



Les retraités face aux difficultés d'accès aux soins

Avoir accès aux soins est un droit fondamental. Ce droit doit être effectif pour tous, partout et à tout moment.

Notre système de protection sociale repose sur la solidarité nationale, solidarité entre tous les citoyens, entre tous les travailleurs, entre les actifs et les retraités. Cette valeur de solidarité est à la base de la création de la Sécurité sociale.

Les organisations syndicales de retraités affirment avec force que les principes fondateurs de l'assurance maladie doivent être sauvegardés. Elles dénoncent toutes les atteintes, toutes les remises en cause de ce système solidaire.

Mais aujourd'hui, le constat est accablant. Dix millions de Français, soit 15%, renoncent à se soigner faute d'argent. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé parmi les demandeurs d'emplois (27%) et parmi les quatre millions de Français qui n'ont pas de complémentaire santé (34%).

Depuis des années, les réformes successives remettent en cause le niveau de remboursement de l'assurance maladie. Même si la Sécurité sociale assure toujours la prise en charge de 75% des dépenses de santé, en ce qui concerne la médecine de ville, elle ne rembourse plus qu'1 euro sur 2. Sans complémentaire santé, la santé coûte cher, très cher. Pour les soins dentaires et d'optique, ce sont les complémentaires qui assurent l'essentiel des remboursements avec de grandes disparités. Les difficultés d'accès aux soins ne sont pas propres aux retraités, elles frappent tous les Français. Mais ces difficultés prennent une importance accrue pour les retraités et, tout particulièrement, pour les retraités âgés en raison des handicaps liés au vieillissement.

Les difficultés liées au désengagement de la Sécurité sociale

Depuis des années, les gouvernements successifs refusent toute augmentation des cotisations patronales et salariales. Toutes les décisions arrêtées annuellement par le gouvernement et le Parlement vont dans le même sens : rechercher des économies, en diminuant les remboursements de l'assurance maladie. La liste de ces mesures restrictives est longue : mise en place puis augmentation du forfait hospitalier, création de franchises médicales, déremboursement ou moindre remboursement de certains médicaments, restriction sur les transports sanitaires...

Toutes ces mesures remettent en cause l'égalité de traitement des citoyens face à la maladie. Elles alourdissent les charges des complémentaires santé qui répercutent ces coûts sur les cotisations.

Les difficultés liées au coût des complémentaires santé

Notre système français est basé sur un régime de base obligatoire, l'assurance maladie, complété par des assurances complémentaires facultatives (mutuelles, organismes de prévoyance, assurances privées).

La diminution des remboursements par le régime de base rend la complémentaire santé indispensable ; mais les cotisations ou tarifs d'adhésion aux complémentaires sont de plus en plus élevés pour deux raisons :

- les complémentaires compensent les diminutions de remboursement de l'assurance maladie ;
- les complémentaires sont de plus en plus taxées.

En quatre ans, le gouvernement a décidé :

- en 2009, d'augmenter de 2,5% à 5,9% la contribution CMU ;
- en 2010, d'instaurer une taxe de 3,5% sur les contrats solidaires et responsables ;
- en 2011, de doubler cette taxe, passant de 3,5 à 7%.

Leurs tarifs augmentent donc régulièrement, d'où le nombre croissant de nos concitoyens qui ne sont plus en mesure de régler la cotisation à leur complémentaire. De plus, les cotisations à certaines complémentaires sont forfaitaires et variables selon la situation familiale, voire selon l'âge de l'assuré. Ces tarifs qui augmentent en fonction de l'âge remettent en cause l'adhésion de personnes âgées au moment où elles en ont le plus besoin.

Les difficultés liées à l'organisation des soins

La répartition des professionnels de santé est très inégale dans notre pays ; certaines régions comme la Région Parisienne ou le Sud de la France sont bien dotées, que ce soit en médecins généralistes ou en spécialistes. Par contre, le Nord, le Centre de la France entre autres, ont des besoins criants. A l'intérieur de chaque région, la répartition est également très irrégulière : les zones rurales, les zones montagneuses, certains quartiers urbains difficiles sont très mal dotés.

Cette pénurie de professionnels sur certains territoires entraîne de fortes inégalités dans l'accès aux soins, surtout pour les personnes âgées qui ont des difficultés de déplacement.

La loi HPST (hôpital, patients, santé et territoires) a mis en œuvre une carte hospitalière qui entraîne une centralisation excessive des centres hospitaliers au détriment des hôpitaux de proximité. Beaucoup ont été conduits à fermer définitivement, diminuant encore l'offre de soins et entraînant le départ ou le non remplacement de nombreux médecins.

Les difficultés liées au comportement de certains professionnels de santé

Le nombre des médecins, et en particulier des spécialistes, qui n'appliquent pas les tarifs définis dans les conventions et qui pratiquent des dépassements d'honoraires est en constante augmentation. Ces dépassements d'honoraires, mal remboursés ou non remboursés, aggravent le reste à charge des patients. Certains malades reportent des soins, voire des interventions pourtant indispensables, ne pouvant répondre aux exigences financières de certains médecins.

Face à cette situation, les propositions des organisations syndicales de retraités

Les organisations syndicales de retraités réaffirment avec force leur attachement à notre système de santé et à la Sécurité sociale, reposant sur la solidarité entre tous les citoyens, travailleurs, demandeurs d'emplois, retraités.

Elles exigent :

- la fin du désengagement de la couverture de base assurée par la Sécurité sociale ;
- la réduction du reste à charge supporté par les malades, la suppression des franchises médicales et du forfait hospitalier, l'arrêt des déremboursements des médicaments et du transfert vers les complémentaires santé ;
- l'amélioration des aides permettant à tous, et en particulier aux retraités, d'avoir une complémentaire santé ;
- des mesures incitatives à l'égard des médecins afin de favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé ;
- le maintien et le développement des services hospitaliers publics de proximité ;
- l'arrêt des dépassements d'honoraires et le respect des conventions médicales.

Elles demandent que des mesures concrètes et rapides soient prises afin de renforcer notre système de protection sociale solidaire.

