

Cher.es collègues

Depuis des années, des politiques imbéciles et dévastatrices ont plongé notre département dans une situation catastrophique en **termes d'accès aux soins**.

Le manque de médecins et de personnel médical est patent sur tout le territoire national, mais **la Seine-et-Marne est devenue un vaste désert médical**.

Notre département est par exemple en 100<sup>ème</sup> place nationale sur 101 (DOM – TOM compris) pour le nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants. D'année en année, cette situation s'aggrave : 114 généralistes pour 100 000 en 2012 contre 92,76 en 2021 (149,54 en 2021 au niveau national).

Pour les spécialistes la situation n'est pas meilleure. Nous sommes 83èmes pour les ophtalmos, 92èmes pour les pédiatres. La psychiatrie est sinistrée.

De façon concrète, de plus en plus de personnes se retrouvent sans médecin référent... avec les conséquences que cela entraîne. Obtenir un rendez-vous est souvent le parcours du combattant.

Entre 2012 et 2021, la Seine-et-Marne a gagné 87 898 habitants et perdu 177 médecins.

Les conséquences sont catastrophiques : l'observatoire régional de la santé a classé la quasi-totalité de la Seine-et-Marne en « ZIP+ » (Zone d'intervention prioritaire + : la pire !) Il dénonce statistiquement une espérance de vie inférieure à la moyenne régionale et un nombre de décès évitables supérieur à la moyenne.

Les dépassements d'honoraires sont pratiqués par 56% par les spécialistes libéraux contre 26,56% au plan national.

Pour les infirmier.es (tous statuts) : nous sommes 97èmes avec 711 pour 100 000 habitants contre 1 136 sur l'ensemble du territoire.

L'hôpital seine-et-marnais est en dessous de tout : 59,73 médecins salariés hospitaliers pour 100 000 contre 106,44 pour la France entière.

Cette situation ne peut et ne doit pas perdurer.

Dès 2008 nous tirions les sonnettes d'alarme et depuis 2020, nous nous sommes engagés à un suivi annuel public en matière de santé.

Cette année, outre différentes audiences, nous avons tenu une réunion publique à l'espace St Jean à Melun. Vous trouverez le compte rendu des débats ci-dessous.

Nous avons procédé à la distribution de 5 000 tracts sur les marchés.

**Notre volonté : « mettre l'accès aux soins au centre de la campagne des législatives »**

**Notre intersyndicale des retraités de Seine et Marne**, a invité les élus (Conseillers départementaux, députés, Union des maires, etc.) et les candidats, hors extrême droite.

**Le PS et le PCF étaient représentés. 5 candidats de la NUPES** (Nouvelle union populaire écologique et sociale) étaient présents et ont approuvé nos revendications de création d'une Fac de médecine, d'un CHU en Seine et Marne et de création de Centres Publics de Santé employant des médecins salariés (sans dépassements d'honoraires).

La santé est l'affaire de toutes et tous. Nous vous invitons à prendre toute votre place dans nos actions lors des prochaines échéances auxquelles vous serez invité.es

## ***Compte-rendu de la réunion publique unitaire du 21 mai 2022***

### ***à l'initiative de l'intersyndicale des retraité.es de Seine-et-Marne***

***(CGT, CFTC, FGR-FP, FO, FSU)***

### ***LA SANTE EN SEINE ET MARNE (2)***

1) Introduction : Martine RECORDA, USR CGT 77

2) Situation de l'accès aux soins en Seine et Marne. Etat des lieux, chiffré aussi bien en milieu hospitalier qu'en médecine de ville et chez les spécialistes : Bernard LIOURE, SFR FSU 77

#### **1<sup>ER</sup> débat :**

##### Les constats (témoignages des participant.es) :

- Situation catastrophique concernant la dermatologie alors qu'elle entraîne de gros problèmes de santé
- Fermeture des services d'urgence (exemple à l'hôpital de Jossigny, il vaut mieux ne pas se casser le col du fémur un vendredi soir car la chirurgie orthopédique est fermée du vendredi soir au lundi matin).
- Fermeture de certains services d'urgence pédiatrique : les moyens ne sont pas en adéquation avec les besoins.
- De plus les problèmes de pollution dans le département engendrent toutes sortes de pathologies qui nécessitent des soins non accessibles (dermatologues, allergologues, ...)
- Mauvaise alimentation, pollution de l'air, rôle important de la prévention pour surmonter les inégalités qui n'ont rien de naturel.
- A ces constats il faut rajouter l'insuffisance critique de médecine scolaire. Elle se trouve dans un état identique à celui de l'éducation.
- Gros problèmes sur le plan de la psychiatrie : avec le Covid, explosion des décompensations chez nombre d'adolescents. Les réponses de Véran (mise en place de plateformes téléphoniques et remboursement des premières séances) ne sont pas à la hauteur. Il faut 1 an d'attente pour un rendez-vous en pédopsychiatrie alors que des médecins n'ont pas trouvé de travail.
- Problème de la liberté d'installation des médecins : à Avon la municipalité a créé un centre de santé et a recruté 2 médecins...qui sont partis au bout de 2 ans

##### Les causes :

Même si le numerus clausus a été supprimé voici 2 ans cela n'a pas inversé la tendance à la pénurie de médecins car il n'y a pas suffisamment de places dans les universités pour accueillir des étudiant-es en médecine

## **La financerisation de la santé :**

- Attention à la mainmise de groupes financier (Ramsay par exemple) qui cherchent à racheter les centres de santé tels ceux de la Croix Rouge. Ce même groupe Ramsay « débauche » les chirurgiens du public.
- Nos revendications portent sur la création de centres **publics, multidisciplinaires de** santé à différencier également des maisons de santé ;
- Le privé lucratif est maintenant le fait de grands groupes financiers. On arrive à une sécu à plusieurs vitesses avec des paniers de soins (comme aux USA).
- En 2000, dans le rapport de l'OMS, le système de protection sociale de la France apparaissait comme le meilleur de ceux qui existent ! Il faut donc y revenir. Revenir aux conseils d'administration dans les hôpitaux, ne pas y laisser la place au seul directeur qui, lui, agit dans le cadre de la financerisation du système. L'hôpital est pillé par les grands groupes pharmaceutiques (budget consacré aux médicaments très important au détriment d'autres domaines). Il y a 4 à 5 ans un amendement sur les centres de santé a permis l'entrée des groupes financiers.
- Il faut **soigner** l'hôpital sinon nous allons vers la catastrophe, plus ou moins rapidement, selon les villes et les départements. Des mesures de fond sont indispensables pour lutter contre une politique de la santé menée de manière délibérée par nos gouvernants depuis plus de 20 ans. Les 2/3 des hôpitaux sont endettés en raison d'une augmentation de la demande de soins d'un côté et de la baisse de la rémunération des actes de l'autre. Les hôpitaux sont poussés à faire des économies notamment sur le personnel d'où la dégradation des conditions de travail. Il faut revoir le système de cotisations et revenir sur les exonérations (non compensées) de cotisations patronales qui assèchent la Sécu.

## Agir collectivement :

Face à ces situations, il est nécessaire de remettre le collectif en avant comme lors de l'opposition face au partenariat public/privé pour la création du nouvel hôpital à Melun.

Une action nationale est programmée le 7 juin à l'initiative des acteurs de la santé.

## Des revendications

Il faut aller au-delà du diagnostic et se rassembler : pour lutter sur des points précis, lancer une pétition, faire converger les différentes batailles.

Nécessité de créer un CHU et une Fac de médecine, enjeu majeur dans notre département.

Il faut réclamer auprès du CD, des centres publics de santé avec des médecins salariés de secteur 1 (cf.les réalisations dans le département de Saône et Loire)

## Conclusion au débat

Nombre de participants.es soulignent la richesse de la présentation et l'aspect positif de cette réunion faisant suite à celle de Vaux le Pénil en Février 2019 à laquelle certain-es ont participé. Quelques représentants de partis politiques (PS, PC) sont présents ainsi que des candidats (NUPES) aux législatives.

### **3) Intervention de Didier HOTTE secrétaire général de l'UCR-FO nationale membre du groupe des 9 : « La sécu, comment en est-on arrivé là ? »**

Présentation rapide en quelques dates pour laisser place au débat

1945 : Création de la protection sociale avec une gestion à 75% par les représentants.es des salariés.es et 25% par ceux du patronat. Hostilité de la Mutualité face à cette création.

1960 : Les mutuelles jouent un rôle complémentaire à la SS.

1967 : Création de plusieurs caisses patronales avec un changement de parité (50%/50%)

Les réformes successives ont dégradé le système et effrité la sécurité sociale.

1995 : Les mutuelles sont présentes dans la gestion de l'assurance maladie.

Actuellement le budget de la SS est toujours plus conséquent que le budget de l'état malgré les exonérations des cotisations sociales pour les entreprises. De quoi aiguiser les convoitises !!!

## **2<sup>ème</sup> débat :**

- Non seulement les salariés paient des cotisations sociales, mais ils sont aussi taxés sur leurs remboursements par des franchises. De plus les mutuelles et complémentaires santé sont de plus en plus onéreuses. C'est une nécessité de faire plus fort sur cette question cruciale et donc d'établir un rapport de force.
- A la libération, il y avait un équilibre résultant de rapports de force entre : médecine privée/ médecine publique, médecins privés/ médecins publics.
- Un équilibre du financement de SS a été rompu par Rocard avec la mise en place de la CSG. La part dite patronale est un salaire socialisé (salaire pour le mois et salaire pour la vie). Il faut souligner le lien entre la défense de la Sécu et la lutte contre la désertification médicale. La sécu doit vivre, demeurer, s'élargir Elle représente 570 milliards de salaire socialisé qui échappent au profit capitaliste que celui-ci rêve de s'approprier par l'entrée du privé dans le public, par l'entrée des assurances privées à la place des mutuelles, en réunissant les deux budgets, celui de la Sécu et celui de l'état. C'est pourquoi il faut supprimer la CSG (et non la rendre progressive comme le suggèrent certains) car la CSG n'est pas une cotisation mais un impôt ! Il faut revenir à une cotisation car elle donne des droits. Or la CSG aujourd'hui représente plus de

50% du financement de la Sécu. Il faudrait que les cotisations patronales soient retenues à la source comme l'est l'impôt pour nous. Cet argent n'appartient pas aux patrons mais aux salariés et il doit être géré par eux.

- En 2019, il y a eu 90 milliards d'exonération sociale car 2 CICE ont été payés la même année et cela conduit à maintenir les bas salaires en l'état. Il faudrait être plus offensif sur cette question et réaffirmer que la CSG est bien un impôt et non une cotisation, qui devrait être payée par le patronat et le salarié. Il faudra avoir un débat sur la Sécu à la rentrée
- Budget 2022 : ONDAM en diminution par rapport au précédent, une fois enlevé le Ségur de la Santé. Aujourd'hui, il faut faire cotiser les revenus financiers.
- Au vu des personnes présentes dans la salle (beaucoup de cheveux blancs...) il faut aussi mobiliser les jeunes qui sont aussi concernés par la santé ? Or c'est maintenant que cela se joue et pas dans 5 ans.
- L'action politique n'est rien sans la lutte syndicale.
- L'action syndicale est un combat continu, quels que soient les rapports politiques.
- Il faut articuler bataille nationale et bataille locale notamment au niveau du groupe des 9, faire remonter les difficultés des hôpitaux et voir comment répertorier ces données sur le plan national pour envisager une rencontre avec Mme Bourguignon
- Créer un logiciel « Doctomanque » pour faire remonter les manques  
Journée d'action du 7 juin : car situation catastrophique annoncée pour cet été : « Non à la mort de l'hôpital, non aux morts à l'hôpital ! »

#### 4) Conclusion et perspectives d'actions : Jean Louis CROZEMARIE, FGR-RP Reprise des diverses propositions :

- Mise en place d'une pétition à la rentrée pour alerter la population et pour impliquer un maximum de personnes
- Création d'un « Doctomanque »
- Mener une action collective en octobre
- Organiser des réunions comme celle-ci dans différents lieux du département. (EX dans le nord 77)
- Diffuser ce CR auprès des participants.
- Prévoir un communiqué de presse sur la teneur de ce débat où l'on peut regretter l'absence de journalistes.

- Chercher à élargir nos actions pour gagner de l'ampleur car c'est l'affaire de tous.
- Relayer et participer à l'action du 7 juin.

Compte rendu rédigé par Colette Catteau et Catherine Crozemarie (SFRD/FSU77)