

Un progrès social majeur

La CMU

Couverture Maladie Universelle



Marcel Rogemont, député, est responsable pour le Groupe Socialiste d'une partie du projet de loi portant création d'une Couverture Maladie Universelle (CMU). A ce titre, c'est lui qui a organisé le travail du Groupe Socialiste sur cette importante question.

Nous reprenons une partie de la déclaration qu'il a faite à l'Assemblée nationale à l'ouverture du débat sur la Couverture Maladie Universelle (CMU)

GARANTIR L'ACCÈS
AUX SOINS POUR TOUS.

Mettre fin aux inégalités

Le développement de la croissance, les emplois jeunes, les 35 heures marquent avec netteté le sens de l'action gouvernementale. La lutte pour l'emploi doit être la priorité dès lors que chacun reconnaît le chômage comme le premier facteur d'exclusion. Dans le même temps, les ravages multiples des exclusions doivent mobiliser la représentation nationale comme le gouvernement. Ainsi, l'article premier de la loi contre les exclusions désigne cette lutte comme un impératif national fondé sur le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains. C'est l'esprit qui commande l'instauration de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Répondre à la demande des 150 000 personnes absentes du droit à la santé, répondre aux 6 millions de personnes qui ne peuvent pas assumer pleinement leurs dépenses de santé particulièrement pour les soins dentaires, la médecine de ville mais aussi la lunetterie et les appareillages, répondre à ces demandes nous fait revenir aux sources mêmes de la Constitution de 1946 qui proclamait la garantie à tous de la protection de la santé et au principe d'égalité de dignité de la personne.

Ainsi, nous recentrons la politique sur la personne qui est au cœur du présent projet de loi créant une Couverture Maladie Universelle (CMU). Universel, relevons ce mot, il signale une ambition qui commande le dépassement de ses égoïsmes, d'ouvrir les yeux sur l'autre pour faire vivre la fraternité elle-même fondement de la solidarité. Reconnaissons à la gauche une fidélité et une volonté pour inscrire plus encore la personne humaine dans le fonctionnement de notre société. Société, elle-même, trop souvent dure avec les faibles lorsqu'elle se montre parfois faible avec les puissants pour ne pas dire les durs.

La nouveauté de la loi tient à l'universalité de ses principes. Elle tient aussi à sa simplicité d'application ; toute personne vivant en France est a priori couverte. Quel progrès que cet a priori ! où les questions posées à l'ayant-droit viennent après la reconnaissance du droit et non avant. Elle tient encore au partenariat recherché pour sa mise en œuvre entre les caisses primaires, les régimes

“ L'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire de la politique de santé. ”

(Art.67 de la loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998)

complémentaires dont les mutuelles et l'Etat. Le caractère novateur de la loi est reconnu par chacun, même si la couverture maladie universelle n'arrive pas dans un désert. Probablement parce que l'action actuelle réunie des départements, de l'ensemble des collectivités et de l'Etat laisse de côté une part grandissante des plus démunis.

La situation de ces personnes prend des formes nouvelles et commande des initiatives nouvelles ou simplement commande de généraliser ce qu'il y a de mieux dans la prise en charge de la santé des plus modestes car les départements, en charge jusque là aux côtés de l'Etat de l'accès aux soins, ont pris des initiatives bien au-delà de la loi existante.

En ce sens, la présente loi tire les conséquences des initiatives prises par les Conseils Généraux, du moins ceux qui, comme le Département d'Ile-et-Vilaine, ont souhaité défricher par leurs initiatives cette question. On voit bien naître dans ce contexte

d'initiatives différentes d'un département à l'autre, une période d'incertitudes qui laissera place à une collaboration entre les services en charge de la mise en œuvre de la CMU et les collectivités territoriales. L'incertitude tient à ce que la CMU risque de proposer une couverture maladie pour certaines familles moins avantageuse que ce qui est actuellement proposé par certains

départements. Il conviendra alors de rendre possible la poursuite d'une action avantageuse non pas seulement pour certaines familles mais pour toutes les familles.

La collaboration tient à la recherche d'adaptation sur le plan local entre les partenaires de la CMU et les départements pour proposer une solution intelligente, hors de cette collaboration nous risquons une confusion néfaste pour les familles.

C'est pourquoi, Madame la Ministre, l'intérêt d'analyser l'application de la loi est particulièrement nécessaire. Il sera utile d'envisager un rapport d'application deux ans après la promulgation de la loi.

De même, Monsieur le Président de l'Assemblée Nationale, la Commission pourrait comme elle l'a fait pour chaque loi importante de cette législature, mettre en place un groupe de suivi de l'application de la loi.

Maintenant Madame la Ministre

vous avez souhaité compléter ce projet de loi par un titre IV. Nous vous en remercions tant les questions que nous nous posons sont nombreuses.

Bien sûr, parmi elles, nous avons dû choisir afin de respecter l'essentiel du projet de loi qui est la CMU d'une part et d'autre part l'esprit de vos propositions tournées vers les questions les plus urgentes de santé. Nous aurons, le moment venu dans ce débat, à les traiter et à proposer les compléments suivants :

- La reconnaissance du diplôme d'infirmier psychiatrique (problème qui n'a pas été réglé depuis 1992).
- La reconnaissance d'un statut pour les étudiants en chirurgie dentaire lorsqu'ils interviennent à l'hôpital (problème qui avait légitimé une action des étudiants à la rentrée dernière).
- Reconnaissance et affirmation d'un réel statut pour les médecins à diplôme extra-européen. N'oublions pas qu'ils effectuent actuellement entre 50 et 60% des gardes dans les hôpitaux publics.
- Protection des personnes lors de la transmission des informations mémorisées intéressant la santé. Il convient non seulement de garantir l'anonymat mais aussi la non-identification des personnes avant de permettre une utilisation notamment par les médias de ces informations.
- Mise en place d'une nouvelle carte santé.
- Mise en place de la protection sociale des cultes.

Ces points font partie des décisions prises en marge et en complément de ce projet de loi. Voilà, Madame la Ministre, quelques réflexions et propositions qui nous permettent désormais de participer activement à vos côtés, aux débats, à la décision sur un projet de loi qui marquera cette fin de siècle sous le signe de la solidarité. Un vrai droit à la santé pour tous, voilà ce qu'est la couverture maladie universelle (CMU).