



Le + syndical

Le 27 mars 2003

REPARTITION DES INTERVENTIONS DES AMO ET AMC

Contribution de la CFE-CGC

◆ Vers une déstabilisation générale du système de sécurité sociale

La Sécurité sociale doit répondre aux principes de solidarité et d'égalité qui ont présidé à sa construction. Il ne saurait être question de bouleverser son architecture et son fonctionnement en raison de son coût.

Sous prétexte d'améliorer l'accès à une couverture complémentaire d'assurance maladie de 5 % de la population, il n'est pas acceptable de fragiliser la situation des 95% restant.

Le rapport présenté par M.CHADELAT invente le concept d'une Couverture Maladie Généralisée comprenant l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) et une Assurance Maladie Complémentaire de Base (AMCB). Une partie des missions de l'AMO serait ainsi transférer aux AMC. Un tel transfert de charge permettrait de réduire ainsi l'augmentation des dépenses d'assurance maladie de la sécurité sociale.

Or, la CFE-CGC estime que cette proposition ne répond pas ni à l'objectif initial du groupe de travail qui visait à replacer les AMO et AMC dans leur rôle respectif ni au principe d'égal accès aux soins.

◆ Contre la définition d'un panier de soins

La CFE-CGC estime que la création d'un panier de soins ne pourrait que conduire à réduire les soins pris en charge par l'Assurance maladie.

En lieu et place du panier de soins, la CFE-CGC souhaite inverser la démarche proposée. Il convient avant tout de définir ce qui ne peut pas être pris en charge par l'assurance maladie et d'exclure ainsi de son champ de couverture la consommation de biens et services dont le service médical rendu est jugé insuffisant.

Pour la CFE-CGC, les champs de compétence des AMO et des AMC doivent être définis clairement et garantis par la loi. Il appartient :

- à l'Etat de définir les objectifs de santé publique,

- à des experts et comités scientifiques via le Haut comité de Santé publique de définir le contenu de l'Assurance Maladie Obligatoire après consultation des acteurs du système de soins.

◆ **Une non-réponse à la question de l'accès aux soins des populations en situation précaire**

Le groupe de travail aurait dû traiter de la question d'un égal accès à tous à des soins de qualité - que ce soit dans le cadre de la médecine de ville ou de l'hôpital - et non la façon dont la société peut subventionner le financement des assurances complémentaires.

Le rapport préconise la mise en place d'un bon d'achat pour la souscription d'une couverture complémentaire maladie de base et ce auprès de tout organisme répondant au cahier des charges national. La responsabilité et la gestion de l'assurance maladie seraient ainsi partagées avec des organismes privés. Un tel dispositif est le premier pas vers la privatisation de la sécurité sociale.

Concrètement, il nous semble illusoire de confier au marché fortement concurrentiel des organismes complémentaires d'assurance maladie l'accès à une couverture santé répondant aux besoins d'une population en situation économique précaire. Le bon d'achat créé pour faciliter l'achat d'une AMC ne permettra pas d'assurer un égal accès aux soins.

Au contraire, par la mise en place d'une AMCB obligatoire - ou non -, nous risquons de voir apparaître des garanties d'assurance fractionnées, ne prenant en charge qu'une catégorie spécifique de biens et de services médicaux (exemple : prise en charge seulement des actes de kinésithérapie, des frais d'optique, de prothèse...) au gré des besoins des individus. La mise en place d'une couverture complémentaire encadrée conduira inévitablement à des dérives tarifaires fortes sur les surplus de garantie.

◆ **Une déstabilisation des contrats collectifs**

La CFE-CGC est opposée à la révision des avantages fiscaux et sociaux des contrats de santé collectifs.

Les contrats collectifs ont permis à un nombre croissant de salariés, sans sélection d'âge, de revenu ni d'état de santé, d'accéder à une complémentaire santé de qualité. Quant aux garanties et prestations, elles sont susceptibles d'évoluer en fonction des besoins et des avancées de la technique médicale grâce au suivi des partenaires sociaux de l'entreprise ou de la profession. En cela, ces contrats, fruits du dialogue social, sont une source incontestable de progrès social. Ne cassons donc pas le dynamisme de la négociation dans ce domaine

◆ **Une réforme aux coûts non maîtrisables**

Subventionner l'accès à l'Assurance Maladie Complémentaire ne serait en aucun cas une économie pour notre régime d'assurance maladie.

Plus généralement, il nous semble que la réflexion devrait davantage rechercher une logique d'efficacité et de responsabilité et sortir définitivement de la logique de consommation.

Consommation qu'il est illusoire de penser endiguer par un partage de la prise en charge des soins entre assurance maladie obligatoire et assurance maladie complémentaire. De la même façon, la solution ne réside sûrement pas dans l'individualisation de la prise en charge complémentaire. Celle-ci conduirait inévitablement à une augmentation du coût de la couverture pour une grande partie de la population et, *in fine*, à l'exclusion de l'accès aux soins d'un plus grand nombre.

◆ Une complexification des dispositifs

Enfin, le rapport propose que le bon d'achat ainsi créé soit servi par les Caisses d'Allocations familiales. Les CAF n'ont ni les compétences ni les moyens d'assurer cette mission.

Si le gouvernement envisage de transférer la gestion du RMI aux départements, ceci ne constitue pas un argument suffisant pour attribuer aux CAF la gestion de ce bon d'achat sous prétexte qu'elles auront plus de temps.

Dans le rapport, il est écrit que l'un de ses objectifs est de "*simplifier l'accès aux soins en particulier pour les plus modestes et les plus fragiles*". La CFE-CGC doute que l'attribution aux CAF d'une mission relevant de l'assurance maladie soit un élément de simplification pour les assurés sociaux. Des assurés sociaux à revenu équivalent devront s'adresser alternativement aux CPAM, s'ils ont des revenus inférieurs au plafond de la CMU complémentaire, et aux CAF s'ils ont un revenu légèrement supérieur.

La CFE-CGC estime qu'en matière de lisibilité, les efforts sont à poursuivre.