



- Communiqué de presse -

Paris, le 9 septembre 2009

Financement de l'Assurance maladie : assez de rustines ! *Pour un Grenelle de la couverture maladie-dépendance.*

Chaque rentrée est l'occasion d'annoncer une baisse de la couverture maladie solidaire. Nos gouvernants ont pris l'habitude de considérer que l'équilibre des comptes de l'assurance maladie réside dans la baisse des remboursements et le transfert de charges vers les assurances privées.

L'an dernier 1 milliard d'euros avait été trouvé dans la poche des ménages qui ont du supporter l'augmentation de leur assurance complémentaire. Pas difficile de rééquilibrer les comptes de l'assurance maladie de cette façon ! Cette année, il s'agit d'accumuler une série de mesures visant à dérembourser certains produits de santé et à augmenter le forfait hospitalier.

Ainsi donc continue le travail de sape de la couverture solidaire créée au lendemain de la seconde guerre mondiale. A ce train de réductions annuelles, l'Assurance maladie ne couvrira pas plus de 50 % de nos dépenses de santé en 2025 !!! Comme il y a déjà 5 millions de français qui ne peuvent pas se permettre d'acheter une assurance privée, il ne restera alors plus grand chose du principe constitutionnel d'égalité d'accès aux soins de tous.

D'autant que le Parlement a mis les partenaires sociaux en demeure de créer un nouveau secteur tarifaire, le secteur optionnel, pour le 15 octobre prochain. Or, il ne s'agit rien de moins que de légaliser les dépassements d'honoraires actuels. Ce sont donc pas moins de 2 milliards d'euros par an qui seront ainsi blanchis dans la lessiveuse de la convention médicale ... Mais, silence, personne n'en parle.

Pourtant, il faudrait bien aussi expliquer à nos concitoyens que l'on s'apprête ainsi à augmenter le tarif des consultations de 50 % !!!!

Qui s'élève contre cela. Personne. Les partenaires sociaux, à quelques exceptions notables, restent en retrait. Et les assureurs complémentaires ne vont pas se plaindre de cette nouvelle manne.

Qui se souvient pourtant qu'à deux reprises au moins le Président de la République a promis d'ouvrir le débat sur la part de couverture maladie qui relève de la solidarité nationale et la part qui relève de la contribution privée ?

Au lieu de laisser défaire chaque année un peu plus du pacte social de 1945, nous ferions bien mieux de réfléchir collectivement aux contours du nouveau pacte de solidarité face à la maladie et à la dépendance. Les deux. Car ce n'est pas la peine de faire une réforme des agences régionales de santé, qui vont couvrir les deux champs, si l'on ne s'attache pas à lier dès maintenant l'avenir de la prise en charge du risque maladie et du risque de dépendance.

En débattant collectivement, notre pays a su tenir un Grenelle de l'environnement qui a ouvert des perspectives de solidarité nouvelles face aux risques des activités humaines et industrielles. Il n'y a pourtant pas tant de solutions face aux risques de la maladie et de la dépendance pour que nous ne parvenions pas à nous mettre d'accord de la même façon !

Encore faut-il vouloir donner une chance à la démocratie participative dans le domaine de la santé et de la dépendance, à la recherche de solutions pérennes, plutôt que sortir du chapeau à chaque automne des solutions qui n'ont été discutées par personne.

Plus que jamais, le Collectif interassociatif sur la santé appelle à la tenue d'un Grenelle de la couverture maladie et dépendance qui permette de refonder le pacte de solidarité conclu au lendemain de 1945.

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01.40.56.94.42 / 06.18.13.66.95 – mparis@leciss.org