

SUJET : PLFSS ASSURANCE MALADIE CISS MUTUALITE FRANCAISE CNAMTS**Assurance maladie: la FNMF et le Ciss critiquent le plan d'économies, l'Uncam y retrouve certaines de ses propositions**

PARIS, 16 septembre 2010 (APM) - La Mutualité française et le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss) ont protesté jeudi contre le plan d'économies envisagé par le gouvernement pour l'assurance maladie en raison de son impact sur les assurés, tandis que le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) a indiqué qu'il y retrouvait une partie de ses propositions.

"Si ces mesures étaient confirmées, elles représenteraient une dépense supplémentaire de 500 millions d'euros pour les ménages, s'ajoutant au 1,100 milliard d'euros de taxe nouvelle annoncé il y a 15 jours", a indiqué la Mutualité française dans un communiqué.

Les mutuelles de santé s'opposent à "ces mesures qui pénaliseraient nos concitoyens et rendraient plus difficile l'accès aux soins" et qui "ne régleraient en rien les dysfonctionnements et la dérégulation de notre système de santé".

Le Ciss a également protesté contre ce projet du gouvernement, regrettant que le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2011 "renoue avec les plus mauvaises habitudes: faire payer les usagers".

Le collectif reconnaît que "l'exercice d'équilibre du PLFSS est évidemment difficile" mais pense que "la recherche de cet équilibre ne doit pas reposer exagérément sur les usagers" et qu'il "y a d'autres solutions".

Les associations de patients citent plusieurs options comme le renoncement à certaines niches sociales, l'arrêt de dépenses inutiles et une meilleure organisation du système de santé, en permettant notamment aux agences régionales de santé (ARS) de regrouper les crédits hospitaliers.

Dans un communiqué de presse, le député PS de Paris, Jean-Marie Le Guen, a reproché au gouvernement de "faire payer le coût de la crise aux salariés".

"Si l'on ajoute à ces mesures les contraintes imposées à l'hôpital public et le désordre persistant dans la médecine de ville, les conditions sont réunies pour que notre pays, jadis premier de la classe, s'installe dans une crise sanitaire durable", a déclaré le député.

Il demande au gouvernement de "travailler sérieusement aux solutions nécessaires pour sortir notre système de santé de la crise qu'il est en train de traverser".

LA CNAMTS RETROUVE UNE "GRANDE PARTIE" DE SES PROPOSITIONS

Une grande partie des mesures proposées "semble" correspondre aux propositions de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) détaillées dans le rapport sur les charges et produits (cf dépêche APM VGNG9001), a estimé jeudi le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), Frédéric van Roekeghem, à l'occasion d'un point presse mensuel de l'assurance maladie.

"Il y a une partie non négligeable de mesures qui correspondent aux propositions de l'assurance maladie, tout particulièrement sur la maîtrise médicalisée mais aussi des baisses tarifaires importantes qui sont proposées sur des produits de santé et des dispositifs inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP)", a-t-il observé.

"Il ne faut pas se faire d'illusions, même si les dépenses d'assurance maladie sont maîtrisées comme jamais elles ne l'ont été sur les 10 dernières années (...), la crise économique de 2009 et la diminution des recettes liées à la masse salariale et à la contribution sociale généralisée (CSG) a quand même eu des conséquences extrêmement néfastes sur notre équilibre économique", a expliqué Frédéric van Roekeghem, soulignant que le déficit de l'assurance maladie, fin 2010, se sera creusé de 8 milliards d'euros depuis 2008.

"Si on veut maintenir le régime d'assurance maladie solidaire, il est sûr qu'on n'échappera pas à des efforts de solidarité dans l'année à venir et dans les années futures. Je trouve qu'il est de la responsabilité du gouvernement de proposer des mesures susceptibles de réduire le déficit", a-t-il commenté.

Il a observé que le contexte économique ne permettait "vraisemblablement pas d'utiliser l'arme du financement" et qu'il fallait par voie de conséquence "tenir les dépenses".

Selon Les Echos de jeudi, les mesures d'économies envisagées par le gouvernement pour l'assurance maladie représentent un effort de 2,5 milliards d'euros et plusieurs mesures concernent directement les assurés (cf dépêche APM EHNIG001).

Il s'agit notamment de la réduction du taux de remboursement (165 millions d'euros d'économies attendues), de la hausse de 0,5 point du ticket modérateur (200 millions), du relèvement du seuil du ticket modérateur à l'hôpital (95 millions), de mesures sur les affections de longue durée (ALD, 40 millions) et du forfait de remboursement pour les diabétiques (35 millions).

Interrogée lors d'un point presse organisé jeudi à Lille à l'occasion des rencontres Convergences santé hôpital, la ministre de la santé, Roselyne Bachelot, a refusé de commenter les informations des Echos.

"Ce sont des pistes de travail qui ne sont absolument pas arbitrées. Ce sont des indiscrétions. Je ne commente pas les indiscrétions", a déclaré aux journalistes la ministre de la santé.

[vg/san/co/ab/APM_polsan
redaction@apmnews.com](mailto:vg/san/co/ab/APM_polsan_redaction@apmnews.com)

CONIG003 16/09/2010 12:48 ACTU