

25

LEUR PROJET POUR VOTRE SANTÉ

PAYER PLUS
POUR
MOINS DE
SOINS

CE QUE VEUT FAIRE LA DROITE

Sous prétexte de réduire les déficits, la droite prévoit, dans son projet pour 2017, **une réduction drastique des dépenses de santé, considérant que le secteur des soins est un marché comme un autre que les assurances privées peuvent couvrir.**

➤ Par conséquent, la droite se prépare à revenir sur de nombreuses réformes engagées depuis 2012 pour améliorer l'accès aux soins.

POUR VOUS CE SERAIT



▶▶ DES SOINS PLUS CHERS

Le programme de Les Républicains prévoit d'abaisser la prise en charge des dépenses de santé par la Sécurité Sociale de 78,2% à 73%, soit une **augmentation de 5 points des dépenses à la charge des patients !**



CELA PASSERA PAR

- ▶ L'instauration d'un droit d'entrée de 40 € pour accéder aux urgences.
- ▶ Le déremboursement de certains médicaments.
- ▶ De nouvelles franchises médicales.



En augmentant ainsi le prix des soins pour les patients, la droite prépare la limitation de l'accès à la santé pour les plus modestes !



▶▶ PLUS DE MÉDECINE LIBÉRALE, MOINS D'HÔPITAUX : LA FIN DE L'ACCÈS AUX SOINS DE QUALITÉ SUR TOUT LE TERRITOIRE

Sous prétexte de réduire les coûts du système de santé et favoriser le « libre exercice de la médecine », la droite veut réduire l'offre hospitalière et privilégier à la place la médecine libérale.



POUR LES FRANÇAIS, CELA VEUT DIRE

- ▶ La **disparition des hôpitaux de proximité** qui assurent un accès à des soins de qualité sur tout le territoire.
- ▶ Des **suppressions d'emplois dans l'hôpital** et donc une prise en charge de moins bonne qualité dans les établissements concernés.
- ▶ Une **plus grande liberté tarifaire** et donc une explosion des tarifs dont les patients devront s'acquitter.



▶▶ L'EXCLUSION DES PLUS FRAGILES

Dans la réduction drastique des dépenses de la Sécurité Sociale, les plus fragiles ne seront pas épargnés, au contraire ! La droite prévoit de réduire l'accès aux soins pour ceux qui disposent déjà d'une couverture minimale



EN:

- ▶ Mettant en place d'un **paiement forfaitaire pour les bénéficiaires de la CMU-C ;**
- ▶ **Supprimant l'Aide Médicale d'État (AME)**, pourtant seule couverture dont disposent les étrangers les plus fragiles et qui permet d'éviter l'aggravation de pathologies faute de soins.

ILS L'ONT DÉJÀ FAIT

Entre 2002 et 2012, la droite a affaibli considérablement l'accès aux soins des Français en :



▶▶ **FRAGILISANT L'HÔPITAL PUBLIC** par une réorganisation menée au pas de charge et par des suppressions massives de postes dans la Fonction publique hospitalière.



▶▶ **MULTIPLIANT LES DÉREMBOURSEMENTS ET LES FRANCHISES MÉDICALES :**

▶ Entre 2004 et 2011, la part des dépenses prises en charge par la Sécurité Sociale a ainsi régulièrement diminué pour atteindre 77,1 % de celles-ci en 2011.



▶▶ **LAISSANT LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES EXPLOSER** et faisant peser sur les patients un coût toujours plus élevé des consultations.

▶ Entre 2000 et 2011, le niveau de dépassement d'honoraires a progressé de 38 % à 56 %.



CE QUE NOUS AVONS FAIT

Le bilan de l'action menée par le gouvernement pour renforcer la protection médicale depuis 2012 c'est :



▶▶ **DES SOINS PLUS ACCESSIBLES POUR TOUS :**

▶ La **généralisation de la complémentaire santé d'entreprise**, financée à hauteur de 50 % par l'employeur, a permis de couvrir



4 MILLIONS DE SALARIÉS

SUPPLÉMENTAIRES

QUI EN ÉTAIENT JUSQUE LÀ DÉPOURVUS

▶ La **généralisation d'ici fin 2017 du tiers payant :**

15 MILLIONS DE BÉNÉFICIAIRES



▶ **Des dispositifs désormais pris en charge à 100 % :** contraception pour les mineures, dépistage organisé du cancer du sein, interruption volontaire de grossesse... ;

▶ Un **Plan pour l'accessibilité des soins dentaires** en cours de déploiement ;

▶ Un niveau des **dépassements d'honoraires redescendu** de 56 % à 53 %.



▶▶ **UNE MEILLEURE PROTECTION DES PLUS FRAGILES :**

▶ **1 million de personnes de plus peuvent désormais bénéficier de l'ACS et de la CMU-C** grâce au relèvement des plafonds de ressources ;

▶ **Suppression des franchises médicales** pour les 1,4 million de bénéficiaires de l'ACS.



▶▶ **UNE PRISE EN CHARGE DE MEILLEURE QUALITÉ :**

▶ La création de



31 000 POSTES DE PROFESSIONNELS

À L'HÔPITAL

**INFIRMIERS, MÉDECINS
ET AIDES-SOIGNANTS**

▶ Un accès rapide aux nouveaux traitements contre l'hépatite C.



RÉSULTATS

La prise en charge des Français en matière de santé s'est améliorée :

▶ Diminution de près de 10 % de la part des dépenses de santé supportée par les Français ;

▶ Tout en ramenant les comptes de la Sécurité Sociale à l'équilibre, le gouvernement a réussi à augmenter la part des dépenses de santé prise en charge par la Sécurité Sociale.