

Déclaration Unaf - PLFSS 2020

Conseil de la CNAM

Les mesures concernant l'Assurance maladie dans ce PLFSS 2020 englobent un champ très large. Nous avons volontairement axé notre propos sur des articles à forte connotation familiale.

Suite à la fusion de la CMU-C et de l'ACS en une Complémentaire santé solidaire l'article 32 propose de refondre les dispositifs de « contrats de sortie » en un seul. Les modalités de tarification de ce contrat seront fixées par arrêté en fonction de l'âge du bénéficiaire.

Le montant n'étant pas déterminé et le paiement ne prenant plus en compte la composition familiale, il n'existe pas de visibilité sur l'impact que pourrait avoir cette mesure sur les familles avec enfant. L'Unaf sera donc particulièrement attentive à ce que cette mesure n'ait pas pour conséquence un surcout pour les assurés ayant des enfants.

Le projet de loi intègre également la thématique de la prise en charge des frais de transport. La question du transport, notamment avec le développement du virage ambulatoire, est un élément essentiel quant à la qualité de la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier pour les populations éloignées des offres de soins. L'article 44 prévoit d'inclure le secteur des transports sanitaires dans le champ des expérimentations de « l'article 51 », ainsi que de favoriser le développement de transport partagé.

L'Unaf n'est pas opposée à la diversification des modes de transport pris en charge par la sécurité sociale. Néanmoins le dispositif de prise en charge des frais de transport doit rester souple. En effet, pour l'Unaf, cette diversification doit s'inscrire dans une organisation qui ne conduise ni à allonger les délais de transport ni à ajouter des contraintes pour les assurés et leurs familles (deux patients pouvant bénéficier du même mode de transport, n'auront pas nécessairement les mêmes durées d'examen, de prise en charge...).

L'accent est également mis sur le dispositif d'aide sociale à l'enfance. L'article 35 propose de mettre en application la recommandation du Défenseur des droits dans son rapport sur les Droits de l'enfant de novembre 2017. Cet article rend ainsi obligatoire un bilan de santé pris en charge par l'assurance maladie, dès l'entrée dans le dispositif. L'Unaf appuie fortement cet article, d'autant plus qu'elle avait préconisé cette mesure dans le cadre des travaux

préparatoires à l'élaboration de la stratégie de lutte contre la pauvreté. Cette mesure est également portée par le Défenseur des Droits.

L'article 37 du PLFSS a pour objectif de mettre en place, à partir de 2020, un nouveau droit au bénéfice des femmes enceintes résidant à plus de 45 minutes d'une maternité ainsi que l'amélioration de leur suivi tant en pré qu'en post natal sous la forme d'un « bouquet de services d'accompagnement ». Le seuil définissant le temps d'accès à la maternité ouvrant droit à cette prise en charge, ainsi que les conditions d'accès à cette prestation et aux modalités de son organisation sont renvoyés à un décret en conseil d'Etat. L'Unaf sera attentive au contenu de ces mesures, les questions liées à la maternité ne pouvant pas toujours être anticipées. Elle demande à être associée à la rédaction de ce texte et veillera à ce que les décisions prises répondent aux attentes des familles vis-à-vis de cette prise en charge et leur garantissent une sécurité des soins optimales et ceci sans coûts supplémentaires pour elles.

L'article 40 prévoit que l'ARS pourra financer sur le fonds d'intervention régional (FIR) des organismes sélectionnés afin qu'ils organisent un parcours soumis à prescription médicale visant à accompagner les personnes ayant reçu un traitement aigu pour un cancer. L'Unaf demande que la prise en charge de cet accompagnement soit étendue à d'autres pathologies nécessitant des thérapeutiques longues et coûteuses. Les attentes des patients quant à la prise en charge de ce type de soins de confort et de bien-être sont grandes et trop souvent non prises en compte lors de traitements alors que leurs effets peuvent prévenir des complications éventuelles.

La couverture du risque de perte de rémunération pour cause de maladie est un des fondements de l'assurance maladie et de la sécurité sociale. Les IJ au-delà du 30^{ème} jour d'arrêt sont égales aux 2/3 du salaire journalier de base pour les parents de 3 enfants et plus, contre 50% pour les autres. Actuellement le versement par l'employeur des indemnités complémentaires est conditionné à plusieurs critères dont l'ancienneté et le statut. Il n'est donc pas une réalité pour toutes les familles. L'article 56 prévoit la suppression de la majoration des IJ pour les familles de trois enfants et plus, dans un double objectif « d'équité entre assurés et de maîtrise de la dépense ».

Pour l'Unaf une telle mesure correspond à un désengagement de la sécurité sociale de son rôle de solidarité nationale et à un transfert de certaines mesures bénéficiant aux familles sur les entreprises ou sur les familles elles-mêmes. Une telle distinction entre familles permet au contraire de prendre en compte le fait que les parents de familles nombreuses ont une situation structurellement plus fragile par rapport à l'emploi : mono-activité et temps partiels sont plus fréquents. C'est pourquoi, une baisse des revenus de l'un des deux parents sur une longue durée peut fortement fragiliser le budget du ménage. L'Unaf alerte

donc sur le risque de précarité accru que cette mesure très injuste peut faire peser sur les familles de 3 enfants et plus.

Enfin l'Unaf souligne son intérêt pour la mise en place d'une indemnisation du congé proche aidant. Néanmoins un certain nombre d'interrogations, qui seront soulevées au conseil de la CNAF, persistent concernant ce congé, dont notamment la durée de l'indemnisation.

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, l'Unaf s'abstiendra.