

Non à l'utopie d'une assurance-maladie universelle

Martin Hirsch et Didier Tabuteau proposaient, dans une récente tribune (" Le Monde " des 15-16 janvier), la création d'une " Sécurité sociale intégrale ". Le président de la Mutualité française y voit un risque de fragilisation du système de santé

Assurément, la santé et la protection sociale sont au cœur des débats. Nous l'avions espéré. Nous voulions même y croire, au point d'agir et de nous faire le porte-voix de la société sur ces questions. Nous aurions donc pu nous satisfaire de la tournure actuelle des événements : des discussions vives, animées, passionnées ; des convictions défendues avec fermeté ; des propositions chocs pour améliorer notre système de santé.

Il arrive pourtant que cette mécanique s'emballe. Peut-on croire, doit-on croire à l'utopie d'une -assurance-maladie universelle, d'une Sécurité sociale intégrale ? Pense-t-on vraiment qu'une Sécurité sociale accumulant les déficits soit en mesure d'assumer 42 milliards d'euros de dépenses supplémentaires ? La première entorse à la solidarité nationale, ce sont les 120 milliards d'euros de dette que l'on ne cesse de reporter sur les générations futures.

Nous, mutualistes, sommes attachés à l'assurance-maladie obligatoire, à la solidarité nationale, à la Sécurité sociale, fondement du pacte républicain. Et c'est précisément pour cette raison que nous pensons qu'une assurance-maladie intégrale serait de nature, dans les conditions actuelles, à fragiliser l'ensemble de l'édifice auquel les Français sont indéfectiblement attachés, à juste titre.

Vouloir lier qualité de soin, efficacité économique et performance globale oblige à mieux prévenir, mieux soigner et mieux prendre soin, le tout pour toujours mieux dépenser. Or nos adhérents nous parlent de leurs restes à charge, de leur besoin d'être accompagnés pour accéder à des soins de qualité, de leur risque de ne pas bénéficier de la bonne prise en charge, au bon moment, quel que soit l'endroit où ils vivent. D'évidence, le cadre actuel ne permet pas de mieux organiser le système de santé, de mieux penser les relations entre -financeurs, professionnels de

santé, élus locaux et patients, de rechercher l'efficacité de la dépense publique comme privée.

Le premier réseau sanitaire

Et ce qui ne fonctionne pas aujourd'hui n'a aucune raison de fonctionner demain. Tous ces constats sont partagés de longue date par l'ensemble des parties prenantes du système de santé. Depuis longtemps, les rapports se succèdent avec des recommandations qui renforcent les précédentes. Les principaux axes d'action sont connus. Et pourtant, certains s'obstinent à proposer des solutions irréalistes, simplistes.

Réduire le débat aux questions de prise en charge, aux dépassements d'honoraires, aux coûts de gestion du système révèle au mieux un négligeable oubli, au pire un véritable déni. A coup sûr, de telles propositions ne sont pas à la hauteur des enjeux, qu'il s'agisse de l'augmentation du recours aux soins, de la chronicisation des pathologies, du progrès technique, du vieillissement des populations ou encore de la persistance des inégalités.

Rayer les mutuelles de la carte -affaiblirait et déséquilibrerait notre système de santé. En les supprimant, la société française se priverait non seulement d'assureurs solidaires non lucratifs, mais aussi de milliers de militants de la solidarité sur les territoires, d'acteurs globaux de santé. Premier réseau sanitaire et social de France, les mutuelles gèrent 2 600 établissements sanitaires et sociaux, de la crèche à la clinique en passant par la maison de retraite. Premier acteur de prévention après l'Etat, les mutuelles sont aussi pleinement engagées dans la révolution qui doit nous mener du soin vers la santé, du curatif vers le préventif. Présentes partout sur le territoire, les mutuelles revendiquent un ancrage de

proximité, de la France rurale à la France urbaine, des centres-villes à la périphérie.

une économie suradministrée

Ce qui n'est pas perçu de l'Avenir de certains cercles experts est reconnu depuis des décennies par les acteurs de terrain : les élus locaux, les professionnels de santé, les associations, les patients s'appuient sur les mutuelles pour lutter contre les déserts médicaux, contre les inégalités, pour expérimenter, innover, développer de nouvelles technologies. Ils savent à quel point les mutuelles jouent un rôle moteur pour garantir l'accès de tous à des soins de qualité. J'invite celles et ceux qui en doutent à venir avec nous sur le terrain, pour toucher du doigt ce que signifie au quotidien dynamisme social et innovation en santé au bénéfice de tous.

Sortons de l'idée que l'Etat peut seul répondre aux défis de notre système de santé, sans associer toutes les parties prenantes, notamment les mutuelles. Omniprésent, l'Etat l'est déjà, avec l'assurance-maladie obligatoire

comme principal instrument. Un Etat omniprésent et compartimenté, tant l'on compte d'administrations, d'agences, de structures, de directions toutes chargées d'un poste de dépense, d'une question de santé spécifiques. Comment alors s'étonner que l'hôpital échange si peu avec la médecine de ville, que le sanitaire dialogue si peu avec le médico-social ?

Il est temps de sortir d'une économie suradministrée, d'une réglementation tatillonne, sans résultat probant avéré. Il est temps de libérer les énergies en faisant le pari de la confiance, le pari des acteurs. Osez les mutuelles ! Ne privez pas le système de santé de leur capacité à dialoguer, à contractualiser avec l'assurance-maladie obligatoire, avec les professionnels de santé, avec les élus locaux, avec les usagers. Au risque de se couper de leviers décisifs pour moderniser, transformer notre système de santé au bénéfice de l'ensemble de la population.

Thierry Beaudet