



- Communiqué de presse -

Paris, le 02 avril 2010

## **Plus de 4.000 usagers plébiscitent un système de santé solidaire privilégiant le financement collectif (68%) plutôt qu'individuel (14%).**

C'est l'un des principaux enseignements de la consultation en ligne « Santé solidaire en danger ? », réalisée par l'institut LH2 pour le CISS. 4219 personnes y ont participé entre le 16 novembre 2009 et le 31 janvier 2010.

Les usagers expriment une forte volonté de solidarité sur la base d'un triple constat :

- un effritement, presque unanimement perçu et critiqué, des piliers de la santé solidaire ;
- la nécessité de privilégier le recours aux contributions collectives pour répondre à l'enjeu du financement des dépenses de santé ;
- l'expression d'attentes en matière de gestion et d'organisation du système de santé pour optimiser les dépenses en la matière.

### **L'effritement des piliers de la santé solidaire**

- Un **système de soins qui n'est pas perçu comme garantissant un égal accès** aux soins selon les revenus pour 7 répondants sur 10.
- Un niveau de prise en charge des dépenses par la Sécurité sociale **peu satisfaisant** dans près de 70 % des réponses.
- La perception d'un **glissement des remboursements du régime obligatoire vers les mutuelles pour plus de 80 % des répondants**

Face au désengagement de l'Assurance maladie, un rôle croissant des complémentaires santé qui n'est pas sans conséquences financières pour les assurés

- Des niveaux de remboursement moindres du régime de base qui imposent le recours à une assurance complémentaire pour près de 90 % des répondants.
- Près de 80 % des répondants constatent une augmentation du coût des assurances complémentaires, ce qui peut même faire envisager chez certains la baisse du niveau de couverture ou la recherche d'un contrat moins cher.
- Le refus d'un rôle plus important des complémentaires dans le remboursement corrélant l'opposition quasi unanime (86%) d'un rôle décroissant de l'assurance maladie.

### **Le recours nécessaire aux contributions collectives pour répondre au financement des dépenses de santé**

Il faut d'abord noter que plus des ¾ des répondants envisagent les dépenses de santé non pas comme un fardeau pour la collectivité, mais comme un investissement positif pour la société : à leurs yeux l'enjeu ne porte donc pas sur leur réduction mais sur leurs sources de financement.

Dans ce contexte, s'il faut contribuer davantage, les efforts consentis doivent :

- **rester collectifs pour 68% des répondants et partagés entre tous les usagers** (89% des répondants s'opposent à l'augmentation des forfaits et franchises qui pèsent sur les seuls malades).

## **Des attentes en matière de gestion et d'organisation du système de santé**

- **Une répartition jugée inégale des professionnels et structures de santé sur le territoire.**
- **La coordination des soins n'est pas non plus jugée optimale**, surtout entre médecine de ville et hospitalière (seuls 56% se jugent bien orientés dans ce contexte).
- **La prévention n'est pas ressentie comme suffisamment prise en compte dans les pratiques médicales** par 7 répondants sur 10.

Pour améliorer le système de soins, des contraintes d'installation et de rémunération des praticiens sont jugées légitimes

- Pour optimiser le système, et alors que la France connaît un problème de démographie médicale, trois quarts des répondants (et 81% à la campagne) sont favorables au fait de limiter la liberté d'installation des médecins.
- La même proportion est par ailleurs favorable au fait d'encadrer davantage leur rémunération.

La loi HPST, qui a suivi des Etats généraux de l'organisation de la santé trop confidentiels, ne permettra pas à elle seule de relever les défis du système de santé : financement de la couverture, égalité d'accès à des soins de qualité pour tous et sur tout le territoire, santé publique.

**Nous sommes face à une crise de système qu'il convient de résoudre en lançant un grand débat sur les priorités de notre système de santé :**

- **Equité dans les contraintes pour l'ensemble des acteurs**, usagers comme pourvoyeurs de soins.
- **Nouvelles sources de financement pour moderniser l'offre ambulatoire et répondre au défi de 10% du budget de la santé pour la prévention en 2010**, comme s'y est engagé le président de la République à Bletterans ?

**C'est en initiant le débat aujourd'hui que nous pourrions espérer faire de l'avenir de notre système de santé un enjeu de premier plan pour les prochaines échéances électorales.**

### **Contact presse :**

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95