



CNAM , CONSEIL DU 6 JUILLET 2023

RAPPORT CHARGES ET PRODUITS 2024

DECLARATION DES CONSEILLERS CGT

Chaque année, depuis plus de 20 ans, le rituel du rapport « Charges et Produits » est présenté au Conseil de la CNAM au tout début de l'été, préfigurant les grands axes du volet assurance maladie du PLFSS, voté quelques mois après.

Que pouvons-nous retenir de ce rapport ?

1/ sur la forme, et comme les années précédentes, nous avons un catalogue de 30 propositions, énumérées autour de thématiques. Or, leur teneur est très variable de l'une à l'autre, comme un saupoudrage par endroits : des mesures ciblées, telles que diabète, sport adapté, accès aux médicaments, par exemple, côtoient des mesures très restrictives, telles celles concernant les Indemnités Journalières (IJ), ou bien encore des mesures sur le financement de modèles à la qualité, une des questions centrales que la CGT n'a de cesse d'aborder au Conseil de la CNAM.

Cette forme ne permet pas de traiter du fond. Pourtant, c'est bien cela qu'il faut aborder.

2/observer les données et les mesures chaque année, sans jamais observer le contexte social et économique, est une erreur grave qui occulte les véritables causes et qui ouvre la porte à une répétition voire une aggravation des problèmes.

S'attaquer aux pathologies récurrentes telles que diabète et maladies cardio-vasculaires sans observer les différences entre classes sociales, les niveaux de revenus des ménages, les fortes inégalités de consommation, c'est évacuer les causes essentielles des maux. L'exemple de Sophia, mise en avant il y a quelques années, démontre que ces mesures ne suffisent pas à enrayer le diabète, du moins le voir diminué. Les maladies psychiatriques et les traitements psychotropes représentent 25% des dépenses, ce qui traduit et illustre la dégradation du lien social, du lien familial, du lien de travail, dans des entreprises où le mal-être, la perte de sens du travail, les risques psycho sociaux sont monnaie courante.

Dans ce même registre, pointer les indemnités journalières comme trop élevées, oui, mais pourquoi ?

Le rapport l'explique : IJ pour les professions libérales depuis juillet 2021, hausses du SMIC et deux épisodes de gripes en 2022. Oui, l'Assurance maladie a bel et bien joué son rôle, oui, cela entraîne des dépenses, et oui l'effet démographique décrit explique également ce fait.

La CGT est claire : interrogeons-nous, collectivement, sur les faits générateurs de ces arrêts : on l'a dit ci-dessus, le contexte professionnel qui devrait être épanouissant est, de fait, source de conflits et tensions

personnelles qui rendent malades. Pointer les médecins dans leur rôle est une pure injustice à leur égard, c'est nier leur compétence et leur sens de l'éthique.

3/ les propositions de ce rapport n'ont de sens que si et seulement si l'accès véritable et continu aux soins est garanti sur tout le territoire par :

- un médecin traitant immédiatement accessible pour chacune et chacun (y compris des visites à domicile si besoin)
- un modèle de rémunération laissant le temps au praticien d'accompagner correctement chaque patient

4/ la santé n'est pas une marchandise, la CGT revendique :

- un rejet de la main-mise du secteur privé lucratif, même si nous notons la mesure consistant à maîtriser « la financiarisation du système de santé »
- une lutte contre la fraude notamment des centres de santé dentaires ou ophtalmologiques en refusant en amont tout agrément en lien avec les ARS quand les conditions d'une offre de soins de qualité ne sont pas réunies.

L'argument de nouveau avancé est la fameuse « dette que nous allons laisser à nos enfants ». Argument inacceptable d'une dette financière sciemment créée par le monde libéral du fait du basculement de 10 % des salaires vers les profits des entreprises ces dernières décennies. La dette est une dette et environnementale que nous allons léguer aux générations futures et qui elle, ne peut être effacée par un jeu d'écriture comptable.

Il est donc particulièrement inadapté que le rapport Charges et Produits prévoit de nouveau un plan d'efficacité, c'est-à-dire d'économies, de 1,3 milliard d'euros, alors même que l'évolution sociétale, notamment le vieillissement de la population, impose au contraire une prise en charge maximale des besoins.

Pour ce faire, l'augmentation des recettes s'avère une piste, et le rapport l'indique bien : la résorption rapide du déficit entre 2022 et 2023 provient en partie de l'augmentation des recettes, liée à l'embellie de l'emploi, donc des cotisations.

Pour l'ensemble de ces raisons, la CGT votera contre le rapport Charges et Produits 2024 et appelle l'ensemble des assurés sociaux à se mobiliser lors de la campagne initiée par la Confédération pour obtenir une LFSS à hauteur des besoins.

Montreuil, le 6 juillet 2023