

FGR CONGRES 2012 MOTION PROTECTION SOCIALE

2. PROTECTION SOCIALE

Le droit à la santé est inscrit dans la Constitution. Le Congrès rappelle son attachement à ce droit universel initié par le Conseil National de la Résistance (CNR) ainsi qu'à une protection sociale de qualité, pilier du pacte républicain, fondée sur la solidarité nationale et devant intégrer les besoins nouveaux des individus.

2.1 – Une politique de santé publique axée sur la personne

La FGR-FP revendique une politique de santé publique dégagée des lois du marché, donnant à l'usager un rôle accru, incluant la prévention et le médico-social en augmentant les moyens, adaptée aux progrès de la médecine, des technologies et des sciences sociales.

Elle condamne les régressions imposées par les politiques gouvernementales depuis plusieurs années au service public hospitalier (HPST, T2A....).

Deux objectifs sont à privilégier : l'égalité d'accès à des soins de qualité et la réduction des inégalités face à la maladie.

2.1.1- Egalité financière et territoriale dans l'accès à des soins de qualité

Elle nécessite :

- * une augmentation du nombre de professionnels de santé, en particulier par l'augmentation des numerus-clausus, accompagnée de mesures de régulation de leur installation
- * une répartition équitable des équipements de santé répondant aux besoins de la population sur tout le territoire.
- * une coopération de tous les acteurs concernés, le développement de structures pluridisciplinaires (centres et maisons de santé) pour assurer partout la permanence des soins.
- * la réduction des restes à charge (franchises, forfait hospitalier, secteur de coordination optionnelle, diminution systématique de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM))
- * la suppression de tout dépassement d'honoraires, du droit d'accès à l'AME (aide médicale de l'Etat) et la généralisation du tiers payant.
- * le renforcement de la recherche, notamment gérontologique, et des formations initiale et continue des personnels par l'Université garante de la qualité pédagogique et scientifique.
- * la sécurité des médicaments et des produits de santé sous la responsabilité d'une autorité publique totalement indépendante des laboratoires pharmaceutiques.

2.1.2 – La réduction des inégalités face à la maladie exige la prise en compte de tous les déterminants de la santé : ressources, conditions de vie et de travail, facteurs sociologiques et environnementaux : cela implique une ambitieuse politique d'éducation, de prévention et de dépistage et une implication des services sociaux.

2.2. Pour une assurance maladie universelle

- La FGR-FP refuse tant le démantèlement que la privatisation de la Sécurité Sociale. Aucune harmonisation européenne ne doit porter atteinte à ses principes fondateurs.

- Elle réaffirme son attachement à une assurance maladie obligatoire, universelle fondée sur les principes de solidarité, de justice sociale, construite et gouvernée par l'ensemble des forces sociales. Personne ne doit en être exclu, notamment les bénéficiaires de la CMU.

- Pour combler le déficit de l'assurance maladie dû au chômage, aux exonérations de cotisations et à la stagnation des salaires et pensions, il faut des moyens financiers. La FGR-FP préconise des mesures fortes pour l'emploi et un financement par des cotisations sociales justes et pérennes, appliquées à tous les revenus de quelque nature qu'ils soient.

- La FGR-FP dénonce les désengagements successifs de l'assurance maladie au détriment des usagers. Elle condamne les taxations nouvelles imposées aux mutuelles. Elle réaffirme son attachement à la gestion de l'assurance maladie obligatoire des fonctionnaires actifs et retraités par les mutuelles de la Fonction Publique. L'Etat employeur doit reconnaître les actions solidaires des mutuelles de fonctionnaires en augmentant sa participation financière. L'une des missions des ARS démocratisées (Agences régionales de santé) est de garantir les principes fondamentaux de l'assurance maladie et les valeurs de l'action sanitaire et médico-sociale ; la FGR-FP appelle les représentants des usagers siégeant dans ces instances à veiller au respect de ces valeurs remises en cause par un financement contraint des agences et à rappeler qu'aux besoins sociaux et médico-sociaux d'une population doit correspondre l'offre adéquate.

2.3. L'accompagnement des personnes âgées

La lutte contre l'isolement, la continuité du lien social, le développement de structures d'aides et de soins et la coordination de leurs interventions sont les conditions nécessaires au maintien de l'autonomie ou à la compensation de sa perte, à domicile ou en établissement.

A cet effet, la FGR-FP préconise la mise en place de services publics d'accompagnement des personnes âgées, seuls capables de créer des emplois qualifiés bien rémunérés, de former les personnels et d'identifier des métiers nouveaux et de les créer dans le cadre des statuts de la Fonction Publique. C'est la condition requise pour assurer aux personnes âgées une vie digne exempte de maltraitance.

Elle rappelle que le libre choix du lieu de vie appartient à la personne âgée et, à défaut, à son entourage.

Elle demande le développement des services de soins palliatifs et la reconnaissance du droit à mourir dans la dignité.

2.3.1. Le maintien à domicile

C'est le souhait d'une grande majorité, mais son coût est élevé pour la personne et sa famille.

- Un élément essentiel pour la vie à domicile est l'adaptation du logement qui doit être financièrement compensée en fonction des ressources. Son accessibilité, son environnement et les facilités de déplacements conditionnent la continuité de la vie sociale.

- Un centre de proximité chargé de l'information, de l'élaboration et du suivi du plan d'aide doit 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 naturels, qui n'ont pas vocation à se substituer aux personnels spécialisés).

2.3.2. En établissement

La FGR-FP préconise le développement de logements-foyers à proximité des EHPAD.

Elle constate que 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 l'augmentation du nombre d'EHPAD publics avec un meilleur taux d'encadrement par des personnels qualifiés, en santé et en animation, ainsi que la participation de représentants d'organisations de retraités et personnes âgées au Conseil de la vie sociale de ces établissements.

2.3.3. Compensation de la perte d'autonomie

La FGR-FP demande que la prise en charge de la perte d'autonomie ainsi que le droit à compensation du handicap, quels qu'en soient la cause et l'âge de la personne, soient reconnus prioritaires par le gouvernement.

Cette prise en charge de la perte d'autonomie, droit universel, doit être assurée par la solidarité nationale, au sein de la Sécurité sociale : elle doit être financée par une cotisation progressive et universelle basée sur la totalité des revenus, y compris ceux du patrimoine. Elle dénonce la situation actuelle : insuffisance de l'APA, désengagement de l'Etat au détriment des collectivités territoriales, inégalités de traitement entre les départements. Elle est opposée à tout éventuel recours au patrimoine et à l'assurance individuelle obligatoire.

2.4. Représentation des retraités et des personnes âgées

Le Conseil National des Retraités et Personnes Agées (CNRPA) et les Comités départementaux des retraités et personnes âgées (CODERPA) sont des instances consultatives où siègent les représentants des personnes âgées.

Les CODERPA présentent une grande diversité de composition, de moyens et de fonctionnement liée à la volonté des conseils généraux. La FGR-FP souhaite une harmonisation nationale.

Elle demande également une représentation accrue des usagers au sein de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Une instance régionale de représentation issue des CODERPA, dotée de moyens, est nécessaire pour coordonner les interventions et propositions sur tous les thèmes relatifs aux personnes âgées en régions.