



COMMUNIQUE

Le PLFSS d'austérité va enfoncer le pays dans la crise sanitaire.

Le PLFSS 2024, que le gouvernement entend faire passer via le 49-3, s'inscrit dans la continuité des précédents : il tourne le dos aux besoins de la population en termes de santé, d'accès aux soins, de développement du service public hospitalier. Les politiques d'exonérations se développent, pesant lourdement sur les comptes de la Sécurité sociale et favorisant le remplacement de la cotisation par l'impôt ce qui conduit à l'étatisation du financement de la Sécurité sociale.

Alors que notre système de santé est au bord du gouffre d'un déficit de satisfaction des besoins en santé, l'objectif du gouvernement est uniquement financier et vise « le redressement des comptes sociaux ».

Rares sont les mesures concernant le chantier de l'autonomie : qui plus est, elles se caractérisent par leur indigence. Alors que le nombre de personnes de 75 ans et plus va augmenter de 36 % entre 2020 et 2030, les organisations du G9 dénoncent les insuffisances de financements prévus tant en EHPAD que pour l'aide à domicile, et qui ne suffiront même pas à répondre à la nécessaire montée en charge des mesures adoptées dans le PLPSS 2023.

Des exemples :

- La création de 50 000 emplois à l'horizon 2030 (et non 2027 comme prévu par le PLFSS 2023) pour porter le taux d'encadrement à 72 emplois de professionnels pour 100 résident·es est notoirement insuffisante. Nous réclamons un ratio de 1 emploi par résident·e.
- Les 25 000 places de service de soins infirmiers à domicile, bien en deçà des besoins, sont également reportées à l'échéance 2030.

Par ailleurs,

- . Aucune mesure n'est prévue pour le reste à charge pourtant insupportable pour les personnes concernées en établissement ou à domicile et leurs familles, reste à charge qui s'accroît en ces temps d'inflation et qui comprend toujours les coûts des bâtiments.
- . L'arrêt de la prévention pour les plus de 75 ans au moment où la population vieillit et doit être spécifiquement suivie pour lutter contre l'émergence de nouvelles maladies et la perte de l'autonomie.
- . L'expérimentation de la fusion des sections tarifaires « soin » et « dépendance » des EHPAD par les départements volontaires risque de renforcer les inégalités territoriales et de dégrader la visibilité au sein d'une même région sur le reste à charge des résidents.

- . L'insuffisance des mesures de revalorisation des rémunérations des personnels ne permettra pas des « services de qualité » ni de renforcer l'attractivité des métiers.
- . Le pouvoir promeut le virage domiciliaire mais celui-ci nécessite des moyens et ne doit pas conduire à supprimer l'investissement nécessaire dans les établissements. Alors que le gouvernement prône l'arrêt de leur construction, il faut au contraire construire plus d'EHPAD publics.

Le fonds d'aide d'urgence de 100 millions d'euros ne suffira pas pour sauver les établissements et les services en péril. Un an après le scandale d'Orpea, le gouvernement refuse de répondre à l'ampleur de la crise. Les organismes non lucratifs du secteur sont privés de moyens financiers, ce qui conduit à leur mise en liquidation et à l'élargissement progressif du secteur lucratif.

A défaut de dégager les financements publics nécessaires, les propositions visant à augmenter le Reste à Charge et/ou à faire appel à la famille ou à la population se multiplient. Pourtant les moyens existent : la suppression des exonérations, notamment, permettrait de dégager 73,6 milliards d'euros pour l'année 2022.

Une fois de plus, l'accès aux soins est rendu plus difficile et aucune mesure ne permet d'améliorer le système de santé publique.

Seule une loi ambitieuse de programmation et de financement peut répondre aux besoins énormes de la perte d'autonomie.

Seule la prise en charge de la perte d'autonomie par la Sécurité Sociale, au même titre que les autres risques, avec les moyens financiers suffisants, via les cotisations sociales, peut garantir l'accès de toutes et de tous à des soins de qualité et permettra la mise en place d'un grand service public national de l'autonomie.

Paris le 31 octobre 2023

Marc Bastide (UCR-CGT, 263 rue de Paris, 93515 Montreuil cedex)

Paul Barbier (UCR-FO, 141 avenue du Maine, 75680 Paris cedex 14)

Laurence Naudin (UNAR-CFTC, 45 rue de la Procession, 75015 Paris)

Yvon Le Goffic (UNIR CFE-CGC, 42 avenue de la porte de Clichy, 75017 Paris)

Marylène Cahouet (FSU, 22 rue de la Malmaison 93 170 Bagnolet)

Gérard Gourguechon (UNIRS-Solidaires, 31 rue de la Grange aux Belles, 75010 Paris)

Jacques Brillet (FGR-FP, 20 rue Vignon, 75009 Paris)

Roger Perret (Ensemble & Solidaires - UNRPA, 47 bis rue Kléber, 93400 St Ouen)

Bernard Serra (LSR, 263 rue de Paris, 93515 Montreuil)