



Trois décrets pour doubler les franchises médicales

Santé Sans attendre le vote de confiance des députés le 8 septembre, le gouvernement veut imposer ses mesures austéritaires dans le dos du Parlement. Il s'apprête à alourdir le reste à charge des malades. La CGT dénonce une « provocation ». Le président de la Caisse nationale d'assurance-maladie réclame le report de l'examen des textes par son instance, prévu jeudi 4 septembre.

Il y a les discours de façade. Lundi 25 août, François Bayrou a annoncé se soumettre à un vote de confiance des députés, le 8 septembre, sur ses objectifs d'austérité budgétaire à hauteur de 43,8 milliards d'euros en 2026. Un moyen pour le premier ministre de tenter de détourner la colère sociale qui découle de ses annonces de coupes dans les dépenses publiques, le 15 juillet.

Et puis il y a les jeux de coulisses. Saisi en urgence par l'exécutif jeudi 4 septembre, le conseil de la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnam) doit se prononcer sur trois projets de décret que l'exécutif entend promulguer dans la foulée. Ces derniers visent à doubler le reste à charge des assurés sur les franchises médicales. « C'est une provocation. La seule stratégie d'Emmanuel Macron et de ses gouvernements, c'est le passage en force, a réagi auprès de l'Humanité Sophie Binet, secrétaire générale de la CGT. Que l'exécutif arrête de nous parler de démocratie et d'un prétendu dialogue social, tout en agissant de la sorte. »

Dans les projets de budgets publics de François Bayrou,

5,5 milliards d'euros de coupes sont envisagés en 2026 dans les dépenses de la Sécurité sociale, comprenant notamment la fin de la prise en charge à 100 % des soins pour les affections de longue durée (ALD). Les trois projets de décret, quel'Humanité a pu consulter, confirment les orientations d'austérité prévues par l'exécutif sur le dos des assurés sociaux. Sans attendre que le Parlement statue sur l'avenir politique de François Bayrou, ni les conséquences d'une censure, l'exécutif espère relever les montants de la participation forfaitaire restant à charge sur chaque consultation, acte médical, de radiologie et de biologie. Ainsi, ces derniers ne pourraient être inférieurs à 4 euros, contre 2 actuellement, et ne pourraient excéder 5 euros, contre 3 euros aujourd'hui.

Un deuxième décret prévoit d'augmenter le nombre maximum de participations forfaitaires supportées par assuré de 25 à 50 par an, et le montant maximal de 50 à 100 euros. Enfin, le dernier acte réglementaire voulu par l'exécutif entend doubler le montant des franchises médicales (1 à 2 euros par boîte),

des actes paramédicaux (1 à 2 euros dans la limite de 8 euros par jour) et des transports sanitaires (4 à 8 euros).

Si les plans de l'exécutif aboutissent, « les deux premières dispositions seraient applicables deux mois après la parution du décret, la troisième au 1er janvier 2026 », s'inquiète Denis Gravouil, secrétaire confédéral CGT chargé de la protection sociale. Pour rappel, en 2024, la participation forfaitaire pour une consultation ou un acte médical avait déjà été doublée. De même pour les franchises sur les médicaments, passées de 50 centimes à 1 euro.

Ce nouveau passage en force interroge sur la conduite de l'exécutif. Devant la CFDT, au lendemain de la convocation d'une session extraordinaire de l'Assemblée nationale pour se soumettre à un vote de confiance des députés, le premier ministre a plaidé pour un « changement de cap », déplorant que « le fonctionnement des régimes sociaux ait été en partie étatisé ». François Bayrou avait aussi ajouté que « les Français influenceront leurs représentants pour savoir s'ils

se placent du côté du chaos ou de la responsabilité ».

« Il faudra s'attendre à une mobilisation dans la durée »

Par ces décrets tramés dans l'ombre, c'est bien l'exécutif qui attise un peu plus la colère sociale, alors que, selon un sondage Ifop, 37 % des Français déclarent avoir été contraints de renoncer à un soin ou à un équipement médical, notamment pour des raisons financières.

Pourtant, lors de sa conférence de presse du 15 juillet, François Bayrou avait assuré que « la santé ne peut pas être un marché sur lequel les consommateurs peuvent être sans frein ». Dans la foulée, Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, s'était emportée en déclarant qu'il fallait « arrêter avec cette idée que l'assurance-maladie, c'est gratuit, j'y ai droit ». Des déclarations contredites en 2024 par une étude de l'assurance-maladie, selon laquelle le reste à charge annuel des patients s'élèverait en moyenne à 274 euros par personne. Un tout autre montant, de plus de 1 500 euros, est d'ailleurs

avancé par la fédération d'associations France Assos Santé, en prenant en compte des coûts cachés.

Face à un gouvernement minoritaire, mais déterminé à imposer ses politiques de régression sociale, les syndicats ne désarment pas. Les représentants salariés à la Caisse nationale de l'assurance-maladie réclament de concert le report de l'examen des décrets, compte tenu du vote de confiance du 8 septembre. « Initialement, l'exécutif voulait passer ces mesures en catimini durant l'été, le 26 août. Puis un conseil spécial a été convoqué le 4 septembre, en visioconférence, alors qu'une réunion était programmée le 11 septembre en présence du ministre chargé de la Santé, Yannick Neuder, rapporte Denis Gravouil. Entre-temps, nous avons eu connaissance de la volonté du premier ministre de se soumettre à un vote de confiance au Parlement. Ces manœuvres ont tout l'air d'un passage en force avant que l'exécutif ne puisse tomber. »

Preuve du malaise planant sur l'examen de ces décrets, le président de la Cnam s'est fendu le 29 août d'un courrier adressé à Catherine Vautrin, quel'Humanité a pu consulter. «

Je souhaiterais que sur un sujet aussi sensible politiquement et structurant pour l'accès aux soins, écrit Fabrice Gombert, l'examen de ces textes puisse être reporté, et ce d'autant plus que le Conseil considère que ces sujets auraient dû, dès le départ, être intégrés au débat parlementaire sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale. »

Dans ce bras de fer, l'exécutif a un atout dans sa manche. La législation lui permet de doubler ces franchises médicales, sans consultation du Parlement ni avis conforme de la Cnam. « On ne peut pas laisser passer ces décrets alors que le gouvernement va être démis », prévient le secrétaire confédéral CGT. La centrale, avec l'ensemble de l'intersyndicale (CFDT, CGT, FO, CFE-CGC, CFTC, Unsa, Solidaires, FSU), prévoit de contester dans la rue l'ensemble des mesures austéritaires envisagées pour 2026, dès le 18 septembre. « Il faudra s'attendre à une mobilisation dans la durée », insiste Sophie Binet. Contacté, le ministère de la Santé n'a pas répondu à nos questions. ■

par Naïm Sakhi

