

communiqué de presse

20 Juillet 2010

L'UNOCAM propose des mesures d'économie pour l'assurance maladie obligatoire sur 3 ans

La situation dégradée de la branche maladie rend nécessaire des mesures fortes pour assurer la pérennité de notre système de santé. L'UNOCAM formule en conséquence une série de propositions pour améliorer l'efficacité des dépenses de santé et renforcer le rôle des organismes complémentaires. Elle soutient la mise en place d'un cadrage triennal pour l'ONDAM.

L'amélioration de l'efficacité des dépenses de santé doit être une priorité

L'UNOCAM propose notamment de faire évoluer significativement sur trois ans les dépenses de biologie médicale. Au-delà des adaptations tarifaires, elle propose aussi d'explorer la voie d'une forfaitisation des dépenses d'analyses pour certaines pathologies chroniques. Plus généralement, l'UNOCAM propose de revoir le remboursement de certains actes ou produits dont l'efficacité médicale n'a pas été démontrée (médicaments à service médical rendu insuffisant, cures thermales, ...).

Devant des dépassements d'honoraires de plus en plus nombreux, l'UNOCAM appelle de ses vœux la reprise des négociations sur le secteur optionnel et souhaite que la lutte contre des dépassements non conformes à la convention soit relancée avec vigueur. A cette fin, des observatoires régionaux des dépassements devraient être mis en place.

S'agissant de la question des ALD (Affections de Longue Durée), le renforcement de la coopération entre les complémentaires et l'assurance maladie est un axe à examiner dans le respect du rôle de chacun.

L'ensemble de ces mesures permettrait de générer une économie d'environ 3,5 milliards d'euros sur 3 ans (2011-2013).

Le rôle des OCAM doit être renforcé et clarifié

L'UNOCAM est prête à étudier les pistes qui permettront d'améliorer l'articulation des responsabilités entre assurances maladie obligatoire et complémentaire, en particulier dans les domaines où la part financée par les organismes complémentaires est majoritaire (optique, dentaire, ...)

Enfin, la lisibilité du mécanisme décisionnel et de financement du Fonds CMU doit être améliorée. Les organismes d'assurance maladie complémentaire financent désormais l'intégralité des dispositifs de couverture complémentaire mis en place au profit des plus démunis (couverture maladie universelle complémentaire et aide à la complémentaire santé). Ils souhaitent que la nature de la "contribution" qui est leur est prélevée à cette fin soit clarifiée par le PLFSS 2011 et être consultés avant que des décisions ayant un impact financier sur ces dispositifs ne soient prises.

Personne à contacter : Vincent CHEVRIER, Secrétaire Général

UNOCAM / 120 BOULEVARD RASPAIL - 75006 PARIS – TEL : 01.42.84.95.00 / FAX : 01.45.91.01