

Communiqué de presse du 25 juin 2008

**Nous ne voulons pas d'un plan qui limite l'accès aux soins de tous,
surtout des plus malades et des moins riches.**

Monsieur le Directeur de l'Union Nationale des Caisse d'Assurance Maladie,

Vous remettez en cause la prise en charge des Affections de Longue Durée (ALD),

Alors que nous savons qu'elle est la condition nécessaire pour que les plus malades puissent se soigner et limiter l'aggravation de leur pathologie,

Alors que pratiquement aucun effort de prévention collective n'est fait pour diminuer les pathologies chroniques liées à l'environnement, aux conditions de vie et de travail.

Vous voulez limiter les entrées en ALD,

Alors que les conditions sont déjà très restrictives, même quand les maladies sont longues et coûteuses.

Vous voulez supprimer pour les patients en ALD la prise en charge à 100% de certains médicaments,

Alors qu'ils sont indispensables pour leur traitement et que vous savez que les patients en ALD ont des restes à charge importants.

Vous renvoyez les patients vers les assurances complémentaires,

Alors que vous savez que les ménages les plus pauvres font un effort trois fois plus grand que les plus riches pour se payer une complémentaire, de moins bonne qualité, et que 7% de la population n'a pas de couverture complémentaire (1),

Alors que vous savez que 14% des français ont renoncé à des soins en 2006 et que ce taux de renoncement est en augmentation depuis 2002 (2).

Vous reprochez aux patients au RMI de ne pas faire valoir leurs droits à la CMU

Alors que cela signe la carence de l'organisation des services auxquels s'adressent ces patients.

Vous voulez faire de l'hôpital public une entreprise rentable,

Vous y introduisez les règles de financement et de gestion du privé,

Vous voulez fermer des services au bénéfice du privé,

Alors que l'hôpital public a la mission d'accueillir et de soigner tous les patients (3),

Alors que vous savez que dans le privé les dépassements d'honoraires ont augmenté de 11,4 % en 2006 (4)

Vous proposez des contrats de bonne pratique individuelle aux médecins

Vous leur demandez, à juste titre, de prescrire à bon escient, mais vous laissez les firmes pharmaceutiques faire leur travail de désinformation auprès des soignants et des patients.

Vous leur promettez de l'argent en échange de la baisse des indemnités journalières, alors que l'arrêt de travail est un outil thérapeutique (5).

Non, Monsieur le Directeur, nous ne voulons pas de ce plan que vous nous avez concocté avec l'aval du gouvernement.

Ce plan là, nous le combattons avec tous ceux, soignants et citoyens, qui refusent toutes les mesures restreignant l'accès aux soins.

Un autre plan est possible : un système de santé publique fondé sur la solidarité et prenant en compte les « épidémies environnementales », et c'est pour lui que nous nous battons.

1) 5° rapport de l'Observatoire National contre la pauvreté et l'exclusion sociale (avril 2008)

2) Questions d'économie de la santé, IRDES n°131, avril 2008

3) Enquête de la Dress

4) Voir l'appel « Sauver l'hôpital public » <http://www.appel-sauver-hopital.fr/spip.php?rubrique7>

5) Voir la pétition : « un arrêt de travail pour le gouvernement » <http://www.pratiques.fr/Un-arret-de-travail-pour-Sarko-et.html>

Contacts : Didier Ménard : 06 07 16 57 78 Marie Kayser : 06 86 55 80 02