

## 14ème législature

<b>Question N° : 32</b>	De <b>M. Jean-Jacques Candelier</b> ( Gauche démocrate et républicaine - Nord )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité : prestations	<b>Tête d'analyse</b> >remboursement	<b>Analyse</b> > reste à charge. conséquences.
Question publiée au JO le : <b>03/07/2012</b> Date de changement d'attribution : <b>18/05/2017</b> Date de renouvellement : <b>14/01/2014</b> Date de renouvellement : <b>09/09/2014</b> Question retirée le : <b>20/06/2017</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Jean-Jacques Candelier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le problème du financement de notre système de santé. Il est incontournable de regarder du côté des besoins de la population pour se positionner en faveur du plus grand nombre. Dans le domaine de la santé, de l'action sociale et du médico-social, les besoins sont immenses et ne font qu'augmenter. La pauvreté, le chômage, les bas salaires et pensions, la précarité mettent un grand nombre de citoyens en difficulté pour assumer financièrement des soins et ce, à tout âge. Un autre constat s'impose : les inégalités d'accès aux soins se creusent. Inégalités sociales, inégalités géographiques, quand ce ne sont pas les deux. Notre système de santé est devenu inaccessible car trop cher pour une grande partie de la population. Dans ce contexte, la priorité devrait être de consolider notre système solidaire de protection sociale et le service public de santé et d'action sociale. Or force est de constater les grandes difficultés dans lesquelles ils se trouvent suite aux réformes et lois de financement successives. La médecine générale de proximité se fait de plus en plus rare. Les dépassements d'honoraires explosent tant en ville qu'en hospitalisation, le reste à charge pour les familles et les malades progressant d'année en année. Le service public de l'hôpital est sommé de se restructurer, de fusionner, de se centrer sur son « cœur de métier », c'est-à-dire le soin, au péril de ses missions sociales et de santé publique. La prévention, comme la prise en charge globale du patient, est abandonnée. Des activités spécifiques ferment. Malgré tout, le service public hospitalier reste plébiscité par l'ensemble de la population. C'est pourquoi il estime, d'une part, que la convergence des tarifs entre le public et le privé doit être abandonnée et, d'autre part, qu'il est de la responsabilité de l'État de garantir le droit à la santé pour tous au travers de l'hôpital public, contrairement à ce que préconise la loi HPST. Les services publics, particulièrement le service public hospitalier de santé et d'action sociale, ont besoin de moyens financiers. Les malades et les personnes en difficulté sociale ne sont pas « coupables », ils n'ont donc pas besoin de sanctions financières, de taxes (comme sur les mutuelles), de franchises, de forfaits, de déremboursements, de contrôles; Ils ont besoin, de solidarité et d'écoute tout au long de leur prise en charge, de leur accompagnement tant sanitaire que social. Il n'est pas possible de supporter longtemps des politiques de restrictions budgétaires et d'emplois sans conséquences sur la qualité des soins. Dans ce sens, il lui demande si elle compte agir pour réorienter, au bénéfice de notre sécurité sociale, les dizaines de milliards d'euros d'exonérations fiscales qui accompagnent aujourd'hui le sous-emploi et le sous-investissement des entreprises.