

Eclairages

Assurance maladie: on ne paie plus!

Les impayés de l'assurance maladie prennent des proportions affolantes. Trop de gens n'y arrivent simplement plus. Mais les assureurs vont serrer la vis. Bientôt, les mauvais payeurs verront les prestations s'interrompre. Et ils ne pourront plus changer de caisse

Luis Lema

C'est vite vu: Philippe n'était jamais malade. Tout juste trentenaire, sportif et noceur, il a commencé par attendre un premier rappel avant de payer sa prime d'assurance maladie. Puis le deuxième rappel. Puis il a laissé s'entasser les sommations, sans même les lire. «J'avais d'autres soucis», explique-t-il aujourd'hui. Sa régie qui le menaçait de le mettre à la porte s'il ne s'acquittait pas des arriérés de loyer; le crédit de la voiture à rembourser... «L'assurance maladie, je n'y pensais même plus: elle restait tout en bas de la pile.» C'était avant son mal de dos. C'était avant qu'il plonge dans la dépression. C'était avant que, pris en tenaille par ces deux maux, il n'ait d'autre issue que d'aller chercher au plus vite une aide médicale. «A ce moment-là, j'ai connu les pires hontes de ma vie. Je savais que mon assurance ne rembourserait pas. Je savais aussi que je n'aurais pas assez d'argent pour payer moi-même le médecin. J'essayais de ne pas y penser. Lorsque je recevais la première facture, je changeais de docteur. Mais j'ai dû finir par avouer.» Passant un mar-

Les montants des primes impayées augmentent dans la même proportion que les primes elles-mêmes

Citation du jour



«Pour acquérir la technologie nucléaire, l'Iran n'a d'autre choix que de résister aux pressions des grandes puissances. L'hostilité des Etats-Unis et de l'oppression mondiale ne se limite pas au nucléaire; ils sont opposés au régime islamique et, après le nucléaire, ils feront pression (sur l'Iran) à propos des droits de l'homme, de la question palestinienne, etc.»

Ali Larjani, responsable du dossier nucléaire iranien

du petit crédit. «Maintenant, lorsqu'ils ont payé leur loyer, la nourriture et les assurances, les gens sont à sec. Pour peu qu'elles commencent à s'endetter, c'est la croix et la bannière pour des familles tout à fait classiques.»

Ces arriérés des primes maladie, de fait, ont atteint une telle ampleur qu'ils occupent à plein temps des dizaines et des dizaines de personnes à travers le pays. Certes, les caisses ont la certitude d'être indemnisées, in fine, par les autorités politiques. Les fonds qui servent à subventionner l'assurance maladie sont aussi utilisés pour cela. Mais les procédures administratives, la gestion, les poursuites, le remboursement des franchises, tout cela engloutit des énergies d'autant plus phénoménales qu'il faut les répéter à chaque échéance, tous les trois mois.

Ville ou campagne, centres urbains ou banlieues, tous sont touchés par le phénomène. «Mes collègues constatent partout une aggravation de la situation», commente Raymonde Favre syndique de Semsales et présidente de l'Association des communes fribourgeoises. Il fut un temps, se souvient-elle, où les communes devaient s'acquitter, de-ci de-là, d'une prime de base impayée. Les cas étaient aussi rares que les primes étaient bon marché. «Mais aujourd'hui, cela représente des montants énormes», s'exclame la syndique.

Agacées par une particularité fribourgeoise qui leur donnait la compétence en la matière, les communes fribourgeoises viennent d'obtenir du Grand Conseil que le canton s'occupe désormais de traiter les contentieux. La somme en jeu avoisinerait les 4 millions de francs.

A Semsales, 1040 habitants, c'est d'ordinaire le samedi matin que les mauvais payeurs sont convoqués à la mairie. «En général, si les gens se présentent, c'est qu'ils sont prêts à faire quelque chose. S'ils ne reçoivent pas de subsides, on peut les aider à faire une demande ou les aiguiller vers une institution sociale», explique Raymonde Favre. Mais il y a ceux qui ne se présentent pas. Ceux qui sont venus se faire oublier dans la commune, occupant un petit appartement bon marché, dénué de tout confort. «Ceux-là, tôt ou tard, ils partent. Ils s'en vont ailleurs.»

Ces gens finissent-ils à Genève? Ici, en tout cas, ce n'est pas par dizaines mais par milliers que l'on compte les «mauvais payeurs». Toutes catégories confondues – bénéficiaires de l'AI, de l'AVS, de l'assistance publique ou personnes insolvable – ils sont quelque 50 000 Genevois à ne pas payer leurs primes. Depuis dix ans qu'elle travaille au service de l'assurance maladie à l'Etat, Thérèse Laverrière a perçu ce qu'elle appelle «une terrible évolution». Lorsque l'obligation d'assurance est entrée en vigueur à Genève, en 1993, les impayés représentaient un budget de 3 millions de francs. Il a grimpé à 14 millions en 2001. Il sera de 24 millions cette année. Une projection de 800% en douze ans.



Les arriérés de primes maladie atteignent entre 300 et 400 millions de francs. L'augmentation continue des primes a fait exploser les impayés, qui ont augmenté de 800% en douze ans ARCHIVES

Avant d'arriver sur son bureau, le dossier d'un assuré a dû passer par la case «poursuite». En effet, c'est seulement lorsque l'assureur obtient un acte de défaut de biens qu'il peut exiger le paiement par l'Etat. «Nous sommes submergés par les vagues d'actes de défauts de bien. Nous en recevons tellement que nous avons entre 3 et 5 mois de retard dans nos dossiers», concède la directrice du service. Une période durant laquelle les assurés ne voient pas leurs frais de médecin, de pharmacie ou d'hôpital remboursés. Actuellement, en effet, les assureurs sont en droit de suspendre leurs prestations dès que l'assuré est déclaré insolvable.

Vingt à trente fois par mois, une pharmacie fait le numéro du service de l'Etat. Les pharmaciens ne font plus crédit. Et ils veulent être sûrs qu'ils seront remboursés avant de délivrer des médicaments aux patients. «Nous faisons passer ces dossiers en priorité. Mais il y en a tellement...»

Le service de Thérèse Laverrière, pourtant, n'est pas au bout de ses peines. Car une modification de la LAMal (loi fédérale sur l'assurance maladie), qui entrera en vigueur au début de l'année prochaine, fera la chasse de manière beaucoup plus rude aux mauvais payeurs. «Notre objectif est de faire davantage pression sur l'assuré, lorsque celui-ci est en mesure de payer», reconnaît Peter Marbet, à Santésuisse. A l'avenir, en effet, les assureurs seront en droit d'interrompre beaucoup plus tôt leurs prestations, c'est-à-dire dès que la procédure de poursuite sera engagée. «Dans la situation actuelle, il peut s'écouler un an ou un an et demi avant que l'assurance soit remboursée. Ce délai et les frais qu'il entraîne sont un vrai problème. Avec la révision de la loi, si l'assuré est malade, il a tout intérêt à payer ou à faire payer l'autorité politique», explique le porte-parole des assureurs. Cette modification, note-t-il encore, est «une question de solidarité». «C'est la même chose que de monter dans un bus sans payer

son billet. Ce sont les autres qui paient pour vous.»

Concrètement, ce durcissement triplera sans doute le nombre de dossiers qui s'accumuleront sur les bureaux des pouvoirs publics. Surtout, avec les décalages entre le temps de la mise en poursuite et la décision de l'Etat de prendre en charge les frais, s'installera une zone grise, renouvelée à chaque échéance des primes. «Nous ne serons jamais sûrs que les paiements seront à

Comme il existe un «tourisme médical», on constate l'extension d'un «tourisme des caisses maladie»

jour et que les gens recevront bien les prestations. En fait, on n'arrivera jamais à rétablir une situation saine pour l'assuré», résume Thérèse Laverrière en parlant d'une «modification gravissime».

Ce n'est pas la seule. Car dans leur volonté d'être payés au plus vite, les assureurs ont aussi obtenu de rendre impossible tout changement de caisse maladie en cas de primes non payées. Autant que le «tourisme médical», qui consiste à changer de médecin sans payer ses factures, existe en effet le «tourisme des caisses maladie». Assistante sociale au Centre social protestant du canton de Vaud, Florence Rochat reconnaît que, parfois, elle conseille une telle pratique aux personnes qui viennent la voir. «Dans certaines situations, il n'y a pas d'autre solution.» L'assistante sociale insiste: «Le fait de ne pas pouvoir assumer ses charges courantes représente un énorme poids psychologique. Par honte ou faute de moyens, des gens malades vont renoncer à faire des analyses ou à suivre un traitement. Il s'ensuit une aggravation des pathologies. Au moins, le fait

de changer d'assureur leur permet d'être médicalement couverts. Ils repartent à zéro. Ils peuvent respirer.»

Désormais, même si les primes d'une caisse venaient à augmenter de manière très forte, il sera impossible d'en changer pour ceux qui ont des arriérés. «C'est une prise en otage», s'exclame un médecin.

Exprimant le souci d'assurer une plus grande «solidarité», les caisses maladie sont la cible de critiques très sévères. Geneviève Gelsi, de la fiduciaire Intervalle: «Chaque caisse a sa propre méthode de remboursement. Avec certaines, c'est une vraie galère. Elles créent aux malades des frais supplémentaires.» Florence Rochat, l'assistante sociale: «Parfois nos demandes pour négocier un remboursement sont rejetées de manière abrupte. Et leurs décomptes peuvent être si mal faits que l'on ne sait pas ce qui a été remboursé ou non.»

Des négociations avec les assurances, la doctoresse vaudoise Hedi Decrey-Wick y a recours lorsqu'elle traite des patients toxicomanes. Le toxico paie rarement leurs factures, et le but, pour le médecin, est de se faire payer directement par les caisses maladie. Pour les autres malades, en revanche, les caisses n'entrent pas en matière. «Désormais, si j'ai un doute, j'aborde d'entrée la question du paiement avec mes patients», explique la doctoresse. Mais elle continue d'en soigner certains qui ne lui paient que dix francs par mois. A d'autres, elle offre les échantillons de médicaments délivrés par les firmes pharmaceutiques, sachant qu'ils ne pourraient pas payer leurs comprimés. «Sur le papier, conclut-elle, tout ce système à l'air de parfaitement jouer. Mais dans la pratique, croyez-moi, c'est tout autre chose»

➔ **Coûts de la santé: notre dossier et notre forum sur www.letemps.ch**