

Extrait du Démocratie & Socialisme

<http://www.democratie-socialisme.fr>

Si notre assurance-maladie était une banque, ils
l'auraient déjà sauvée !

Pour une réforme de gauche de l'assurance-maladie

- Social -

Date de mise en ligne : dimanche 31 janvier 2010

Démocratie & Socialisme

Notre assurance maladie est au bord du gouffre.

La droite cherche à utiliser le déficit conjoncturel creusé par la crise pour accentuer son offensive. Elle entretient, tout à fait consciemment, un déficit « structurel », en refusant toute augmentation des cotisations sociales patronales alors que le vieillissement de notre population ne peut qu'entraîner une augmentation des dépenses de santé.

Elle s'attaque au financement de l'assurance-maladie, en déplaçant le « curseur » de ce financement de l'assurance maladie obligatoire vers les mutuelles, les sociétés d'assurance et les dépenses restant à la charge des ménages.

Dans le même temps, elle laisse filer les honoraires des médecins libéraux et ne fixe aucune limite aux profits de l'industrie pharmaceutique. Pire, par la tarification à l'activité et l'instauration d'Agences Régionales Sanitaires, elle livre progressivement l'hôpital public aux multinationales de la santé et aux fonds de pension anglo-saxons.

Il ne suffit donc pas, comme l'a fait D&S (N° 169/170 de novembre/décembre 2009) de faire le constat des dégâts causés par la politique de la droite, il faut également proposer une réforme de gauche de l'assurance-maladie. Cette réforme urgente devrait reposer sur quatre piliers.

L'ensemble des soins devrait progressivement être pris en charge à 100 % par l'assurance-maladie.

Ce principe est le seul qui permette d'assurer l'égalité de tous devant l'accès aux soins.

Les tickets modérateurs, les franchises se sont avérés être autant de tickets d'exclusion. Ils doivent disparaître, comme le secteur II, le secteur optionnel des médecins libéraux et le forfait hospitalier qui sont autant d'obstacles à l'égalité des soins.

La mise en oeuvre de ce principe implique de se préoccuper de l'avenir des Mutuelles et donc de trancher entre deux options. Soit l'intégration des mutuelles à l'assurance maladie obligatoire ; c'est ce que préconise le Syndicat de la Médecine Générale en faisant référence au régime d'Alsace-Moselle où la couverture obligatoire est de 90 %. Soit un recentrage progressif de l'activité des mutuelles vers les actions de prévention et de réinsertion. C'est ce que préconise l'Union des Mutuelles Solidaires, en accord avec le principe d'une prise en charge des soins à 100 % par l'assurance-maladie.

Un véritable service de santé publique devrait être mis en place

Assurer la priorité à la prévention

80 % de la santé provient de l'environnement, des conditions de vie et de travail. C'est en priorité sur ces conditions

qu'il faut agir. Un effort particulier devrait être fait pour les conditions de travail et la reconnaissance des maladies professionnelles telles que le stress, les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) qui sont la première cause de pathologie professionnelle en France ... La visite médicale annuelle des salariés devrait être rétablie et une médecine du travail indépendante du patronat devrait être renforcée.

L'hôpital public devrait être au coeur du système solidaire

Ce qui implique l'abrogation de la tarification à l'activité, et de la loi Hôpital Santé Territoires dite « loi Bachelot », la suppression des Agences Régionales de Santé. Ce qui implique, ensuite, un moratoire sur les fermetures de lits, de structures hospitalières et les restructurations, comme le propose la Coordination nationale de défense des hôpitaux de proximité. Ce qui implique, enfin, un plan de création d'emplois en quantité comme en qualité en lien avec la formation des personnels de santé et des futurs médecins.

Une planification sanitaire égalitaire devrait être mise en place

Elle suppose le rétablissement de la carte sanitaire nationale supprimée 2004 et l'instauration d'une planification sanitaire sous la responsabilité de l'Etat, seul à pouvoir garantir le maillage territorial et assurer l'égalité d'accès aux soins, la sécurité et la proximité territoriale. Elle suppose, ensuite, la suppression du numerus clausus pour les études médicales et paramédicales. Elle suppose, enfin, la suppression progressive de la liberté d'installation des médecins libéraux.

Des réseaux ville-hôpital performants devraient être instaurés

Ce qui nécessiterait la mise en place de réseaux ville-hôpital, de centres de santé, de structures de soins à domicile répondant aux besoins de santé publique et prenant en charge le malade dans son intégralité physique et sociale.

Dans ce cadre, le paiement à l'acte des médecins libéraux devrait être progressivement remis en cause.

L'industrie pharmaceutique devrait être remaniée

Une réforme de gauche de l'assurance-maladie devrait signifier l'abrogation des accords qui permettent à l'industrie pharmaceutique de fixer librement le prix des médicaments.

Cette réforme devrait instaurer une véritable politique du médicament qui permette à l'État et à l'assurance maladie de contrôler cette industrie déterminante pour l'équilibre de l'assurance-maladie. Ce contrôle devrait s'effectuer depuis la recherche jusqu'à la distribution en officine en passant par l'autorisation de mise sur le marché et la décision de remboursement.

Une véritable politique du médicament devrait lever tous les obstacles mis par l'industrie pharmaceutique à la généralisation des médicaments génériques. Ce qui impliquerait des autorisations de mise sur le marché restrictives pour les molécules faussement innovantes, des essais cliniques comparatifs systématiques, le raccourcissement de la durée des brevets, la création d'un organisme public totalement indépendant des laboratoires pharmaceutiques qui assure la formation et l'information des médecins dans le domaine du médicament.

Restaurer la démocratie sociale

La droite, avec la loi Douste-Blazy de 2004, a donné l'essentiel des pouvoirs de l'assurance-maladie au directeur de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et donc à l'Etat. Mais, c'est pour mieux, dans un deuxième temps, privatiser notre système de santé.

La gauche devrait donc opposer à cette trajectoire infernale d'étatisation-privatisation le principe de la démocratie. Ce principe impliquerait l'abrogation de la loi « Douste-Blazy ».

Et le rétablissement des élections à la Sécurité sociale afin de permettre aux salariés de décider de la gestion de leur salaire indirect (les cotisations sociales) et d'abolir le « paritarisme » imposé par de Gaulle en 1967. Dans le « paritarisme », 1,5 millions d'employeurs pèsent autant que 20 millions de salariés. Le seul suffrage réellement démocratique serait celui qui appliquerait le principe « Un ayant droit majeur, une voix ».

Un financement solidaire

Le déficit conjoncturel d'environ 6,5 milliards d'euros de l'assurance-maladie n'a pas, par définition à être comblé, pas plus que le déficit conjoncturel de l'ordre de 20 milliards d'euros pour l'ensemble de la Sécurité sociale. Le retour de la croissance devrait mécaniquement permettre de les combler. Encore faudrait-il que les politiques économiques menées par l'Etat permettent à la fois ce retour à la croissance et la modification du contenu de la croissance.

Le déficit « structurel », de l'ordre de 3,5 milliards d'euros pour l'assurance-maladie, ne pourrait être comblé qu'en prenant le mal à la racine. La cause essentielle de ce déficit réside dans le blocage de la part patronale des cotisations sociales depuis 20 ans. Ce blocage devrait cesser et cette part patronale devrait augmenter progressivement de façon à combler ce déficit.

Cette augmentation, qui devrait perdurer en fonction de l'augmentation des besoins de santé d'une population vieillissante et des progrès de la médecine, commencerait à rééquilibrer la perte plus de 100 milliards d'euros annuels, confisqués par les profits aux dépens des salaires, directs et indirects (les cotisations sociales).

Sans ce rééquilibrage, ni notre système d'assurance-maladie, ni notre système de retraite par répartition, ni notre système d'assurance chômage ne pourront être sauvés. Toute réforme qui passerait à côté de ce rééquilibrage, quel que soit son habillage, ne pourrait empêcher la catastrophe qui menace notre système de protection sociale.

Les cotisations sociales devraient être l'instrument privilégié du financement de l'assurance-maladie. Elles présentent, en effet, un double avantage sur le financement par l'impôt.

Tout d'abord, l'augmentation de la part patronale des cotisations sociales a l'avantage de frapper l'ensemble des profits des entreprises, à la racine, au moment de la formation des revenus primaires, salaires et profits.

Les cotisations maladies, ensuite, ne peuvent être utilisées qu'à financer les dépenses de santé. Il n'en va pas de même des impôts qui, à la différence des cotisations, peuvent être utilisés à financer n'importe quelle dépense publique.

Le débat, au sein de la gauche, sur le financement de l'assurance-maladie par l'impôt ou les cotisations sociales est important. Il ne doit cependant pas nous faire perdre de vue l'essentiel : ce qui nous menace aujourd'hui, c'est le mode de financement que veulent nous imposer Sarkozy et la droite, un financement par l'augmentation des primes

Pour une réforme de gauche de l'assurance-maladie

des assurances complémentaires et le financement direct des patients. Un financement qui serait à l'exact opposé du financement solidaire que nous souhaitons tous, à gauche.

Jean-Jacques Chavigné