

Un modèle plus simple pour l'assurance-autonomie

■ L'assurance-autonomie wallonne permettrait aux personnes qui en ont besoin de bénéficier de services d'aide à domicile ou d'une diminution de leur facture en maison de repos. Un beau projet pour lequel il faudrait davantage faire confiance aux acteurs de terrain.

PHILIPPE DEFEYT
Economiste.

Je suis plus que jamais un chaud partisan de l'assurance-autonomie. Les Wallons en (grave) perte d'autonomie en ont besoin. Mais la concrétisation de ce projet, telle qu'on peut l'anticiper sur base de la note d'orientation du ministre de l'Action sociale, pourrait générer une inutile complexité.

Rappelons d'abord les principes déjà acquis: un financement sur base d'une cotisation (50 €/an, 25 €/an pour les bénéficiaires de l'intervention majorée) prélevée par les mutuelles; une indemnisation des prestations d'aide au domicile (aides ménagères, aides familiales et gardes à domicile) ou une diminution de la facture du résident en maison de repos; un barème réduit pour les prestations couvertes par l'assurance-autonomie mais toujours lié au revenu; une évaluation de la perte d'autonomie par des évaluateurs enregistrés auprès de l'Aviq (l'Agence wallonne pour une vie de qualité); et, enfin, un passage obligé par la mutuelle pour activer la mise en route.

Les mutuelles interviennent donc deux fois. C'est deux fois de trop. Non que je ne reconnaisse pas le rôle fondamental des mutuelles dans la politique de santé, et il faut aujourd'hui les soutenir plus que jamais, mais elles ne sont pas nécessaires ici.

Et si on simplifiait le modèle?

En commençant par financer l'assurance-autonomie par un additionnel à l'impôt des personnes physiques (IPP). Parler de solidarité accrue n'est que modestement vrai. Il vaut mieux un financement lié à la hauteur des revenus, principe fondamental des prélèvements qui financent la sécurité sociale, et une aide basée davantage sur les besoins, qu'un financement forfaitaire et un barème lié au revenu. Dans le premier cas joue à plein la solidarité entre les bien-portants et ceux qui ont perdu de l'autonomie. En outre, toutes les personnes à très petits revenus qui ne paient pas d'impôt sur les revenus – et beaucoup de seniors sont dans ce cas – seront exonérées du financement de l'assurance-autonomie.

Confiance au terrain

Au passage, passer par un additionnel à l'IPP facilitera grandement pour les services d'aides et de soins à domicile la vérification des conditions d'accès à l'assurance-autonomie: il suffira de demander – à tous – l'extrait de rôle, ce qui donnera une base objective commune à tous les bénéficiaires pour déterminer à la fois leur droit et le montant de l'éventuelle intervention de l'assurance-autonomie. Il est évident que les données de l'extrait de rôle doivent, si nécessaire, être actualisées.

Une fois ce principe acquis, mais on sait qu'il se heurte au refus de tout impôt nouveau, mantra de l'heure, on peut faire confiance aux acteurs de terrain qui sont en première ligne.

Les moyens financiers récoltés par l'administration wallonne peuvent être dirigés directement vers les services d'aides et de soins à domicile, comme aujourd'hui. Ceux-ci sont parfaitement capables d'établir les besoins et d'établir un plan d'aide. Ils sont en capacité de maîtriser et d'utiliser l'échelle d'évaluation de la perte d'autonomie qui sera choisie. Ils auront simplement à intégrer le principe d'un double barème: un pour les interventions "habituelles" et un pour les prestations couvertes par l'assurance-autonomie. Ils auront donc un seul interlocuteur financier parce que les services rendus, dans l'assurance-autonomie ou hors de celle-ci, sont de même nature. Pour les maisons de repos, le circuit actuel resterait inchangé.

On évite ainsi bien des complications administratives (on s'inscrit dans des mécanismes bien connus et maîtrisés de financement des services d'aides et de soins à domicile) et des flux financiers inutiles.

Les mutuelles interviennent deux fois. C'est deux fois de trop.

Etude pratique sur les besoins

On peut aussi faire confiance aux acteurs de terrain pour participer à une nécessaire étude sur les besoins et en l'alimentant avec leurs données et observations. On sait que la demande de services à domicile est supérieure à l'offre. Mais de combien? Et quelle est l'importance du rationnement par type d'aides? On peut certes lancer l'assurance-autonomie sans cette étude, tant les besoins sont avérés. Mais on a besoin d'une telle étude pour évaluer et faire évoluer l'assurance-autonomie. Rappelons à cet égard que l'enjeu est à la fois d'augmenter l'offre totale de services et d'améliorer l'accessibilité pour

les personnes en perte grave d'autonomie.

Cette étude devra aussi aider à mieux connaître les autres besoins pour permettre à des personnes – âgées ou autres – d'être plus autonomes: transports (sociaux), séjours de convalescence, soutiens aux aidants proches, etc.

Même si le gouvernement wallon l'exclut d'emblée, faut-il définitivement écarter l'idée de mobiliser l'assurance-autonomie, pour certains besoins spécifiques et pour certains publics, en un budget utilisé par la personne pour augmenter

son autonomie?

Ce serait encore une autre manière de faire confiance.

Enfin, d'autres réformes, complémentaires, sont souhaitables. Celles de la révision des barèmes et d'une péréquation des moyens entre les services d'aides seront ou seraient les bienvenues. L'ampleur du chantier, mais aussi l'urgence de lancer cette assurance-autonomie, nécessaire et donc bienvenue, exige peut-être d'y aller par étapes.