgets, les nombres de postes et de lits des Hôpitaux Publics et de transférer au Privé la rente des loyers et le développement des technologies lucratives. Il n'est pas acceptable d'amputer les établissements publics des moyens nécessaires, d'en appeler en priorité à la médecine libérale et au privé, de privilégier l'aide « informelle » (aux personnes âgées et handicapées) comme réponses à des enjeux relevant de l'égalité de prise en charge pour l'ensemble des citoyens.

### **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 est présente au Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA) ainsi que dans les Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), et dans les instances de démocratie sanitaires (CRSA et CTS).

Elle y œuvre pour développer la prévention, l'accès aux soins et la prise en charge de la dépendance dans le cadre de la solidarité. Localement, elle s'oppose aux choix des Conseils départementaux et des collectivités territoriales qui sacrifient les services publics de proximité.

La FGR-FP recherche l'unité la plus large avec tous les syndicats et associations ainsi qu'un rapprochement avec les professionnels de santé en vue d'établir des revendications communes notamment pour combattre la mise en place de la loi santé à travers des ordonnances.

Elle se prononce pour établir 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.

La FGR-FP se prononce pour de nouveaux modes de représentation.

Des espaces démocratiques de rencontre et d'échanges d'expériences, doivent donner aux citoyens un regard accru sur le système de santé et une meilleure prise en compte de la parole de l'utilisateur.

**Ce sont les Services Publics qui seuls peuvent et doivent se porter garants de l'intérêt général, de la qualité de la formation des personnels ainsi que de l'égalité d'accès sur l'ensemble du territoire.**