



RCAM : révision des DGE

RCAM - Régime commun d'assurance maladie

Révision des Dispositions générales d'exécution de 2007 (DGE)

Lors de sa plénière de mars 2018, le Comité de Gestion de l'assurance Maladie (CGAM) a entériné la révision des DGE dont il convient de revoir certaines dispositions. D'un côté, les évolutions médicales, les nouveaux traitements, l'apparition de nouvelles pathologies, invitent à repenser certaines règles et limites; d'autre part, la formulation de certaines dispositions a généré des difficultés d'interprétation des règles comme à elle a conduit à des mises en œuvre parfois contestable de ces dernières.

Fort de l'expérience de plus d'une décennie de gestion du régime sous les dispositions actuelles et de divergences récurrentes quant à leur application, le CGAM a accueilli favorablement l'offre du PMO de les adapter aux réalités actuelles comme de prévoir quelques mécanismes simples d'adaptation, des plafonds par exemple, pour tenir compte des inflations mais aussi du statut qui fixe les taux de remboursement sur les frais réels exposés (80%, 85%, 100%) que les anciens plafonds ne permettent pas toujours d'atteindre. Cet exercice devrait aussi conduire à mieux garantir l'égalité de traitement de tous les affiliés, dans tous les lieux d'affectation.

Ce travail de révision prendra environ deux années, car il constitue une occasion de revoir chacun des chapitres à l'aune des besoins qui émergent et des difficultés passées rencontrées. Il demande aussi de mobiliser des considérations éthiques et/ou économiques. La sérénité qui s'impose requiert le temps de l'information, de la formation, du débat, afin de s'assurer une base légale stable et robuste pour l'avenir et le meilleur régime possible pour les affiliés et leur famille tout en garantissant sa soutenabilité. Ce chantier s'organisera via une méthode de travail propre à garantir une maîtrise du processus de révision qui reste à concevoir. Le PMO devrait présenter lors du prochain CGAM de mai un canevas pour ces révisions. Le CGAM devrait rapidement constituer des groupes de travail pour examiner chaque chapitre et leur révision.

Pour U4U, il ne faudrait pas rouvrir l'ensemble des DGE mais revoir les chapitres les uns après les autres, en adoptant peut-être chaque révision au fur et à mesure pour ne pas retarder leur mise en œuvre. L'ordre des révisions pourrait s'attacher aux aspects rapides pouvant emporter un large consensus (p.e. relèvement de certains plafonds) ou aux dispositions dont la mise en œuvre s'est avéré la plus difficile (p.e. reconnaissance de maladie grave).

Beaucoup de dimensions sont donc à revoir, comme en matière de handicap, pour clarifier ce qui relève de l'art.76 du Statut et ce qui relève du RCAM. Mais aussi en matière de fécondation in vitro, car les évolutions récentes de la société comme de la science demandent de repenser les cadres. La dentisterie n'est pas nécessairement couverte comme l'exige la place fondamentale qu'une dentition occupe dans l'équilibre du système global de santé; l'homéopathie pourrait être revue à l'aune des études nombreuses et des avancées; les développements importants en matière ophtalmologiques devraient être mieux pris en compte; les coûts médicaux liés à la dépendance seraient aussi à revoir compte tenu de l'évolution démographique de notre population; la psychothérapie comme mesure de prévention des risques psycho-sociaux pourrait être repensée; etc. La liste est loin d'être exhaustive.

Pour U4U, les travaux ne devraient pas se limiter aux membres du CGAM, du Conseil médical et du PMO mais s'élargir aussi aux affiliés et à des experts externes pour éclairer certains domaines, faire connaître les pratiques ou approches différentes des Etats membres dont on pourrait s'inspirer. Le personnel doit faire valoir ses attentes, qui ne sont pas nécessairement celles des gestionnaires du régime.

Notre régime est un système sui generis, original et singulier. Il n'est nourri que de nos seules cotisations directes (sur salaire) et indirecte (part de l'employeur). Certes, il doit veiller à rester durable, mais il dispose d'une réserve financière (excédents d'exercices financiers antérieurs de notre régime) qui lui permet sans aucun doute de mieux couvrir les évolutions médicales.

Au cours des travaux à venir, U4U veillera à ce que l'on se garde d'appliquer à notre population les critères choisis par les caisses nationales pour assurer la pérennité de leurs régimes quand il s'agit d'opter pour le remboursement d'un traitement onéreux par exemple, le profil sociaux économiques des affiliés du RCAM s'avérant très différents. Par exemple, tous les affiliés de notre régime cotisent et personne ne vit dans des conditions de dénuement qui engendrent des états sanitaires préoccupants. Le niveau d'éducation des affiliés garantit l'accès aux informations et des comportements préventifs proactifs.

On ne remettra pas en cause non plus la force de ce régime, son socle fondamental: la solidarité. La maladie touche sans considération de grade, de genre, ni d'âge. Chacun, demain peut avoir besoin du régime dans des proportions sans commune mesure avec son niveau de cotisation.

Avril 2018