

Pour en savoir plus sur APM international et ses services rendez-vous sur [le site d'APM International](http://www.apmnews.com).

Lundi 10 décembre 2012 -

Conférence nationale sur la pauvreté: plusieurs propositions pour lutter contre le renoncement aux soins

PARIS, 10 décembre 2012 (APM) - Le groupe de travail sur la santé et l'accès aux soins dans le cadre de la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale a formulé lundi plusieurs propositions pour lutter contre le refus de soins et le renoncement aux soins, dans un rapport publié à l'occasion de cette conférence.

La conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale se tient lundi et mardi à Paris. La ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, et la ministre déléguée aux personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion, Marie-Arlette Carlotti, ont prononcé un discours en ouverture de cette conférence lundi après-midi. Elles ont notamment insisté sur le non-recours aux soins.

Le Premier ministre, qui avait annoncé fin septembre la tenue de cette conférence (cf APM SNPIL001), devrait présenter mardi en milieu de journée un plan pluriannuel avec plusieurs propositions des différents groupes de travail chargés de préparer la conférence.

Face aux non-recours et renoncements aux soins, le groupe du travail "santé et accès aux soins" recommande de réexaminer les seuils et les plafonds des prestations existantes. Il propose de revaloriser le panier de soins et de relever le plafond de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) d'abord au niveau des minima sociaux pour atteindre ensuite le seuil de pauvreté.

Il estime aussi qu'il faut agir pour réduire les restes à charge en matière de dépenses de santé (dépassements d'honoraires, franchises...). Il propose notamment de généraliser le tiers payant pour les médecins participants au service public local de santé et de supprimer les franchises pour les affections de longue durée (ALD).

Il recommande de simplifier l'accès à l'aide à une complémentaire santé (ACS) avec deux aides financières, l'une pour les actifs et l'autre pour les inactifs.

Le groupe de travail préconise de labelliser les contrats d'assurance complémentaires permettant de construire une offre de complémentaires de qualité accessible aux populations à bas revenus. Il propose d'élaborer un contrat complémentaire socle en dessous duquel un niveau de prestations ne serait pas acceptable. Il propose d'organiser une campagne de publicité pour la promotion de l'accès à l'aide à la complémentaire santé.

Il recommande l'abandon de l'aide médicale d'État (AME) en supprimant la condition de régularité pour l'accès à la CMU. Si ce choix n'est pas retenu par le gouvernement, il formule des propositions pour réformer l'AME.

DEVELOPPER LES PASS

A l'hôpital, le groupe de travail préconise d'assurer le développement, en cohérence avec les besoins locaux, des permanences d'accès aux soins de santé (Pass), favoriser leur mobilité, leur attribuer les personnels médicaux nécessaires, leur donner une plus grande visibilité, interne et externe, développer des Pass dentaires.

Il faut aussi leur affecter des financements dédiés, compléter les Pass territoriales pour en assurer la coordination et l'animation, et garantir leur suivi par les agences régionales de santé (ARS).

Il propose de refonder la protection maternelle et infantile (PMI) et le service de santé scolaire. Il plaide pour une généralisation des conseils locaux de santé mentale.

Il recommande de mobiliser les indicateurs permettant de suivre l'évolution, par territoire, de la réduction des inégalités de santé, de les publier régulièrement et de soumettre ces résultats au débat public.

Il avance l'idée de l'inscription obligatoire de l'objectif de réduction des inégalités dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés entre l'État et les ARS et entre les ARS et les producteurs de soins avec indicateurs et évaluation.

Il propose de renforcer les liens entre dépistage, prévention et soins. Entre 2013 et 2014, il faudrait rendre systématique un examen dentaire dans le cadre de l'école (pour les enfants de 6-7 ans résidant sur le territoire français suivi de la gratuité des premiers soins - extension de l'action M'T dents).

Il recommande de garantir l'accès à la prévention et aux soins, y compris en terme de réduction des risques en matière de toxicomanie, dans les lieux de privation de liberté et faciliter la continuité des droits à la couverture-maladie des personnes sortant de prison.

Il estime qu'il faut renforcer l'accueil des personnes en situation de précarité dans les centres d'exams de santé de l'assurance maladie et intégrer systématiquement les allocataires du revenu de solidarité active (RSA) dans les bilans de santé et les actions de dépistage.

Enfin, il juge qu'il faut privilégier une organisation territoriale s'appuyant sur des contrats locaux de santé en associant aux services de l'État et aux collectivités territoriales les acteurs de santé et les représentants des usagers.

Le groupe de travail "santé et accès aux soins" était piloté par le vice-président du conseil des formations de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), Michel Legros. Les rapporteurs de ce groupe étaient Denise Bauer (DGOS) et Nathalie Goyaux (DGS).

mh/eh/APM polsan
redaction@apmnews.com

MHPLA003 10/12/2012 18:14 ACTU

©1989-2012 APM International.

APM International est une SAS au capital de 308.000 € du groupe [Wilmington Group plc](#).
33, Avenue de la République, 75011 PARIS, France
Tél: 01 48 06 54 92, Fax: 01 48 06 27 00
RCS PARIS B 351 616 859 - SIRET 351 616 859 000 36 - APE 6391Z
Numéro de TVA intracommunautaire FR33351616859