

Réflexions des Aînés Ruraux sur l'assurance maladie

Les Aînés ruraux sont conscients des problèmes financiers de l'Assurance maladie. Ils savent que le redressement de ses comptes nécessitera un effort organisationnel et financier important.

Mais cet effort ne sera accepté que s'il est équitablement réparti entre tous, assurés et professionnels de santé.

Les agences régionales de santé (ARS)

Les Aînés ruraux ont émis un avis favorable quant au principe de la mise en place des ARS et observent que les Pouvoirs publics semblent privilégier un périmètre large pour ces agences, incluant notamment la partie sanitaire du médico-social.

Ils continuent à s'interroger sur l'opportunité de voir la gestion du risque confiée aux ARS, aux dépens de l'assurance maladie et ce nonobstant la signature envisagée de conventions ARS/ organismes d'assurance maladie.

Ils confirment leur préoccupation quant à l'absence actuelle de définition claire de l'articulation entre les ARS et l'échelon central.

Les Etats généraux de la santé

Les Aînés ruraux ont pris connaissance des propositions des Etats généraux de la santé qu'ils approuvent en ce qui concerne en particulier une nouvelle répartition des tâches entre les professionnels de santé, qui doit être nécessairement accompagnée d'une formation complémentaire.

Ils regrettent néanmoins la frilosité des propositions avancées par les EGS qui, à leur sens, ne permettront pas d'aboutir à l'objectif annoncé, d'une harmonisation de la répartition des professionnels de santé sur le territoire national. Ils rappellent qu'ils considèrent cette question comme fondamentale pour la mise en œuvre d'une politique de maintien à domicile des personnes âgées, humaine et efficiente.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS)

A propos de la préparation de la LFSS 2009, les Aînés ruraux se déclarent très préoccupés par les différentes hypothèses envisagées tendant à une modification du périmètre de l'Assurance maladie légale.

Celle-ci pourrait se traduire par un désengagement total, ou partiel de la Sécurité Sociale quant à certains remboursements de prestations, optique, dentaire ou encore la mise en place de tickets modérateurs nouveaux, pour les affections de longue durée (ALD) par exemple.

De telles mesures entraîneraient mécaniquement une augmentation du reste à charge des assurés, non couvert en complémentaire maladie. Quant à ceux qui ont souscrit une telle assurance, ils en subiraient nécessairement les conséquences au travers de l'augmentation inévitable des tarifs.

Les Aînés ruraux prennent acte des déclarations ministérielles selon lesquelles les résultats des assurances complémentaires maladie permettent cette prise en charge. Mais ils soulignent qu'elle ne pourrait être envisagée que si la totalité de la population était couverte en assurance maladie complémentaire. Or ce n'est pas le cas actuellement pour 8 % de la population dont une grande proportion de personnes âgées, et ce malgré la mise en place récente du chèque santé dont l'efficacité reste à démontrer.

Les Aînés ruraux voient dans la modification du périmètre de l'Assurance maladie, une nouvelle charge venant grever le pouvoir d'achat des assurés et au-delà un risque majeur de renoncement aux soins.

La prise en charge des affections de longue durée (ALD)

A propos de la question d'une évolution des modalités de prise en charge des ALD, les Aînés ruraux reconnaissent la nécessité de réformer le système actuel, en raison de son coût et des limites qu'il comporte quant à son efficacité.

De plus, l'évolution démographique des bénéficiaires potentiels dans les années à venir rend une réforme indispensable.

Une réflexion spécifique doit être envisagée sur ce point, eu égard à la population bénéficiaire, souvent âgée ou très âgée, et à l'image du système actuel dans l'esprit des assurés.

Les Aînés ruraux considèrent que l'application des recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) et la Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) constitue un premier pas, avant une réforme plus profonde, qui nécessitera beaucoup de temps et de pédagogie.

La réflexion de la mission « bouclier sanitaire » comporte des pistes intéressantes et à ce titre, à approfondir.

Le 23 avril 2008