



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 23187

Texte de la question

M. Georges Hage souhaiterait connaître les intentions de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées en ce qui concerne l'avenir de notre sécurité sociale. La réforme annoncée devrait être soumise au Parlement en 2005. Néanmoins, les mesures égrenées au fil des mois touchant à la santé publique dessinent d'ores et déjà les contours du projet ministériel. Nous avons d'abord assisté au déremboursement d'un certain nombre de médicaments, dont tous ne peuvent pas être accusés d'inefficacité thérapeutique. Des mesures similaires prolongeront ces premières décisions. Pour faire face au déficit, estimé à 9,7 milliards d'euros pour 2003, il vient d'annoncer de nouvelles pistes de réflexion. Elles offrent les mêmes caractéristiques : les patients, et donc les assurés, sont les seuls contribuables. Ainsi est-il envisagé la création d'un forfait de 0,50 à 1 euro à la charge du malade par boîte de médicament prescrite ; ou encore une taxe de 1 euro à acquitter par le patient sur chaque consultation ; puis enfin une augmentation du forfait hospitalier payé en partie par l'assuré. Par petites touches successives, c'est tout notre système de sécurité sociale dont le démantèlement s'organise. Il fut fondé à la Libération dans une France à reconstruire, Il s'appuyait sur une ressource fondamentale : le travail, les richesses créées et donc les cotisations patronales et salariales. Le patronat avait alors dû accepter ce pacte social, sans pour autant renoncer à sa volonté d'en finir un jour avec ce système, qui enfonçait un coin dans la logique capitaliste de priorité absolue au profit. Ce dispositif a bien fonctionné et a pu amortir les à-coups des crises économiques du capital. Depuis 1946, l'espérance de vie s'est allongée, le coût de la santé s'est accru. Il a été possible d'y faire face grâce au partage de l'augmentation constante de la productivité et des richesses créées, fondement du financement de notre protection sociale impliquant la contribution du capital. Depuis plusieurs années pourtant, les mesures se sont multipliées pour remettre en cause ce mécanisme et désengager le patronat de sa contribution. Cela conduit à compromettre l'ensemble du système pour lui substituer un financement dont les salariés seraient les contribuables. Les mesures successives qu'il a prises sont, sans aucun doute, destinées à préparer l'opinion publique à ces bouleversements, qui constitueraient une nouvelle régression sociale. Il lui demande de faire clairement connaître les intentions du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

Face à l'ampleur sans précédent du déficit de l'assurance maladie, des mesures visant à stabiliser le déficit de l'assurance maladie en 2004 sont en cours d'adoption. Les mesures évoquées par l'honorable parlementaire (forfait à 1 euro par boîte de médicament ou par consultation) ne sont pas au nombre de celles que le Gouvernement a proposées dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale voté par le Parlement. En ce qui concerne les réformes à venir, le Gouvernement a confié au haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, installé le 13 octobre dernier par le Premier ministre, la mission d'analyser précisément la situation actuelle. Ce haut conseil, qui comprend des représentants des usagers, des assurés, des employeurs, des régimes d'assurance maladie, des organismes de couverture complémentaire, des établissements de santé, des professions de santé libérales, de l'État ainsi que des parlementaires et des personnes qualifiées, devra établir un premier diagnostic partagé d'ici la fin de l'année. Son rapport sera publié. Il aidera les Français à se

forger une opinion mieux éclairée sur notre système de santé et d'assurance maladie et ses difficultés. Sur le fondement de cet état des lieux, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées engagera au début de l'année 2004 une concertation approfondie et une négociation. Des groupes de travail seront mis en place, en petit nombre, entre l'État et ses partenaires. Ils seront pilotés par le ministre et ses collaborateurs. Ils porteront notamment sur les relations de l'État et de l'assurance maladie, l'amélioration de la gestion et la responsabilisation des acteurs, la maîtrise médicalisée et la politique conventionnelle, les rôles respectifs des assurances de base et des assurances complémentaires. Les grandes lignes des propositions du Gouvernement seront arrêtées avant l'été pour pouvoir être transcrites dans les textes législatifs nécessaires.

Données clés

Auteur : [M. Georges Hage](#)

Circonscription : Nord (16^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23187

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 24 novembre 2003

Question publiée le : 4 août 2003, page 6176

Réponse publiée le : 1er décembre 2003, page 9257