

Déclaration France Assos Santé
Rapport Charges et produits 2026

Conseil CNAM

03/07/2025

Dans un contexte très dégradé des finances publiques de l'Assurance maladie, les enjeux sont majeurs pour préserver notre système de protection sociale tout en maintenant un haut niveau de protection. Nous saluons la démarche de co-construction de ce rapport entre les services de la CNAM et son Conseil, permettant d'introduire une vision plus prospective des enjeux structurels du système de santé. France Assos Santé partage l'ensemble des constats, et soutient la vision globale et un certain nombre de propositions, dont plusieurs que nous avons portées. Nous nous félicitons de la place accordée à la prévention, comme axe stratégique majeur pour lutter contre les facteurs de risque pour la santé, et soutenons la nécessité de renforcer la pertinence et le bon usage du système de santé, de lutter contre la financiarisation et d'améliorer la coordination des soins avec une attention particulière autour des personnes atteintes de maladies chroniques.

Nous considérons néanmoins que le rapport ne va pas au bout de son ambition de réformer structurellement le système et avons des oppositions profondes sur certaines propositions.

En matière de prévention, nous saluons la volonté de développer la prévention personnalisée et de faire progresser les dépistages des cancers en proscrivant les dépassements d'honoraires. Nous soutenons l'obligation de l'affichage du Nutriscore et les propositions concernant la fiscalité sur les produits néfastes pour la santé, mais estimons qu'elles **restent trop timides sur l'alcool**. Deuxième cause de mortalité évitable, avec un coût social évalué à 102 milliards d'euros par an, nous insistons sur la nécessité de mettre en place un **prix minimum par unité d'alcool**, ainsi que de diminuer l'exposition des mineurs à la publicité pour l'alcool.

Nous nous **opposons aux propositions visant à récompenser les « bons comportements » qui mettent l'accent sur la responsabilité individuelle** sans tenir compte du poids des déterminants sociaux et nie le rôle majeur de la responsabilité collective qui devrait permettre à chacun d'être acteur de sa santé.

Concernant l'organisation des soins, nous approuvons l'approche visant à **renforcer la coordination autour d'équipes de soins pluriprofessionnels** avec la création de référents parcours, ainsi que la volonté de **réguler les dépassements d'honoraires** sources de renoncements aux soins. Nous regrettons néanmoins **l'absence de**

proposition concernant la régulation de l'installation des médecins libéraux ainsi que de propositions fortes en matière de réforme de leur financement. Nous prôtons **la réduction de la part de tarification à l'acte en ville pour aller vers plus de financements à la capitation en équipe pluriprofessionnelle, intégrant de la prévention et des indicateurs patients (PROMS et PREMS).**

France Assos Santé est particulièrement attentive aux propositions concernant les personnes atteintes de maladies chroniques, et **approuve l'approche préventive** consistant à mettre en œuvre un accompagnement précoce pour des personnes présentant des risques. Néanmoins nous considérons que des **bilans, tels qu'évoqués, sont très insuffisants. Nous préconisons la prise en charge intégrale d'un suivi : éducation thérapeutique (ETP), diététique et activité physique.**

Nous sommes **opposés à un partage du financement avec les complémentaires santé**, car les personnes présentant les déterminants les plus défavorables sont celles qui sont le moins couvertes. La vision d'un **ratio rigide 80/20 entre AMO et AMC** proposée dans le rapport, entrainera de facto **une hausse des cotisations** qui impacteront au premier chef les personnes qui en ont le plus besoin. Si nous saluons la proposition visant à augmenter le plafond de la C2S, celle-ci reste trop timide en se limitant au seuil de pauvreté, et de nombreuses personnes resteront exclues. Nous demandons une hausse du plafond à hauteur du SMIC à minima. Concernant les propositions sur les entrées et sorties de l'ALD, nous émettons une **vraie vigilance à une sortie trop prématurée.**

En tout état de cause, pour France Assos Santé la question des ALD ne peut être appréhendée que dans une vision de long terme **en lien avec les associations** pour repenser le régime de l'ALD autour du **protocole de soins**, qui doit constituer un engagement des professionnels de santé et des patients. Il sera nécessaire de mettre en œuvre un **véritable accompagnement** du patient en intégrant un parcours de prévention effectif (diététique, ETP, activité physique) **pris en charge intégralement** avec des **financements forfaitaires aux parcours et autour d'équipes de soins traitantes.**

Le respect des seuils d'activité est une excellente mesure qui répond à la sécurité des soins et notamment en oncologie. Ce respect doit être opposable aux établissements et aux équipes de soins.

Sur le volet des indemnités journalières, nous sommes strictement opposés à l'idée d'un jour de carence publique avec un transfert de l'indemnisation jusqu'au 7^{ème} jour à l'employeur, qui risque de pousser des salariés à renoncer à des arrêts alors que leur santé le justifie. En dehors des causes structurelles majeures qui entraînent une hausse inéluctable des dépenses d'IJ, l'enjeu majeur pour France Assos Santé est la prévention des risques, y compris en entreprise, et la lutte contre la désinsertion professionnelle avec un accompagnement précoce des travailleurs en arrêt de longue durée. Nous regrettons également l'absence de prise en compte de nos propositions d'amélioration

des règles d'indemnisation, des ALD notamment, qui permettrait de favoriser le maintien en emploi.

Sur la politique du médicament, nous partageons certains constats étayés dans le rapport : inflation des prix de médicaments, pertinence des prescriptions. Nous regrettons les propositions en demi-teinte qui ont comme seul objectif de raboter les dépenses -sans étude d'impact sur les conséquences pour les usagers à défaut de propositions structurelles plus courageuses.

Réviser les critères de fixation de prix des médicaments avec la possibilité de **prise en compte des investissements publics** et des coûts pour répondre à des prix de médicaments illégitimes et scandaleux.

Arrêter le soutien à certaines marques qui freine la substitution des génériques et des biosimilaires (Doliprane notamment).

Muscler le bon usage et la pertinence par des mesures plus fermes à destination des prescripteurs.

France Assos Santé soutient qu'un levier majeur se situe sur le volet de la pertinence. Nous estimons que la question des transports mérite d'être portée dans le cadre d'Assises, réunissant l'ensemble des acteurs dont les usagers, pour permettre un dialogue constructif avec une transparence sur l'impact des politiques portées (chirurgie ambulatoire, gradation des soins) et de la situation de l'offre sanitaire, sur les dépenses de transports. Nous prônons notamment l'intégration des transports dans des parcours de soins avec une prise en compte de l'expérience patient. S'agissant des propositions en lien avec la dialyse, nous rappelons que les véritables économies se situent dans le développement de la greffe.

Enfin, nous soutenons pleinement la lutte contre la fraude mais appelons à la vigilance sur l'entrave à l'accès aux soins des populations plus vulnérables que certaines solutions peuvent entraîner.

Au regard de ces éléments France Assos Santé prend acte sur le rapport Charges et Produits 2026.