

La protection sociale : assurer l'avenir de l'assurance maladie

Déclaration du groupe de l'UNSA

La première mission d'un système de santé est de permettre à tous, quels que soient ses capacités financières ou son lieu de résidence, d'accéder à des soins de qualité.

Il doit également permettre de prévenir les risques de santé et d'informer sur l'accès aux soins et la qualité des services prodigués.

Au regard de ces exigences, notre système, s'il est reconnu comme globalement performant, souffre de graves carences qui introduisent de fortes inégalités, ce que démontre l'avis.

Inégalités géographiques tout d'abord car certaines zones sont d'ores et déjà sous-médicalisées, qu'il s'agisse de zones rurales ou de zones urbaines sensibles.

Inégalités financières également du fait de plusieurs évolutions récentes. À commencer par l'instauration de franchises qui n'ont pas fait la preuve des vertus pédagogiques de responsabilisation pour lesquelles elles avaient été créées. Elles ont au contraire provoqué des difficultés d'accès aux soins pour les plus défavorisés.

Les modes de tarification des professionnels de santé, qui privilégient le paiement à l'acte, ont généré de larges débordements. Ils ont permis une pratique de plus en plus inflationniste des dépassements d'honoraires qui rend notre système de santé inaccessible à des populations pauvres.

Les plans d'économies successifs ont déplacé des prises en charge de plus en plus importantes de l'assurance maladie de base vers les complémentaires santé. Cela a entraîné un renchérissement sans cesse croissant de ces dernières. En conséquence, les plus démunis n'ont d'autre solution que de souscrire à des contrats complémentaires moins performants, voire à ne plus pouvoir y souscrire du tout.

Au vu de ce constat, l'UNSA soutient certaines des propositions de l'avis.

La recherche de nouvelles sources de financement est incontournable. L'augmentation de la CSG sur les revenus du patrimoine (financiers et immobiliers) est à retenir. Cependant, nous rappelons que cette proposition a déjà été faite pour financer la dépendance. La même formule ne pourra pas servir à tout financer. Nous demandons, comme le rapporteur, que soient mis fin aux exonérations de charges non compensées par le budget de l'État. Quant aux autres exonérations, nous souhaitons qu'elles soient remises à plat au regard de leur efficacité réelle pour la politique de l'emploi.

En tout état de cause, la pérennité de notre système de protection sociale nécessite une remise à plat du financement dont les pistes n'apparaissent pas clairement dans l'avis.

Un terme doit être mis aux transferts de charges sur les complémentaires santé. L'UNSA propose l'instauration d'une mesure fiscale, de type « crédit d'impôt »,

permettant à tous les Français d'accéder de façon égale à une couverture complémentaire.

L'instauration d'une aide à la création et au fonctionnement de maisons médicales de garde, qui favoriserait la proximité en aidant au désengorgement des urgences hospitalières, est une proposition intéressante. Cette aide devra être conditionnée à un contrat de service public qui garantit les conditions de permanence de soins et de tarification accessible à tous.

L'UNSA regrette que le projet d'avis soit muet sur les ARS qui sont chargées de mettre en oeuvre au niveau régional la politique de santé publique. Leur action permet un décloisonnement entre le secteur sanitaire et médicosocial. Il facilite ainsi le parcours de soin coordonné.

Malgré de nombreux aspects positifs, l'UNSA regrette que le projet d'avis manque d'ambition eu égard à l'enjeu posé. C'est la raison pour laquelle elle s'est abstenue.