

RESISTANCE
SANTÉ / SECURITECOLLECTIF DE DEFENSE DE LA SANTE
PUBLIQUE ET DE LA SECURITE SOCIALE

Privatisation de l'hôpital public : la fin de la santé pour tous !

On l'entend constamment : il faut réduire les dépenses publiques. Et comment mieux réduire les dépenses publiques qu'en privatisant les services publics ? C'est ce qui est en train de se réaliser au niveau de l'hôpital public et le projet « Hôpital 2007 » est très clair en ce sens : les principes de fonctionnement de l'hôpital seront ceux du privé.

DEUX PROBLÈMES GRAVES POUR L'USAGER.• **Privatisation = soins plus chers**

Certes, les soins en clinique privée sont tout à fait corrects, mais **plus chers**. Si vous avez déjà fait un séjour en clinique privée, vous savez que **dès la sortie, vous avez à régler l'addition** et cela même en ayant une bonne couverture sociale et une mutuelle très performante. C'est qu'en « privé », la plupart des médecins pratique le **déconventionnement** et le **dépassement d'honoraires**. A l'ANHAC à Hénin dans certains services, **c'est en entrant que l'on est prié de déposer un chèque** ! Il est évident que tous ne pourront s'offrir de tels soins. Il y aura donc une sélection par l'argent.

• **Privatisation = traitement des soins les plus « rentables »**

- ⇒ Les soins brefs, impliquant des actes techniques complexes, sont **très rentables** (actes chirurgicaux, actes de dépistages, de radiothérapie etc.)
- ⇒ Les soins longs avec peu de technicité sont eux **peu rentables** (bilans et soins médicaux, longs séjours etc.)



Actuellement, l'hôpital public assume tous ces soins et sa mission est d'accueillir n'importe quel patient, quelque soit son problème. **Où iront les malades qui ne seront pas « rentables » quand ce critère sera le moteur de nos hôpitaux ?**

LES CONSÉQUENCES POUR LE PERSONNEL

L'autre problème de cette privatisation concerne bien sûr le personnel de l'hôpital dont le statut de fonctionnaire sera gravement compromis dans les années à venir. Citons le cas du CH de Lens (hôpital pilote pour toutes ces réformes) : la privatisation est en route et la blanchisserie de l'hôpital va fermer et sera l'objet d'une sous-traitance au privé. Idem pour le service de cuisine qui ne tardera pas à suivre ce chemin. A quand les infirmiers et les aides-soignants ?

Notre système de soins est un des plus performants au monde. Ne laissons pas la loi du profit le saborder, notamment par le projet « Hôpital 2007 » ou par la réforme de la Sécu.

ACTIONS A VENIR

- ⇒ **PROJECTION DU FILM : « HÔPITAL AU BORD DE LA CRISE DE NERF » DANS DIFFÉRENTES SALLES DU BASSIN MINIER**
- ⇒ **SAMEDI 19 JUIN : FÊTE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE AU BOIS DE FLORIMOND À**

Parmi les 1ers signataires : ATTAC Lens La Gohelle, ATTAC Artois, ATTAC Béthune, Ville de Méricourt, Ville d'Harnes, CGT de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lens, Cercle Lénine de Culture Populaire, SUD Education, SUD Santé Sociaux, SNES (Syndicat National des Enseignements de Second degré), Cellule Lénine de l'Hôpital de Lens, UFICT - CGT ENERGIE NORD...

Pour plus d'infos, consultez notre site (<http://attac.lens.free.fr>) ou venez à notre rencontre lors des différentes

Pour une défense de la Sécurité Sociale !

LE FONDEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le concept de solidarité sur lequel repose la sécurité sociale aujourd'hui est « chacun paie selon ses moyens et est soigné selon ses besoins ». La volonté du gouvernement est de le transformer en « chacun paie les soins qu'il reçoit indépendamment des moyens dont il dispose ».

Peut-on assurer la santé comme on assure une voiture ou une maison ? Doit-on accepter un argus de la vie humaine ? Dès l'origine, les cotisations qui financent la sécu sont redistribuées sous forme de prestations aux malades, aux retraités, aux familles etc. La sécu transforme la charité en droit. C'est une question de dignité humaine, qu'il s'agisse de la maladie, des accidents du travail, des maladies professionnelles, des allocations familiales et des retraites.

UN SYSTÈME PARTICULIÈREMENT EFFICACE

• France : 1er sur 191

Nous sommes le 2^{ème} pays en matière d'espérance de vie, la plus longue après le Japon (80 ans pour les femmes et 74 pour les hommes). L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a classé la France 1^{er} pays sur 191 en juin 2000 (après 5 années d'étude et d'enquêtes) pour avoir le meilleur système au monde sur la base de 5 critères dont celui du rapport « qualité prix ».

Pourquoi remettre en cause un système considéré comme le plus efficace ? Pourquoi vouloir copier des systèmes moins efficaces ?



• Un système peu coûteux

La France se caractérise par une part à charge particulièrement faible au regard des autres pays : 10,4% (51,5% au Mexique). « Les dépenses de soins représentent 9% du PIB soit 135 milliards d'euros. Les grands pays développés consacrent de 8% à 10% de leur PIB pour la santé. Les Etats-Unis consacrent 14% - la moitié de ses habitants n'a pas accès à des soins convenables - l'espérance de vie y est de 3 ans plus faible qu'en France. C'est aussi le pays où la part des dépenses publiques dans les dépenses de santé est la plus faible : 44% contre 75% en France.

LA VÉRITÉ SUR LE DÉFICIT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

• Les recettes dépendent de la situation économique

Quand l'économie va bien et que de vrais emplois sont créés, les recettes de la sécu sont présentes et s'accroissent. Quand nous sommes en période de difficultés économiques, nous constatons des déficits importants.

Certains osent dire que la sécu serait un poids dans la compétition internationale, que son mode de financement désavantagerait les entreprises, qu'elle serait archaïque et que ce serait un mauvais système toujours en déficit...

• Un déficit pourtant facile à combler

La sécu affiche un déficit d'environ **9 milliards pour 2003**, soit moins de **4%** de son budget. L'état, avec plus de 55 milliards, affiche un déficit de 18% de son budget.

Les frais de gestion de la sécu s'élèvent à 5% (soit parmi les plus faibles de France). A titre de comparaison, les « restaurants du cœur », avec énormément de bénévoles, ont 8% de frais de fonctionnement !

« Les cotisations payées par les entreprises de salariés (hors entreprises individuelles) représentent près de 43% du total des ressources. Cette part était d'environ 54% en 1989 et de 46% en 1995. »

Le montant des cotisations **exonérées** (cotisations qui ne sont plus payées par les entreprises) a été multiplié par six entre 1993 et 2003, passant d'environ **3 milliards d'euros à près de 20 milliards** pour le régime général, prenant comme prétexte de favoriser la création d'emplois. Et pourtant, le chômage n'a fait qu'augmenter. Qui bénéficie de cet argent ? Les actionnaires. Les entreprises ne l'ont pas utilisé pour créer des emplois ou pour investir mais pour augmenter les profits des actionnaires.

Les exonérations de cotisations patronales de sécurité sociale représentent aujourd'hui environ 20% de l'ensemble des cotisations patronales de sécurité sociale des actifs, alors qu'en 1993 ce pourcentage ne dépassait pas 4% »

Déficit de la sécu : 9 milliards pour 2003

Cadeau fait aux patrons : 20 milliards pour 2003

CHACUN DOIT POUVOIR CONTINUER À PAYER SELON SES MOYENS ET ÊTRE SOIGNÉ SELON SES BESOINS