



Paris, le 31 mai 2007

- Communiqué de presse -

Financement de l'Assurance maladie : *alerte* ... sur l'absence de pilotage !

L'urgence invoquée pour prendre unilatéralement des mesures de limitation des déficits de l'assurance maladie, relancée par le dernier avis du Comité d'alerte sur l'évolution des dépenses, ne doit pas masquer la nécessité de la réflexion à mener en matière de réforme du financement et de l'organisation de notre système de santé. L'objectif de sauvegarde durable de l'assurance maladie requiert incontestablement une évolution profonde des comportements et des pratiques des différents acteurs qui dépasse l'approche uniquement comptable trop souvent imposée.

Un avis d'alerte prévisible mais non anticipé

Comme les associations l'avaient déjà dénoncé lors de la négociation de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'objectif d'augmentation irréaliste de 1,1% des dépenses de soins de ville s'est effectivement révélé beaucoup trop faible. Le Comité d'alerte lui-même l'a qualifié de « particulièrement bas », tous les acteurs s'attendaient donc à ce qu'il soit dépassé ... mais sans s'y être visiblement préparé.

Les usagers ne doivent pas être la seule variable d'ajustement économique

Il apparaît contradictoire que l'appel à l'implication de chacun à un effort pour réduire les déficits se traduise d'une part par la proposition de charges supplémentaires pour les usagers, notamment avec la création du système des franchises ou de nouvelles restrictions des remboursements, et d'autre part par l'accord d'une revalorisation tarifaire pour les professionnels de santé. La nécessaire responsabilisation quant aux réformes à entreprendre est à géométrie variable alors qu'elle devrait s'inscrire dans une dynamique commune et solidaire pour être lisible et acceptée par tous. De tels critères sont pourtant déterminants pour le succès de toute réforme d'ampleur.

La préservation d'un bien commun appelant à l'organisation d'un vaste débat public

L'accès à des soins de qualité pour tous et la faculté de notre système solidaire de continuer à les prendre en charge sont une préoccupation prioritaire des Français. Les associations peuvent se réjouir de voir le nouveau gouvernement prendre la voie de l'implication large des différents partenaires de la société civile dans les négociations en cours sur l'environnement, le travail et le service minimum... Mais elles s'inquiètent gravement de voir ce même gouvernement n'afficher aucune volonté de concertation sur le problème pourtant crucial de l'avenir de notre système de santé.

La réforme nécessaire du financement de la santé doit impérativement être menée de front avec celle de son organisation. La responsabilisation des acteurs passe par une réflexion globale sur les dépenses, en rationalisant la consommation de soins des usagers et en imposant un meilleur contrôle des pratiques médicales dans le sens d'une amélioration continue de leur qualité et de leur rapport coût / bénéfice pour le patient.

La proposition actuelle de création d'un système de franchises en santé apparaît comme une fausse solution à un vrai problème. Il n'est ni réaliste ni assez ambitieux de s'en satisfaire. **Le CISS et l'UNIOPSS appellent à l'ouverture d'un vaste débat public qui puisse enfin porter une réforme profonde et salvatrice de notre système de santé.**

Contacts :

CISS : Marc Paris – Responsable communication : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

UNIOPSS : Anne Degroux – Directrice de la communication : 01 53 36 35 07

Les associations membres du CISS :

AFD - AFH - AFM - AFP - AIDES - Alliance Maladies Rares - APF - AVIAM - CSF - FFAAIR Familles Rurales - FNAMOC - FNAP-PSY - FNAIR- FNATH - Ligue Contre le Cancer - Le Lien ORGECO - SOS Hépatites - UFCS - UNAF - UNAFAM - UNAPEI - Vaincre la Mucoviscidose