



Conférence contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale 10 et 11 décembre 2012

Santé - Accès aux soins

La santé fait partie intégrante de notre pacte national et solidaire. Elle participe au maintien, à la reprise de l'activité professionnelle et de la vie sociale. Le système de santé doit répondre aux besoins de chacun contre la maladie pour garantir la santé de tous. Pourtant la santé est devenue moins accessible pour certains, du fait des remboursements et de l'inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire. Afin d'assurer le bien-être de tous et d'éviter l'exclusion, **le système de santé doit préserver la cohésion sociale**. C'est un enjeu qu'il nous faut garantir dans un contexte économique difficile, de chômage de masse et d'évolution des formes familiales.

Les propositions de la CFDT

Développer les coopérations interprofessionnelles entre hôpital, médecine ambulatoire, établissements médico-sociaux, PMI, domicile, lieux de vie (école, université, foyer d'accueil...) et de travail.

- ✓ Aujourd'hui, notre système de santé souffre de cloisonnement entre les lieux et entre les professionnels. Pour la CFDT, la coordination des soins à tous les âges de la vie est une des conditions d'accès à la prévention et aux soins de qualité et donc de la qualité de la vie. Il est nécessaire d'améliorer l'organisation et la régulation de l'offre de soins pour la rendre plus collective, efficace à long terme.
- ✓ Le dossier médical personnalisé (DMP) doit également contribuer à plus de coopération et de cohérence dans la prise en charge de la santé de nos concitoyens.

Développer des maisons de santé interdisciplinaires dans les déserts médicaux et les quartiers en difficulté, afin de répondre aux besoins de proximité et de premiers soins.

- ✓ Dans les campagnes et les quartiers défavorisés, les personnes en situation de pauvreté cumulent les handicaps : difficulté de déplacement, d'accès aux professionnels de santé dans leurs lieux de vie, de prise en charge financière.
- ✓ La CFDT revendique la mise en place de maison de santé composées de médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, dentistes, assistants sociaux..., afin d'agir dès le début des pathologies, de réaliser des actions de prévention en fonction du contexte local, participer à la dynamisation et à l'humanisation des quartiers.
- ✓ Les statuts, le mode de fonctionnement ainsi que les missions de santé publique de ces maisons de santé devront être définis afin que les usagers n'aient pas à faire l'avance de frais.

Généraliser les complémentaires de prévoyance et de santé obligatoires.

- ✓ La CFDT revendique l'application de la couverture complémentaire de prévoyance et de santé aux salariés sous contrat à durée déterminée quelle que soit la durée du contrat.
 - En 2011 sur les 21 millions de contrats signés (hors intérim), 17,3 millions étaient des CDD.
 - Aujourd'hui, la majorité des contrats collectifs de complémentaire santé obligatoires fixent un minimum d'ancienneté pour bénéficier des garanties prévues par les accords de branche ou d'entreprise, cela ne permet pas ou à peu de salariés en CDD d'en bénéficier.
- ✓ La CFDT revendique l'obligation de calculer la cotisation de façon proportionnelle au salaire dans les contrats collectifs d'entreprise ou de branche.
 - La majorité des accords sur la mise en place de complémentaires de santé est basée sur une cotisation forfaitaire. Ainsi l'effort est plus important pour des salariés à rémunération modeste (ex : 6,5% du budget des employés de commerce) que pour les cadres supérieurs (3,8%).
 - La proportionnalité des cotisations au salaire doit devenir une exigence des contrats responsables ouvrant droit aux avantages fiscaux.

Créer un fonds de mutualisation pour permettre à tous l'accès à une complémentaire santé. Ce fond compléterait et modifierait les conditions de financement par l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). En effet, l'ACS est très sous-utilisée. De surcroît, il est préférable de mettre en place un financement en fonction des revenus plutôt qu'un financement en fonction de l'âge.

Ce fonds compléterait les cotisations des personnes en situation de précarité :

- ✓ Certains événements de la vie (chômage, retraite, divorce, fin de CDD, veuvage, migration...) s'accompagnent de changements dans la protection santé :
 - augmentation parfois importante de la cotisation à la complémentaire,
 - baisse des garanties,
 - suppression de la protection.

Facteur aggravant : les intéressés méconnaissent souvent leurs droits quand ces événements surviennent.

- ✓ Afin de ne pas dégrader leur situation financière et, par conséquent, leur état de santé (renoncement aux soins), la CFDT revendique la création d'un fonds pour aider à la prise en charge d'une complémentaire santé.

Ce fonds pourrait être alimenté par les financements refondus de :

- l'Aide à la Complémentaire Santé,
- une partie du financement des contrats collectifs obligatoires,
- la CMU-C éventuellement,
- une contribution de l'État,
- l'Aide Médicale d'État.