

BRÈVES DE SANTÉ

Bulletin d'information

Novembre 2024

Mail : soutien.cham@gmail.com

 Collectif soutien cham



Les syndicats de la fonction publique hospitalière ont déposé un préavis pour une grève nationale reconductible, du 4 novembre jusqu'au 21 décembre

afin de dénoncer le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2025. Pour les syndicats, l'augmentation prévue de 2,8% des dépenses de l'assurance maladie et de 3,1% des établissements publics de santé sont loin de répondre aux besoins des usagers et des professionnels de santé. Selon la Fédération hospitalière de France, cela se traduirait par une hausse réelle de seulement 0,2 % pour les Établissements publics de santé compte tenu des effets de l'inflation et des hausses de cotisations décidées par le gouvernement pour abonder la Caisse de Retraite des Agents des Collectivités locales. Les députés ont pourtant démontré qu'il était possible de financer notre système de santé grâce à des mesures de justice fiscale et aux baisses d'exonérations de cotisations sociales. **Ce sont les plus fortunés et les grandes entreprises qui doivent aujourd'hui contribuer à la solidarité nationale et à la pérennité de notre système de santé. L'accumulation scandaleuse des profits et des richesses n'a jamais servi le bien commun.**

En finir avec les restes à charge : Pour nous, c'est le 100 % Sécu !

Nous allons clôturer la campagne entamée au printemps contre les dépassements d'honoraires médicaux, avec deux distributions organisées à Amilly et à Montargis. 542 questionnaires complétés ont été recueillis, témoignant du désarroi de la population face au manque de spécialistes et au coût indécent de certaines consultations. Les résultats seront transmis aux élus locaux et à l'Agence régionale de santé.

2004-2024 : 20 ans de luttes pour la défense et le développement du Service Public de Santé.

Les 36èmes Rencontres de la Coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité se sont tenues à Chalette du 11 au 13 octobre en présence d'une centaine de délégués, élus et syndicalistes. Les conférences-débats ont portés sur la privatisation / financiarisation de la santé et sur les besoins de formation des soignants.

La concurrence féroce des complémentaires santé

Les restes à charge médicaux pèsent de plus en plus lourdement dans les budgets des ménages. De nombreux actes liés au vieillissement de la population et aux pathologies complexes sont peu ou non remboursés, ce qui, étrangement, ne semble pas avoir été anticipé. C'est pourquoi la souscription d'une complémentaire santé est devenue indispensable pour compléter, selon les options choisies, les remboursements effectués (ou non) par la Sécurité sociale et permettre le tiers-payant. La majorité des salariés et des étudiants, bénéficie d'une couverture mutualiste. Mais plus de trois millions de personnes (non salariés, indépendants, auto-entrepreneurs, retraités) doivent cependant recourir à la recherche volontaire d'une complémentaire santé avec le souci du meilleur rapport entre le coût de cotisation et le niveau de remboursement. Une loi votée en 2019 permet aux assurés de résilier plus facilement leur contrat, sans frais ni pénalités, pour en souscrire un nouveau. **Les compagnies d'assurances, sociétés commerciales à caractère lucratif, se sont engouffrées sur ce marché.** Elles sous-traitent leurs activités à des sociétés de courtage qui se chargent de prospecter et démarcher par téléphone, avec des méthodes parfois agressives. Les données des personnes circulent ainsi et alimentent des fichiers qui sont ensuite revendus. Aussi faut-il refuser ces pratiques de démarchage et se méfier des sites de comparaisons de tarifs qui écument les réseaux sociaux. **C'est souvent mettre le doigt dans un engrenage préjudiciable, tant sur le plan financier que sur celui de la protection de nos données personnelles.**





À Dordives, la démocratie sanitaire est en panne, prenons le dossier en main !

L'État et le Département ont décidé brutalement la fermeture de la Résidence des Hirondelles de Dordives, créée il y a 30 ans. Près d'une centaine de résidents, dont certains accueillis depuis l'origine, ont dû faire leur valise pour être hébergés dans d'autres Ehpad de la région. Loin de leur commune, de leur famille et des soignants qui se sont battus jusqu'au bout pour maintenir la structure en vie. Les élus travaillent désormais sur un « projet innovant » censé répondre aux besoins des personnes âgées du bassin Dordivois. Une réunion s'est tenue le 25 novembre à Dordives avec des élus locaux, plusieurs députés et sénateurs du Loiret, la directrice de l'Agence régionale de santé, le représentant de l'État et l'opérateur pressenti pour mettre en œuvre une nouvelle offre médico-sociale de proximité : l'EPNAK, Etablissement Public National Antoine Koenigswarter (structure semi-privée).

Notre Collectif s'est invité à la réunion pour rappeler la nécessité de concerter la population et les associations représentatives d'usagers, de fait totalement ignorées. Trois questions simples ont été posées : qui détermine les besoins et les réponses à apporter ? Comment seront financés ces nouveaux services ? Est-ce que la population sera concertée et informée, autrement que par la lecture de la presse locale. Rappelons ici que les résidents et les personnels avaient appris la fermeture de leur établissement par un article de la « République du Centre ». Nous continuerons à rendre compte de ce dossier et à réclamer un débat citoyen quant à l'avenir de nos aînés dans le Dordivois. La fermeture progressive des Ehpad publics dans notre département est un sujet que nous estimons très préoccupant au regard des besoins de prises en charge médicalisées, des situations de précarité et d'isolement social.

Mobilisons-nous pour que nos aînés soient entendus, respectés et bien accompagnés ! personne ne doit être laissé au bord du chemin !

La nouvelle convention médicale signée entre les syndicats de médecins et la Caisse nationale d'assurance-maladie rentre en application au 1er décembre, au terme d'âpres négociations.

La consultation chez le généraliste passe de 26,50 € à 30 €, et à 60 € pour les examens les plus complexes. Les syndicats de médecins ont obtenu une augmentation des divers forfaits et primes qu'ils perçoivent en complément de leurs rémunérations : forfait médecin traitant, actes de prévention et de dépistage, consultations pédiatriques, participation au Service d'Accès aux Soins (SAS) et à la régulation du 15. Les aides à l'installation sont aussi renforcées dans les zones les plus sous dotées. Les médecins sont encouragés à embaucher des assistants médicaux avec des aides financières pouvant atteindre 38000 € par an, à collaborer avec des infirmiers en pratique avancée (IPA), avec pour objectif de se consacrer davantage à leur patientèle.

Ces revalorisations confortent les médecins libéraux mais n'apportent aucune réponse à la crise de notre système de santé, marquée par une pénurie croissante de soignants et des inégalités en santé qui ne cessent de se creuser. Pour les patients, ce sera plus d'argent à déboursier puisque le gouvernement envisage de réduire de 5% le montant du remboursement des consultations et des médicaments. Revalorisation des actes d'un côté, déremboursement des soins de l'autre !! En contrepartie de la hausse du coût des consultations, la CNAM demande aux médecins de réduire leurs prescriptions et la délivrance de bons de transports. Elle les engage aussi à réduire de 2% les prescriptions d'arrêts maladie pour 2025. Les affections de longue durée sont enfin ciblées. La CNAM demande une limitation des actes pris en charge à 100% par la sécurité sociale. **Pour être malade, il faudrait être riche !!**

Adhérez au Collectif : en envoyant un chèque de cotisation de 5 € à l'ordre de « Collectif de soutien du CHAM » avec votre adresse postale, mail et téléphone à l'adresse suivante : Maison des Associations, 32 rue Claude Debussy 45120 Chalette-sur-Loing