

Et si nous décidions enfin d'agir pour vieillir en meilleure santé ?



Par Roland MICHEL – Conseiller stratégique en politiques de santé

L'assurance dépendance ne décolle pas. C'est ce que constatent les représentants des Compagnies d'assurance présents à la matinale du 16 juin organisée par CARE INSIGHT. Marché en devenir dans un contexte défavorable, comme le considère Sylvie REVOL de PREDICA, ou bien un marché qui n'en est pas un, comme l'affirme Thomas PERRIN du Groupe APICIL. Aujourd'hui en France seules 1,7 millions de personnes sont assurées au titre de la dépendance.

Les raisons de ce peu d'engouement sont-elles psychologiques ? Personne n'a vraiment envie de se projeter comme un futur dépendant et la transformation des éléments de langage, « d'assurance dépendance » à « assurance autonomie », ne semble rien changer. Ou bien est-ce le processus de commercialisation qui est en cause, s'interroge Murielle DEPREEZ de la CAISSE d'EPARGNE ? Les jeunes commerciaux qui vendent ces produits n'ont pas vécu la dépendance en tant qu'aidants et sont donc peu armés pour développer les bons arguments. Ou faut-il encore trouver l'explication de cette faible appétence dans le fait que de telles solutions ne peuvent apporter qu'une réponse financière partielle, souvent très insuffisante à des dépendances lourdes, pour lesquelles on aura commencé à cotiser 25 ans auparavant ?

Si les explications sont donc sans doute multiples et complémentaires, les perspectives démographiques ne laissent aucun doute sur l'explosion des plus âgées pour les décennies à venir et donc du nombre potentiel de personnes dépendantes. Selon les données de l'INSEE les plus de 65 ans qui représentaient 18% de la population en 2014 passeront à 23,2 % en 2030 et à 26,2% en 2050. Cette évolution est partagée par tous les pays européens,

l'Amérique du Nord, le Japon et la Chine, mais la spécificité française tient au fait que sa population se caractérise à la fois par l'espérance de vie la plus longue de l'Europe des 25 et un classement nettement moins favorable pour ce qu'il en est de la durée de vie sans incapacité et pathologies chroniques.

Les assureurs sont donc très légitimement en droit de se poser la question de la façon dont sera financée cette augmentation exponentielle du coût collectif de la dépendance, en considérant qu'elle ne pourra l'être par les seules ressources publiques, sauf à venir remettre en cause tout l'équilibre de nos dépenses nationales. De fait c'est potentiellement l'ensemble de notre système de solidarité qui se trouve menacé et l'équité du partage de la couverture sociale entre les générations.

Sommes-nous donc condamnés à ce scénario du pire ? Pouvons-nous décider de rester passifs face à cette perspective, ou au contraire penser comme Michèle DELAUNAY que notre ambition intergénérationnelle doit être de retarder d'au moins 5 ans l'entrée dans la perte d'autonomie et la dépendance ? Le paradoxe absolu du système de santé Français, qui continue souvent à être considéré comme le meilleur du monde est que 97% de sa dépense est consacré au curatif, comme le rappelait très récemment Jean-Claude AMEISEN. Il est aussi l'un des plus coûteux.

Même si nous les ignorons trop souvent, les choix d'autres pays et régions européennes, du nord et du sud, considérant que les maladies chroniques sont le fléau du 21^e siècle, a été de décider d'agir pour les prévenir le plus en amont possible et en atténuer au maximum les effets. Les premiers résultats ne se sont pas fait attendre et expliquent en large partie un meilleur classement que le nôtre, à moindre coût. Ils partent d'une évidence : il est bien plus efficace d'agir sur les causes que de gérer les conséquences.

Il est donc plus que temps que les Pouvoirs Publics et l'Assurance Maladie se livrent à un véritable examen de conscience. La maîtrise des dépenses ne passe pas que par le développement de l'ambulatoire et les remboursements de médicaments. Si c'est bien par ailleurs de lancer un plan pour la médecine du futur, c'est au moins aussi prioritaire d'agir pour la meilleure santé de demain.

Les clés en sont connues. Elles reposent sur une révolution du 1^{er} recours s'appuyant sur des équipes inter disciplinaires associant des médecins, des paramédicaux et des travailleurs sociaux utilisant des outils numériques et travaillant en lien avec des plateaux techniques hospitaliers performants. L'organisation est territorialisée, le système est centré sur le domicile, la proximité d'accès est assurée pour tous les patients, les données sont partagées à partir d'un seul dossier patient informatisé et permettent à la fois un suivi individuel et populationnel. La prévention, le dépistage précoce et l'éducation pour la santé sont privilégiés.

Pour la France et les Français l'enjeu de cette révolution est de taille. Une évaluation récente fait apparaître qu'en l'absence de déploiement d'un premier recours réellement efficient, il faudrait, à contrario de la politique engagée aujourd'hui, doubler le nombre de lits

hospitaliers existants d'ici 2050. Nous sommes donc à la croisée des chemins. Notre chance est qu'il existe aujourd'hui une opportunité politique remarquable autour de l'élaboration concomitante de trois projets de Lois majeures portant sur la modernisation de notre système de santé, l'adaptation de la société au vieillissement et la nouvelle organisation territoriale de notre Pays.

Les solutions potentielles sont là, dans la mise en lien de ces trois Lois, mais aussi d'une réflexion urgente et majeure sur une nécessaire subsidiarité. Ce qui se conçoit d'en haut n'est efficace que si les acteurs de terrain disposent de réelles marges de manœuvre. Dans le cas présent celles données conjointement au Directeurs Généraux d'ARS et aux élus des différents échelons des collectivités territoriales. Ils doivent pouvoir adapter les actions aux spécificités régionales et locales, impliquer les professionnels, les patients et la population toute entière et agir pour ce gain majeur d'années de vie en bonne santé et de recul des perspectives de perte d'autonomie et de dépendance. Toutes générations existantes et à venir confondues, nous avons ensemble beaucoup à y gagner.