

Nous, élus et dirigeants mutualistes, agissant par et pour les adhérents et les assurés sociaux, avons pour seule boussole de protéger les populations par des couvertures mutualisées solidaires accessibles à toutes et à tous.

Taxer la santé et dérembourser les soins, ce n'est pas réformer

Le Gouvernement, une nouvelle fois, veut transférer des dépenses de l'assurance maladie aux mutuelles et à leurs adhérents, dans une ampleur inédite, sans débat et sans exclure dans un second temps de taxer encore plus lourdement les couvertures santé.

En quoi transférer 2 milliards d'euros supplémentaires solutionnerait l'accès aux soins dans le pays ? Rechercher un médecin traitant aux 5 millions d'assurés sociaux qui n'en n'ont pas, faire reculer les déserts médicaux qui couvrent 87 % du territoire national : là devraient être les priorités d'action.

En quoi taxer encore plus lourdement les couvertures santé, donc les ménages et les entreprises, résoudrait l'emballement des dépenses de santé ? Les fraudes, la place grandissante de groupes financiers extérieurs à la santé, des dysfonctionnements, l'insuffisance de la prévention coûtent cher au détriment de la santé et de l'intérêt général. Mobiliser les acteurs pour construire ensemble les réformes : là devrait être l'urgence.

En quoi taxer la santé responsabiliserait les assurés sociaux ? La santé n'est pas un bien de consommation. Mettre les assurés sociaux en capacité de comprendre les enjeux et d'agir pour leur santé : là devrait être un principe d'action politique...

La dégradation des finances sociales, due au contexte géopolitique, devrait au contraire nous amener à penser une réforme du financement de la protection sociale. Les arbitrages comptables ne règlent rien, ne répondent pas aux besoins et ne peuvent au contraire qu'aggraver la situation. Ils sont donc irresponsables :

- Par manque de courage pour engager la refondation du pacte social avec deux principes indissociables, la responsabilité et la confiance, en associant les parties prenantes ;
- Par destruction à bas bruit des principes fondateurs de notre Sécu – chacune et chacun cotisant selon ses moyens et recevant selon ses besoins – avec la certitude de creuser les inégalités et de déconstruire les solidarités intergénérationnelles ;
- Par l'organisation du « définancement » de l'assurance maladie, de manière hypocrite, et sans assumer de transférer la charge directement aux ménages et aux entreprises.

Réformer suppose de poser un diagnostic, de débattre des options, d'associer les parties prenantes.

Refonder l'articulation entre assurance maladie et complémentaires santé est une nécessité ;

Redéfinir les périmètres d'intervention des financeurs avec les moyens de gérer le risque est indispensable ;

Redonner la parole, et du choix, aux assurés sociaux est un impératif pour garantir l'acceptabilité des réformes à conduire ;

Repenser la gouvernance du système en associant toutes les parties prenantes, financeurs, professionnels, patients est une exigence démocratique.

Nous en appelons solennellement à la responsabilité du Gouvernement : des décisions comptables ne peuvent saper les principes de solidarité et d'universalité. Aucune décision touchant à de tels enjeux ne peut être prise sans débat démocratique et il n'est jamais trop tard pour changer de méthode.

Assurance maladie, mutuelles, professionnels de santé, partenaires sociaux, représentants des patients, élus territoriaux doivent être mis en situation d'apporter des réponses durables pour améliorer la santé des Français. C'est un simple préalable.

A notre place, nous nous mobiliserons, au niveau national et sur chaque territoire, pour que les décisions qui engagent l'avenir de la protection sociale de toutes et tous ne soient pas prises contre chacune et chacun.

Notre modèle social n'est pas un héritage à balayer, c'est un projet de civilisation à défendre, à promouvoir et à réinventer. Dans ce combat, nous prendrons toute notre part, de façon responsable et déterminée.