

## Flash Information Protection Sociale

### Les enjeux de la mise en place d'un bouclier sanitaire

Les contraintes de financement de l'assurance maladie pour 2009 et la volonté affichée d'atteindre l'équilibre en 2011 conduisent le gouvernement à proposer diverses pistes de financement. Le gouvernement exclut un accroissement des recettes via une hausse de taux ou un élargissement de l'assiette de prélèvement ; l'option prise est donc d'agir sur les dépenses et de faire porter l'effort sur les assurés ! Une des pistes examinées est une augmentation du ticket modérateur qui se traduirait par un transfert du régime de base vers les organismes complémentaires.

Une autre piste de réflexion est la mise en place d'un bouclier sanitaire. Il n'y a certes pas, aujourd'hui de consensus politique sur cette question, mais elle reste largement débattue.

#### Quels sont les enjeux et les conséquences de cette proposition ?

Dans notre société, et ce depuis la constitution de 1946, le droit à la protection de la santé est conçu en fonction des besoins de chacun sans distinction des revenus. Ainsi, les salariés cotisent proportionnellement à leur revenu et bénéficient des prestations maladie selon leurs besoins.

La philosophie du bouclier sanitaire est toute autre.


Les prestations seraient gratuites au-delà d'un plafond qui pourrait être fixé en fonction des revenus de chacun. Cela signifie que si celui-ci est par exemple à 800 €, les assurés seraient pris en charge à 100% au dessus de ce montant, alors qu'en dessous du plafond, ils devraient financer l'intégralité de leurs frais bien sûr avec l'aide des organismes complémentaires.

L'idée qui sous tend le bouclier sanitaire est que le système d'assurance maladie générerait des inégalités sociales. Le reste à charge de tous les assurés augmentant régulièrement, les plus modestes qui devraient fournir le plus grand taux d'effort.


Le bouclier sanitaire induirait une remise à plat des diverses tarifications de l'assurance maladie, et à une individualisation du droit de chacun en fonction de ses revenus.

Cette notion d'individualisation est en porte à faux avec la solidarité du système à laquelle nous sommes attachés.

Une fois de plus, c'est une double peine pour les classes moyennes qui seraient appelées à cotiser toujours plus pour être remboursées toujours moins.



Les classes moyennes ont tout à perdre dans cette réforme car plus leur revenu sera élevé et plus le plafond du bouclier le sera également. Elles devront faire davantage appel aux organismes complémentaires qui augmenteront fortement leurs tarifs, voire les fixeront proportionnellement au revenu de l'individu et en fonction de son âge!



Sous couvert d'une meilleure prise en charge des plus modestes ce projet a un caractère non équitable entre les assurés :

- entre ceux qui pourront financer une complémentaire couvrant « toutes les dépenses de santé » et ceux qui n'en auront pas les moyens,
- entre ceux qui auront accès à une couverture collective et ceux qui devront souscrire à une complémentaire individuelle plus chère,
- entre les plus jeunes et les plus âgés puisque les tarifs des complémentaires augmentent avec l'âge.

La CFE-CGC ne peut accepter un tel glissement et combattra vigoureusement le bouclier sanitaire s'il devait dépasser l'état de projet.

*Une question ? Contactez :* [dauna@cfecgc.fr](mailto:dauna@cfecgc.fr)  
[a.bernard@cfecgc.fr](mailto:a.bernard@cfecgc.fr)