

[Accueil du site](#) [A la une](#) [Communiqués santé](#) [Débats](#) [Dossiers](#) [Environnement](#) [Grippe A H1N1](#) [Handicap](#) [Médicaments](#) [Monde](#) [Nutrition](#) [Santé](#) [Contact](#)
[Accueil du site](#) > [Santé](#)

Résultats de la [consultation](#) « Santé solidaire en danger ? »
 samedi 3 avril 2010

[Complémentaire Santé](#)

Profitez de 2 mois Offerts sur votre Complémentaire Santé Gan !
GanPrevoyance.fr/Assurance-Sante

[Comparez 16 Mutuelles.](#)

Devis immédiat Optimalis Santé + de 210 formules & 16 compagnies.
www.santie.fr/APRIL-Sante

[Complémentaire Santé](#)

Bénéficiez de 2 mois offerts sur votre Complémentaire Santé.
Direct-Assurance.fr/Sante

[Devis Mutuelle](#)

Obtenez plusieurs devis pour votre mutuelle en quelques clics !
www.lesmeilleuresmutuelles.fr/

Annonces Google



Le Collectif

Interassociatif Sur la

Santé (CISS) a souhaité

ouvrir le débat sur l'avenir de notre système de santé solidaire par une

grande consultation populaire en [ligne](#).

L'objectif de cette [consultation](#) était de [faire](#) réagir un maximum de Français face aux enjeux du [financement](#) et de

l'organisation de notre système de santé et de mettre en exergue la nécessité

d'un débat public. L'enquête a été réalisée sur la base d'un questionnaire Internet accessible à tous sur www.santesolidaireendanger.org. Démarche initiée par le CISS et relayée par son réseau d'associations partenaires, ainsi que par différents médias. Au total, 4219 personnes ont participé à cette consultation qui était accessible du 16 novembre 2009 au 31 janvier 2010.

La consultation initiée par le CISS et à laquelle ont répondu plus de 4000 personnes permet de [faire](#) le point sur l'état et les évolutions de notre système de santé, tels que perçus par ceux qui en sont les plus proches et qui par conséquent le connaissent particulièrement bien. Le système de santé français aujourd'hui : un effritement perçu des piliers de la santé solidaire. Un désengagement de l'Assurance maladie est à l'origine de garanties moindres quant à l'accès aux soins et à leur prise en charge par la Sécurité sociale.

L'état des lieux du système de santé dressé par les répondants, qui témoignent avant tout d'un vécu plus que d'une impression ou d'un jugement abstrait, laisse transparaître trois aspects :

Un système de soins qui n'est pas perçu comme garantissant un égal accès aux soins

Alors que le système de santé français est souvent érigé en modèle, notamment au regard des systèmes existants dans d'autres pays, seuls 3 répondants sur 10 estiment que notre système de santé offre aujourd'hui les mêmes possibilités de soins quels que soient les revenus. Le constat est sévère, d'autant plus que 42% jugent qu'il ne garantit « pas du tout » un accès égal. Les bénéficiaires de la CMU et les hauts revenus sont néanmoins un peu moins critiques sur cette dimension.

Un niveau de prise en charge des dépenses par la Sécurité sociale jugé peu satisfaisant

Plus de deux tiers des répondants (69%) jugent que la Sécurité sociale prend mal en charge les dépenses de santé. Un constat partagé par les patients n'ayant jamais rencontré de problèmes de prise en charge. Les plus de 50 ans, confrontés à des dépenses de santé importantes, sont plus nombreux à exprimer ce constat négatif. Par ailleurs, et logiquement, plus les revenus dont on dispose sont modestes, plus cette insuffisance de prise en charge est ressentie fortement.

Ce désengagement financier de l'Assurance maladie se concrétise dans la multiplication des forfaits et franchises, déremboursements et dépassements d'honoraires. Signe qu'ils sont maintenant une réalité au quotidien, la quasi-totalité des répondants (91%) a été confrontée au cours des 12 derniers mois à au moins un problème de prise en charge. Les personnes atteintes d'une ALD ainsi que les plus âgés, plus gros utilisateurs du système de santé, sont les catégories les plus touchées par ces problèmes de prise en charge.

...doublé d'une évolution unanimement ressentie d'un glissement des remboursements, du régime obligatoire vers les mutuelles

84% des répondants ont noté que, depuis quelques temps, les frais de santé sont moins remboursés par la Sécurité sociale et davantage par les complémentaires santé, une tendance mise en évidence par toutes les catégories de population.

Face au désengagement de l'Assurance maladie, un rôle croissant des complémentaires santé qui n'est pas sans conséquences financières pour les assurés :

Des niveaux de remboursement du régime obligatoire qui rendent indispensable la détention d'une mutuelle/assurance.

86% des répondants considèrent en effet que la complémentaire santé est indispensable, notamment les personnes les plus fragiles : les personnes en ALD (88%) et les retraités (89%). Preuve supplémentaire de leur aspect indispensable, 96% des répondants en détiennent une.

A titre individuel et à l'heure actuelle, le coût induit par les complémentaires semble correspondre au niveau de remboursement garanti, mais les répondants refusent que la part des mutuelles devienne encore plus importante

Si on constate une satisfaction relative (65%) à l'égard du niveau de remboursement garanti par sa complémentaire santé compte tenu de son coût, seuls 12% s'estiment « tout à fait satisfaits » alors que 53% se disent « plutôt satisfaits ».

Cette satisfaction apparente face aux couvertures complémentaires est néanmoins clairement limitée au cadre actuel puisqu'il se dégage de l'enquête une opposition unanime (86%) à un rôle moins important de la Sécurité sociale au profit des mutuelles et assurances. 46% s'y déclarent même tout à fait opposés, preuve d'un attachement important à un système de santé solidaire. Ce souhait est partagé par toutes les catégories de répondants, mêmes si les plus aisés sont un peu moins nombreux à l'exprimer (79% des personnes disposant des plus hauts revenus contre 86% en moyenne).

Une constatation largement partagée d'une augmentation des coûts...

Une très large majorité des répondants (79%) a constaté une augmentation des prix des complémentaires santé et seuls 15% estiment ce coût stable par rapport aux dernières années.

...qui peut faire envisager à certains une baisse en gamme ou un abandon de la couverture complémentaire

Face à l'augmentation du coût des complémentaires, 22% ont envisagé de souscrire un contrat moins cher et 9% de renoncer à la complémentaire. Cette nécessité s'avère plus marquée chez les populations les plus précaires : une proportion non négligeable des personnes aux plus faibles revenus a envisagé de baisser en gamme (36%) voire même de renoncer à leur assurance ou mutuelle (19%). 19% des jeunes de 15 à 24 ans également ont envisagé de renoncer à leur complémentaire du fait de son coût.

L'enjeu du **financement** des dépenses de santé : trouver les ressources nécessaires en privilégiant le recours aux contributions collectives.

Des dépenses de santé envisagées non pas comme un handicap, mais comme un investissement positif pour la société

Plus de trois quarts des répondants adhèrent à l'idée que les dépenses de santé sont un investissement bénéfique à la population et à l'économie car elles permettent le bien-être des populations et un climat social apaisé. Cette conviction est encore plus forte auprès des catégories les plus aisées, plus sensibles à ce principe d'investissement positif. Aux yeux des répondants, l'enjeu du système de santé ne porte donc pas réellement sur la réduction des dépenses mais sur les sources de financement.

Un financement des dépenses privilégié sous la forme de contributions collectives

La majorité des répondants préfère augmenter les impôts, les cotisations sociales et les taxes avec en priorité l'imposition des revenus financiers. Face à la croissance des dépenses de santé, les répondants à la consultation se disent prêts à contribuer davantage mais se montrent majoritairement favorables à la préservation du système de santé solidaire privilégiant le financement collectif (68%) à une prise en charge plus individuelle des frais de santé (14%).

C'est la Sécurité sociale qui doit donc prendre en charge le plus possible les frais de santé des Français, et non les complémentaires santé ou les assurés, une position majoritaire chez toutes les catégories de répondants.

Alors qu'une large majorité opte pour les contributions collectives, quelles sont les solutions concrètes pour augmenter les recettes ? 72% se prononcent en faveur de l'imposition des revenus des placements financiers au même titre que les salaires. Dans une moindre mesure, la progressivité des cotisations en fonction des revenus (44%) et l'augmentation ciblée des revenus de la CSG (37%) sont également jugées pertinentes pour contrer les difficultés de financement de l'Assurance maladie.

Les efforts consentis doivent rester collectifs (via les impôts et les taxes) et partagés, et non concentrés sur les malades, comme le montre l'opposition au développement des forfaits et franchises. 89% des répondants s'opposent à l'augmentation des forfaits et des franchises médicales car ceux-ci sont jugés contraires au principe de solidarité de notre système de santé (83%) et pénalisant les plus modestes (92%). Ainsi, il ressort clairement de la consultation un souhait de conserver les acquis en termes de prise en charge financière contre la maladie.

Une minorité des répondants préfère un financement individuel et privilégie le déremboursement de certains médicaments.

Les hauts revenus sont cependant un peu plus partisans que la moyenne d'une prise en charge croissante des dépenses de santé par les Français eux-mêmes (23%), probablement car ils jugent leur niveau de contribution déjà important.

S'agissant des contributions individuelles les plus pertinentes à mettre en place, le déremboursement de certains médicaments et soins est l'option la plus populaire sans se distinguer nettement (33% optent pour cette solution).

En revanche, les répondants, déjà préoccupés par l'augmentation des coûts des complémentaires, sont peu nombreux à estimer pertinente cette solution (18%) tout comme ils privilégient peu un remboursement moins important des médicaments et des soins (18% également). A l'évidence, une propension à contribuer davantage financièrement si l'effort est collectif. La gestion et l'utilisation des ressources est également en ligne de compte. L'enjeu de l'optimisation des dépenses de santé : des attentes en matière de gestion des dépenses et organisation du système de santé Au-delà de ce constat de désengagement de l'Assurance maladie, les répondants pointent par ailleurs le fait que les dépenses pourraient être mieux

utilisées et le système optimisé pour une plus grande qualité de soins.

Une répartition inégale des professionnels et structures de santé sur le territoire

La majorité des répondants juge qu'il manque des médecins dans certaines régions (93%) et qu'il est difficile de les consulter la nuit et les week-ends (84%) On observe une vraie préoccupation liée à la difficulté d'accès aux professionnels de santé qui est clairement perçue comme un point faible du système de soins français. Les personnes nécessitant le plus de soins (personnes âgées et en ALD) et celles habitant en milieu rural en souffrent le plus.

Le manque de structures d'accueil Une très large majorité des répondants (92%) estiment par ailleurs qu'il n'y a pas assez de structures en France prenant en charge les personnes en situation de perte d'autonomie ou les personnes sortant de l'hôpital. Un ressenti d'autant plus fort du manque de structures d'accueil que 6 répondants sur 10 sont « tout à fait d'accord » avec ce constat, ce qui reflète l'inquiétude à l'égard des possibilités de prise en charge des personnes âgées.

Une coordination des soins pas optimale

Une coordination des soins jugée moyenne Si la coordination des soins est jugée satisfaisante par seulement 47% des répondants, on observe néanmoins que les personnes atteintes d'ALD (et donc plus utilisatrices du système de soins) sont plus nombreuses que la moyenne à la juger satisfaisante (53%).

...surtout entre médecine de ville et hospitalière Seuls 56% se jugent bien orientés entre médecine de ville et médecine hospitalière alors que l'orientation entre généralistes et spécialistes est bien pratiquée pour près de 7 répondants sur 10 (69%).

Des attentes en matière de maisons de santé et de renforcement du rôle du médecin traitant A choisir, une majorité préférerait se rendre dans des maisons de santé pour se faire soigner (56%) plutôt que se déplacer d'un professionnel à l'autre (33%). Un tiers des répondants pensent d'ailleurs que le développement des maisons de santé est l'option à privilégier pour une meilleure coordination des soins. Sans surprise, ce souhait de regroupement de professionnels est plus marqué dans les petites villes où les professionnels sont moins nombreux. Les répondants privilégient aussi un rôle accru du médecin traitant, ce qui permettra, selon 39% d'entre eux, d'assurer une meilleure coordination des soins.

Les praticiens, insuffisamment tournés vers le préventif

Une majorité trouve que le préventif n'est pas assez important dans les pratiques des médecins 7 répondants sur 10 ont la conviction que les médecins

n'accordent pas assez d'importance aujourd'hui à la prévention des maladies.

...mais des critiques moindres sur la quantité d'actes et médicaments

prescrits Si un peu plus d'un tiers des répondants considèrent que les médecins prescrivent trop d'actes (34%), une personne sur deux juge qu'ils prescrivent trop de médicaments (51%). Sur ces points, la situation actuelle n'est pas jugée particulièrement préoccupante.

Pour améliorer le système de soins, des contraintes d'installation et de rémunération des praticiens sont jugées légitimes

Pour optimiser le système, et alors que la France connaît un problème de démographie médicale, trois quarts des répondants (et 81% à la campagne) sont favorables au fait de limiter la liberté d'installation des médecins (76%). La même proportion est par ailleurs favorable au fait d'encadrer davantage leur rémunération. Ces dernières attentes sont encore plus affirmées chez les plus âgés et chez les personnes qui ont été confrontées à des dépassements d'honoraires. En revanche, le fait de contraindre davantage les médecins à respecter les recommandations des autorités sanitaires en termes de prescription voire de transférer certains actes médicaux des généralistes vers d'autres professionnels de santé, suscite une moindre approbation, même si une majorité de répondants y adhère (57%).

Au final, cette consultation permet de dresser un bilan de la loi Douste-Blazy d'août 2004 relative à l'Assurance maladie. Si le volet financier de la loi (qui prévoyait l'instauration de forfaits et remboursements) est perçu comme appliqué via le contrôle instauré des dépenses de santé qui semble ressenti au quotidien, le volet qualité des soins peine à faire ses preuves puisqu'on ne constate pas de réelle coordination des soins, à laquelle s'ajoutent des problèmes de démographie médicale.

Alors que la santé constitue une préoccupation majeure des Français, les résultats de notre consultation laissent voir une certaine déception entre, d'une part, des efforts consentis en réponse au désengagement de la Sécurité sociale et, d'autre part, une organisation et une qualité des soins dont l'amélioration prévue tarde à se concrétiser.

Source : Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS) et [Santé solidaire en danger](#)

Autres brèves

5 avril - 12:57

[L'apport des sciences comportementales et des neurosciences](#)

5 avril - 12:19

Cycle de séminaires "Déchiffrer la dépense de santé"

5 avril - 09:26

Cancer colorectal : un côlon géant exposé à Lyon

5 avril - 07:49

Le thalidomide efficace contre la maladie de Rendu-Osler

5 avril - 07:24

Le thalidomide efficace contre la maladie de Rendu-Osler

5 avril - 05:03

Création des ARS, mort de la lutte contre le sida ?

4 avril - 23:25

Un nouveau DG au CHU Hassani Abdelkader

4 avril - 23:21

La santé, parlons-en !

4 avril - 13:29

Pour la concrétisation du projet de Centre hospitalo-universitaire

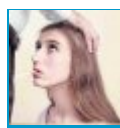
4 avril - 12:38

Des opérations chirurgicales pas comme les autres

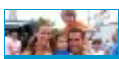
AUDIO ET VIDEO



Vidéos
La menace
d'une crise
alimentaire
mondiale



Vidéos
Sexe et
tabac : Le
film DNF
officiellement
lancé



Vidéos
2 Avril 2010 :
Journée
mondiale de
sensibilisation
à l'autisme



Vidéos
ARS : le 1er
avril 2010
est "une
journée
historique,
selon
Bachelot



Vidéos
3ème édition
de la Nuit de
l'Eau



Vidéos
Séisme au
Chili : 147
morts et plus
de 400 000
sinistrés

Complémentaire santé

Comparez les complémentaires santé.
Devis gratuit et immédiat.
www.lesmeilleuresmutuelles.fr

Mutuelle spéciale SENIOR

Sans limite d'âge - Tarif Senior Sans
Questionnaire - Devis immédiat
www.assurals.fr/mutuelle-senior

La Meilleure Mutuelle ?

Comparez Les Offres en 3 Minutes &
Trouvez Le Contrat Le Plus Adapté !
www.AssurProx.com/Mutuelle

Annonces Google

Derniers commentaires

dimanche - 13:47 *christelle*

Bonsoir, J'ai moi aussi été opérée en Tunisie en novembre 2009. j'ai envoyé un email à mon (...)

samedi - 06:47 *DUBOIS*

Bonjour, J'ai mis des implants mammaires en 2003, j'ai appris lors d'un examen échographie+IRM (...)

samedi - 04:08 *Auteure obligatoirement anonyme*

Pour préparer notre discussion sur cette émission, je voudrais vous présenter mes blogs : celui de (...)

vendredi - 02:47 *Isabelle Evina*

Quel est le problème sur ces prothèses ? A la suite de constats de vigilance faisant apparaitre (...)

jeudi - 21:34 *lanoute*

Je me sens seule face a tout ça que faire ??? Qui peut nous renseigner ??

		
SONY Cyber-shot DSC-S930	KODAK EasyShare Z915 Noir	KODAK Easyshare M340 Rouge
73,89 €	104,99 €	79,99 €
GO !	GO !	GO !

Cdiscount n°1 du e-commerce 