

Conférence de presse ALERTE

27 mai 2009

L'accès aux soins risque de devenir de plus en plus théorique pour un certain de personnes

Cécile Chartreau, conseillère technique santé à l'Uniopss

« Accès de tous à des soins de qualité », le titre énoncé comme un programme d'action est celui du titre II du projet de loi Hôpital patients, santé et territoire, le projet santé de Mme Bachelot Narquin actuellement examiné au Sénat.

« Accès de tous à des soins de qualité », ce titre est ambitieux, la réalité l'est beaucoup moins.

- **La réalité : la crise est là et de nombreuses personnes n'ont plus forcément accès aux soins dans le cadre du circuit général.**

Médecins du monde témoignait déjà en novembre 2008 (lors de notre précédente conférence de presse) que de nouvelles catégories de personnes arrivaient dans les consultations de l'association. Des personnes aux ressources les plaçant au dessus du plafond pour bénéficier de la CMUC et pourtant suffisantes pour payer les tickets modérateurs (la part traditionnellement non prise en charge par l'assurance maladie) mais aussi les forfaits et franchises qui se sont multipliés ces dernières années. Ces personnes sont des travailleurs pauvres, des titulaires de minimas sociaux.

⇒ **Dans ce contexte, il y a urgence à relever le plafond de la CMUC pour permettre aux titulaires de minima sociaux d'en bénéficier, l'idée étant de porter ce plafond au niveau du seuil de pauvreté.**

- **La réalité : c'est aussi la multiplication des dépassements d'honoraires**

Un rapport de l'IGAS de 2007 faisait état de cette multiplication (Le montant des dépassements dans le secteur à honoraires libres a doublé en moins de quinze ans en valeur réelle). Nous allons assister à une fracture croissante : de moins en moins de personnes pourront payer les dépassements d'honoraires alors que ceux-ci n'ont cessé de s'accroître.

Or le projet de loi ne comporte aucune mesure pour les limiter. La seule mesure prévue pour imposer aux cliniques un pourcentage d'actes au tarif opposable a été supprimée par les sénateurs. Sur ce projet de loi, les associations (celles d'Alerte mais aussi les usagers de la santé) dénoncent les reculs par rapport aux quelques mesures prévues à l'origine par la Ministre pour améliorer l'accès aux soins.

Le dispositif prévu pour lutter contre les refus de soins a été vidé de son sens par les députés puis les sénateurs : plus d'aménagement de la charge de la preuve favorable à la personne victime d'un refus de soins, plus de procédure de testing...

Dans l'adoption de ce projet, deux poids deux mesures qui font que ce sont les personnes les plus défavorisées, les plus éloignées des soins qui seront au final les laissées pour compte ...

⇒ **Dans le contexte actuel, il y a pourtant une nécessité de s'attaquer enfin aux obstacles à l'accès aux soins.**

Ainsi, sur les refus de soins, dans le cadre du projet de loi, les associations demandent de revenir au dispositif d'aménagement de la charge de la preuve, à la version initiale du projet de loi.

Enfin, dans un contexte économique où le financement de la protection sociale devient un enjeu majeur pour les mois à venir, les associations mettent également en garde contre certaines solutions : des mesures qui consisteraient à opérer un recul de l'Assurance maladie, système solidaire qui a vocation à permettre à tous, sans distinction, d'accéder à la prévention et à des soins de qualité, chacun recevant selon ses besoins et contribuant selon ses moyens..

Annexe :

Données chiffrées :

Les associations réaffirment leur attachement à ce que les personnes bénéficiaires des minimas sociaux que sont l'AAH (allocation aux adultes handicapés : 666,96 € par mois pour une personne seule) et l'ASPA (allocation de solidarité aux personnes âgées : 677,13 € par mois pour une personne seule) puissent bénéficier de la CMUC (plafond actuel : 621 € par mois pour une personne seule). Ces personnes âgées ou en situation de handicap sont en effet en grande précarité, et on leur accorde, à ce titre, un revenu de subsistance sans paradoxalement leur permettre une couverture maladie complète, nécessaire pourtant au regard de leur état de santé. Le plafond de la CMUC doit ainsi progresser avec le montant de l'AAH qui devrait atteindre 776 € par mois en 2012, l'objectif demeurant l'alignement de ce plafond sur le seuil de pauvreté fixé à 880 € par mois.