

Non à l'effet boomerang du RAC 0 : où sont les assurés ?

Dans chacun des secteurs faisant l'objet de négociations pour organiser les conditions de soins sans restes à charge, à savoir l'optique, le dentaire et l'audioprothèse, les représentants des professionnels ont tôt fait de confondre les intérêts particuliers de leurs clients avec l'intérêt général des patients et des usagers. En ce qui concerne les opticiens, ils viennent ainsi de quitter la table des négociations et c'est presque « au nom des assurés » qu'ils communiquent sur les raisons de leur départ ! Pourtant, en tant que représentants des usagers, si nous ne soutenons pas l'objectif de la baisse unilatérale de 150 à 100 € du remboursement des montures optiques, nous tenons à souligner que nous n'avons pas les mêmes intérêts que les professionnels du secteur et qu'il n'est pas à notre avantage que les négociations s'enlisent ou s'interrompent.

Des négociations qui s'orientent dans le bon sens

Sans participer directement aux négociations, les associations représentant les usagers n'y ayant pas été conviées en tant que partie-prenante, nous en suivons l'avancement avec grand intérêt et sommes plutôt confiants quant à la capacité des projets proposés à répondre à l'objectif d'un accès à des soins de qualité en neutralisant ou diminuant substantiellement les restes-à-charge. Ce n'était pas gagné d'avance, mais les offres « RAC 0 » aujourd'hui envisagées s'annoncent comme accessibles à tous et d'une qualité acceptable.

Des efforts partagés qui se doivent d'être compris et justifiés pour être acceptés

Les usagers ne veulent pas « payer » cette réforme ni par une augmentation de leur cotisation d'assurance complémentaire santé, ni par une diminution systématique de leurs droits à remboursement. Nous sommes conscients que les solutions à mettre en place pour aboutir à un reste-à-charge zéro pour tous, requièrent de modifier des habitudes. Cependant, les usagers ne doivent pas se retrouver les seuls à être mis à contribution. Dans ce sens nous sommes ouverts à affiner les différentes options envisagées pour chaque type de soins de façon à ce qu'elles concilient au mieux la recherche de la plus juste dépense, la plus utile en termes de santé publique. S'agissant de l'optique, nous entendons ainsi que soit prise en compte l'évolution profonde du marché de l'optique de ces dernières années qui s'est notamment traduite par une baisse du coût de fabrication des montures. Cela doit impacter les prix de vente afin de permettre de baisser le plafond de remboursement de la monture plutôt que d'améliorer les seules marges des magasins d'optique.

Les représentants des usagers : un acteur clé pour construire le consensus

Les représentants des professionnels comme ceux de l'assurance complémentaire voient leurs intérêts croiser partiellement ceux des usagers qui sont, pour les uns comme pour les autres, leurs clients. Toutefois, les intérêts catégoriels de chacune de ces parties-prenantes ne peuvent résumer l'intérêt des usagers dans leur ensemble. Une implication réelle des associations représentant les usagers dans le cœur de la négociation aurait permis d'apporter ce regard complémentaire permettant de faciliter l'impartialité de la décision, dans le sens de l'intérêt général.

Dans les trois domaines du soin concerné, chaque partie-prenante, qu'il s'agisse des représentants des professionnels ou des représentants des financeurs des soins, doit assumer avec volontarisme et clairvoyance ses responsabilités et ses obligations ainsi que les missions qui lui incombent pour que cette réforme du « RAC 0 » aboutisse rapidement à un élargissement de l'accès aux soins pour tous. Mais qu'ils ne parlent pas « au nom des usagers » ! Nous sommes assez responsables pour le faire nous-mêmes.