



Déclaration de la CFE-CGC à la Commission des comptes de la Sécurité sociale du 8 juin 2015

Mesdames et Messieurs les ministres, Mesdames et Messieurs les parlementaires, Monsieur le Secrétaire Général, Mesdames et Messieurs,

Dans une période de reprise timide de la croissance, la CFE-CGC comprend la poursuite d'une logique d'efforts financiers. Mais, elle refuse que les efforts soient concentrés sur les classes moyennes alors qu'ils devraient être partagés par tous.

En ce qui concerne la branche retraite, la CFE-CGC tient à rappeler que si elle reste attachée à la solidarité du système qui assure un socle de garantie aux plus faibles revenus, elle revendique un seuil de retraite minimal en proportion des salaires d'activité afin d'assurer le maintien du niveau de vie à la retraite. Nous devons également reconquérir la confiance des jeunes générations.

Les mesures relatives à la branche famille prises depuis 2012 constituent une destruction progressive de la politique familiale française tout particulièrement pour les classes moyennes. C'est le cas de la baisse du plafond du quotient familial qui remet en cause la redistribution horizontale. C'est le cas également de la modulation des allocations familiales en fonction des revenus qui va à l'encontre du principe d'universalité et pénalise encore une fois les mêmes populations.

En ce qui concerne la branche AT-MP, si certains se gargarisent de son solde positif de plus de 300 millions, il ne faut pas oublier qu'il provient essentiellement de l'énorme poids des dépenses assumées par l'assurance maladie – déficitaire elle, de plus de 6 milliard – qui devrait être pris en charge par la branche AT-MP que ce soit au titre de la sous déclaration des AT, des modalités même de déclarations de prise en charge des maladies professionnelles ou de l'insuffisance de leur répertoire.

Ainsi, le montant de l'excédent de la branche AT-PM représente approximativement le coût de la hausse des indemnités journalières dont on sait qu'elles sont pour une grande partie en rapport avec les pathologies mentales liées au travail. Dans ces conditions, la reconnaissance au moins du "burn out" ou des syndromes dépressifs liés au travail dans le cadre des maladies professionnelles constituerait une juste mesure sociale de fond mais également de rééquilibrage financier de l'imputabilité de la prise en charge.

S'agissant de l'assurance maladie et de ses comptes, on sent bien la fragilité de l'équilibre passé. Quand l'ONDAM est atteint, on le doit essentiellement au secteur de soins de ville ou à des mesures législatives d'urgence telle que pour la question du médicament. Quant aux difficultés, elles sont à venir avec la fixation d'ONDAM en décalage de moitié par rapport au taux de croissance prévisible des dépenses.

On a bien pris conscience du poids de la dépense hospitalière mais on privilégie dans ce domaine la maîtrise de la masse salariale alors que les besoins en personnel et services sont éclatants.

Nous comptons, avant tout, sur des projets de loi ambitieux sur le financement de la sécurité sociale ou celui relatif à la santé et tous deux en cohérence. Tel n'est pas le constat.

Sur la régulation des dépenses, nous attendions un véritable engagement sur les principes et les règles. Or, nous constatons notamment que :

- le schéma de fixation du prix du médicament est à revoir puisque l'apparition d'un seul d'entre eux sur le marché vient bousculer le maintien de l'ONDAM ;
- les groupements hospitaliers de territoire sont insuffisants pour endiguer la dépense ;
- dans un contexte de promotion de la prise en charge ambulatoire, l'offre de soins d'aval reste parfois insuffisante voire désertique ce qui majore le reste à charge des patients ;
- la question des dépassements d'honoraire est encore loin d'être réglée ;
- la maîtrise des risques et des dépenses est difficile alors que les bases de données informatives ne comportent pas le même cahier des charges de recueil des informations selon les intervenants.

En définitive, les comptes de l'Assurance Maladie ont besoin avant tout d'engagement politique, tant sur la fixation de la juste responsabilité assurancielle visant la composition de ses recettes que sur les grandes règles qui fixent ses dépenses et garantissent la place de l'assurance maladie obligatoire et solidaire alors que le contexte nous force à constater la part croissante de la prise en charge par le secteur privé des complémentaires.

Je vous remercie.