

Statuts

Santé au travail des agents de l'Etat

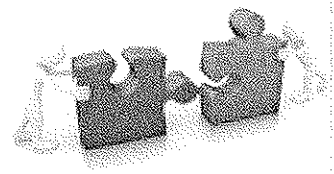
Un volumineux décret rénove la réglementation applicable en matière de santé et de sécurité au travail des agents (fonctionnaires et non-titulaires) des établissements ou entités correspondant à la fonction publique d'Etat. La réforme se traduit, entre autres, par la transformation de l'ancien registre "hygiène et sécurité" en un registre "santé et sécurité" contenant "les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail".

... : *lu, vu, entendu* ... :

Santé / Protection sociale

Et si l'AME et la CMU ne faisaient plus qu'un ?

Dans un avis publié le 5 juillet, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) confirme les difficultés persistantes d'accès aux soins des personnes les plus démunies. Et formule quelques propositions pour changer la donne. La plus détonante : fusionner l'AME et la CMU en un seul dispositif spécifique.



© Fotolia

Régulièrement, des associations comme Médecins du Monde dénoncent les carences du système de santé et de protection sociale en matière d'accès aux soins des personnes vivant dans une grande précarité. Dans la même mouvance, le CNLE vient à son tour de tirer la sonnette d'alarme. Son propos se focalise sur l'efficacité, toute relative, des couvertures sociales dédiées aux publics les plus démunis : l'aide médicale de l'Etat (AME) principalement destinée aux étrangers en situation irrégulière, la couverture maladie universelle (CMU - socle de base, complémentaire accordée sous condition de ressources) et l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) destinée aux personnes dont les ressources dépassent le plafond fixé pour l'attribution de la CMU complémentaire (CMU-C) dans la limite de 26 %. L'instance placée auprès du Premier ministre ne se contente pas de dresser un énième état des lieux de l'efficacité de ces dispositifs. Elle suggère diverses pistes de réforme qui pourraient inspirer les futurs candidats à la présidentielle.

Fusionner l'AME et la CMU

Offensif, le CNLE plaide en faveur d'une fusion de l'AME et de la CMU "en un seul dispositif spécifique", destiné aux plus démunis, quel que soit leur statut administratif. Cette union permettrait "des économies de gestion, une simplification pour les personnes concernées et les professionnels de santé et une sécurisation du parcours de soins coordonné sans risque de rupture", vante-t-il. L'encombrement parlementaire et les échéances électorales à venir font qu'une telle réforme, complexe, ne saurait s'envisager dans les tout prochains mois. D'où l'idée du CNLE de défendre des mesures plus "immédiates".

Haro sur la réforme de l'AME !

Y figure la levée des restrictions à l'AME introduites dans le cadre de la loi de finances pour 2011. Le CNLE s'appuie à cet égard sur les constats dressés par les inspecteurs de l'igas et de l'IGF et qui n'avaient pas été portés à la connaissance des parlementaires lors de l'examen du projet de loi. "Les rapporteurs ont prolongé les observations de leurs prédécesseurs pour estimer que les potentialités de fraudes sont limitées", relève le conseil. Qui rappelle encore que la mission conjointe Igas/IGF a déconnecté l'évolution forte des dépenses de l'AME de la croissance massive du nombre de bénéficiaires et de l'immigration pour soins. Surtout, les inspecteurs ont vivement critiqué le droit d'entrée dans l'aide médicale de l'Etat (AME) en vigueur depuis le 1er mars.

Élargir le champ des bénéficiaires de la CMU-C

Autre réforme urgente pour le CNLE : revaloriser le plafond de ressources pour l'attribution de la CMU-C. Le seuil devrait être porté "à hauteur du seuil de pauvreté à 60 % du revenu médian" afin de permettre à "toutes les personnes vivant avec moins de 949 €/mois de bénéficier d'une complémentaire santé gratuite".

Communiquer, communiquer, communiquer

Enfin, compte tenu des constats de méconnaissance des dispositifs qu'il dresse et des démarches à entreprendre pour l'obtention et l'utilisation de la couverture maladie, l'instance réclame des efforts supplémentaires en matière d'information des bénéficiaires potentiels. En ce sens, les agents des CPAM devraient notamment assurer des permanences dans les lieux qui reçoivent les personnes en situation de grande précarité.