

PLFSS 2019 : LA SANTÉ FINANCIÈRE RETROUVÉE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE NE DOIT PAS L'ÊTRE AU DÉTRIMENT DES PATIENTS !

Le PLFSS 2019 a été présenté avec un certain triomphalisme puisque les comptes de la Sécurité Sociale sont enfin positifs après 17 années de déficit. Son orientation générale et les principales mesures qu'il porte s'inscrivent dans la droite ligne de l'action gouvernementale qui veut « libérer l'activité économique, soutenir ceux qui travaillent et entreprennent ».

Mais ce PLFSS nous impose, en tant que représentants des usagers, une vigilance renforcée afin que cette amélioration financière ne se fasse pas « sur le dos » des patients ! Nous avons ainsi identifié trois mesures emblématiques.

LA CMU-C CONTRIBUTIVE, UNE MESURE QUI VA DANS LE BON SENS

La fusion de la CMU-C et de l'ACS permettra de réduire le taux élevé de non recours à cette « aide à la complémentaire santé » qu'il soit lié à la méconnaissance du dispositif, à la complexité des démarches préalables ou à l'inadéquation des garanties proposées par les contrats estampillés ACS. Elargir le contrat unique CMU-C, qui va de plus prendre en compte les mesures du « 100% santé », en le rendant accessible à davantage de bénéficiaires en contre partie de cotisations tenant compte de l'âge, devrait améliorer la couverture santé des personnes dont les revenus sont supérieurs à ceux du seuil de la CMU-C et inférieurs à 991,17 euros par mois.

La création de cette CMU-C contributive n'envisage toutefois pas, à ce stade, de supprimer tous les effets de seuil délétères puisque de nombreuses personnes resteront exclues du dispositif pour quelques dizaines d'euros de revenu annuel (bénéficiaires de l'AAH touchant un complément de ressources notamment, certains retraités ou pensionnaires invalides). France Assos Santé soutient l'ouverture de ce dispositif à tous les exclus des contrats collectifs, sans plafond de ressources, mais avec des cotisations modulées en fonction des revenus de l'assuré.

PROMOUVOIR LES GÉNÉRIQUES PAR LA CONFIANCE DANS LE MÉDICAMENT

Nous partageons pleinement l'objectif annoncé de financer l'accès précoce aux médicaments innovants par l'économie collective réalisée grâce à la plus grande part de médicaments génériques dispensés.

Mais dans un climat général entaché d'une certaine défiance à l'égard du médicament après les derniers scandales sanitaires, il convient de promouvoir le médicament générique par une pédagogie adaptée : depuis le 1^{er} janvier 2015, les médecins sont sensés prescrire en DCI (dénomination commune internationale) c'est-à-dire en inscrivant sur l'ordonnance le nom de la molécule active du médicament, qui est la même dans le princeps et le générique. Le patient comprend alors que l'efficacité thérapeutique est la même puisque c'est la même molécule. Il n'a plus cette incompréhension entre son médecin qui lui a prescrit un nom de médicament et son pharmacien qui lui en vend un autre...

Avant de sanctionner financièrement ce patient qui fait confiance à son médecin d'abord, en réduisant d'office son remboursement à celui du tarif du générique -ce qui va être prévu à compter de 2020-, il appartient aux pouvoirs publics de rendre effective cette prescription en DCI et d'en mesurer l'impact sur l'évolution de la part de marché des génériques en France. L'opposabilité se doit d'être réciproque : si le prix du générique devient opposable au patient, la prescription en DCI doit être opposable au prescripteur... les deux étant étroitement liées.

UNE MESURE PROBLÉMATIQUE ET INQUIÉTANTE EN MARGE DU PLFSS : L'AUGMENTATION DU FORFAIT SUR LES ACTES LOURDS EN CAS D'HOSPITALISATION

En marge du PLFSS, une mesure a été annoncée « en catimini » et sans concertation : l'augmentation de 30 % du forfait sur les actes lourds, qui passe de 18 à 24 euros. Cela constitue, ni plus ni moins, un signe de privatisation du financement de l'hôpital qui accroît les inégalités pour tous ceux qui n'ont pas (ou pas de bonnes) assurances complémentaires santé !

En venant s'ajouter à l'annonce déjà faite d'une désindexation par rapport à l'inflation de la revalorisation de nombreuses prestations sociales, telles que les pensions d'invalidité ou les rentes pour accident du travail ou maladie professionnelle, cela ne peut qu'interroger sur la place accordée à la dimension solidaire dans la politique sociale et de santé du gouvernement.