



LE 2 avril, LES RETRAITÉ·ES DANS L'ACTION

Le budget 2026 du gouvernement Lecornu voté à la suite du 49-3 et notamment celui destiné à la Sécurité sociale ne peut répondre aux besoins de santé de la population. La perte de pouvoir d'achat des retraité.es poursuit son aggravation par les choix politiques pris, notamment ceux d'exonérer les riches et les très riches de leurs contributions fiscales.

Tous les secteurs de la santé et sociaux sont invités à faire des économies ce qui entrainera une réduction des soins d'une part et une augmentation des restes à charges sous différentes formes d'autre part.

L'accès aux soins de qualité, égal pour tous et toutes, reste problématique et continue de se dégrader partout sur le territoire.

- Allongement des distances à parcourir
- Délai pour décrocher un rendez-vous
- Régions rurales plus touchées par la désertification médicale

Six millions de personnes sont sans médecin traitant. Les déserts médicaux s'étendent. Les dépassements d'honoraires se multiplient. Les forfaits hospitaliers viennent d'augmenter par décrets. Les retraité.es subissent l'explosion des tarifs des complémentaires santé. Selon une étude DREES-INSEE, un tiers des personnes a renoncé aux soins, Les services d'urgence sont saturés et leur accès limité sur de nombreux territoires. Des hôpitaux de proximité sont fermés ou voient leurs activités réduites.

Une vingtaine de départements ne disposent pas de services de soins palliatifs pour les patient.e.s en fin de vie.

Le privé à but lucratif se développe sur les créneaux rentables (laboratoires, centres de radiologie et d'imagerie médicale ...) et les bénéfices des grands groupes financiers se portent au mieux !

Les mesures concrètes pour une politique publique du « grand âge » et de l'autonomie sont sans cesse reportées.

Les tentatives de financiarisation accrue de ce secteur sont permanentes. 70 % des Ehpad publics ou privés à but non lucratif sont en grandes difficultés financières et connaissent de graves problèmes de recrutement de personnels. Les services d'aide à domicile sont souvent sinistrés.

La volonté affichée de décentraliser les ARS (Agences régionales de santé), d'affecter une part de la CSG aux départements, renforce cette stratégie de désengagement de l'État et accentuera les fractures et inégalités territoriales.

Le dossier santé-sécu est important pour tous et toutes, ac tif-ves et retraité-es.

Nous nous opposons à :

- L'augmentation du forfait hospitalier et celui d'un passage aux urgences.
- D'autres augmentations de forfaits, d'autres transferts de dépenses de santé vers les assuré.es.
- Tout nous est présenté comme si les moyens financiers n'existaient pas et toutes les orientations gouvernementales tournent le dos aux attentes légitimes de la population et des retraté.es

Les retraité.es exigent :

- un accès égal aux soins et à la santé, pour toutes et tous et partout sur le territoire national
- des moyens (formations et embauches de personnels, réouverture de lits ou de services ...) pour l'hôpital public, les structures du médico-social publiques ou associatives à but non lucratif ;
- un service public de santé de proximité avec ouverture de centres de santé pluriprofessionnels avec des personnels salariés, en particulier dans les déserts médicaux ;
- une prise en charge solidaire de la perte d'autonomie par la branche maladie de la Sécurité sociale
- une Sécurité Sociale prenant en charge 100% des soins prescrits, selon les besoins des populations et gérée démocratiquement.

Nos organisations de retraité.es vous appellent à exprimer vos revendications auxquelles nous exigeons des réponses claires dans le cadre d'un service public national de la santé et de l'autonomie.

le 2 avril,

Rassemblement à 10h30 A Dijon devant la préfecture

Pour dénoncer les orientations budgétaires du gouvernement et leurs conséquences sur le pouvoir d'achat et l'accès aux soins.