



Dépêche n°107/04

Assurance maladie : des réponses partielles, insuffisantes et injustes

Les députés viennent d'adopter le 20 juillet en première lecture le projet de loi sur l'assurance maladie avec les seules voix de l'UMP.

Ce projet n'apporte que des réponses partielles et insuffisantes. Quant au volet financement, un certain nombre de mesures sont particulièrement injustes.

Organisation du système de soins, des intentions à l'acte ?

Une série de mesures sont susceptibles d'améliorer l'organisation du système de soins. Il s'agit notamment :

- du dossier médical partagé
- de la recherche d'une meilleure coordination entre généralistes et spécialistes
- de l'incitation au médecin traitant
- des actions visant à mieux répartir l'offre de soins sur le territoire
- de la recherche d'une meilleure efficacité de la politique du médicament
- de la création d'une Haute autorité.

Ce dispositif n'a de chance de produire des effets positifs pour les assurés que si tous les acteurs jouent le jeu. Pour une part, ces mesures s'apparentent à de bonnes intentions qui seront vite vidées de leur sens par l'émergence du corporatisme de telles ou telles professions de santé.

La possibilité de dépassements d'honoraires pour les spécialistes en cas d'accès direct par le patient, porte en germe le développement d'une médecine à 2 vitesses. Celui qui a les moyens sera servi (soigné) le premier.

Cette loi fait l'impasse sur la prévention et oublie la responsabilité des employeurs s'agissant des arrêts maladie.

Au final, c'est l'assuré malade qui est culpabilisé.

Le financement ou la pilule amère

Malgré de nombreuses critiques, le gouvernement et les députés UMP ont maintenu les mesures annoncées :

- franchise de 1 euro par acte non remboursable par une complémentaire et plafonnés à 30 ou 35 euros par an. N'y seront pas soumis les enfants de moins de 16 ans, les bénéficiaires de la CMU et les femmes enceintes (du 4e mois de grossesse au 12e jour après la naissance). En revanche la franchise s'appliquera aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

- hausse de la CSG de 0,4 point pour les retraités imposables (de 6,2 à 6,6 %) et hausse d'environ 1,6 % pour la CSG des salariés par l'augmentation de l'assiette des cotisations passant de 95 % à 97 %.
- hausse de la CRDS d'environ 1,6 % par l'augmentation de l'assiette comme pour la CSG
- hausse du forfait hospitalier de 3 euros en trois ans, soit 16 euros en 2007
- report de la dette jusqu'en 2025 par la CRDS.

Ces mesures sont particulièrement injustes car elles pénaliseront les bas et moyens revenus d'autant plus s'ils ont des besoins de traitements importants. On peut craindre que les plus démunis non bénéficiaires de la CMU restreindront le recours au système de soins. La loi prévoit toutefois une aide à la complémentaire mais uniquement pour ceux percevant un revenu mensuel compris entre 566,5 euros (plafond CMU) et 651,47 euros (15 % de plus que le plafond CMU). Le montant de cette aide annuelle sera de 150 euros pour un adulte de moins de 60 ans, 75 euros pour les moins de 25 ans et 250 euros pour les plus de 60 ans. Cette aide ne représentera au mieux que le quart de la dépense totale. Elle est donc notoirement insuffisante. En outre, en sont exclus tous ceux percevant plus de 651 euros (le SMIG est à 1 154 euros !).

Comble de l'hypocrisie, ces aides seront financées par la sécurité sociale elle-même. La CFDT et la Mutualité revendiquaient une aide fiscale ou un crédit d'impôt, financée par l'impôt c'est-à-dire par la solidarité nationale. Tant par son montant que par son financement on est loin du compte.

Rajoutons que si les salariés des grandes entreprises bénéficient d'une aide conséquente à l'acquisition d'une complémentaire (souvent 50 % ou plus de la cotisation), les chômeurs, les salariés des petites entreprises et les fonctionnaires n'ont toujours rien.

Quel diagnostic ?

La CFDT et la Mutualité n'ont pas ménagé leurs efforts pour améliorer le texte. Le gouvernement a en grande partie fait la sourde oreille. Il espère que l'équilibre des comptes sera retrouvé en 2007. Mais on ne voit pas comment dans la mesure où il exonère les entreprises de tout effort contributif et continue une politique fiscale généreuse envers les plus aisés.

Paris, le 21 juillet 2004