



Conséquences sociales d'une décision purement financière ?

Le 8 novembre 2019, le Gouvernement communiquait sa décision de prendre davantage à ceux qui n'ont plus rien à donner, à savoir sa décision « de tenir compte de la prime la meilleur marché en modèle médecin de famille comme montant de référence pour l'attribution des subsides auprès des assureurs maladie ».

Et de préciser un peu plus loin « Les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et d'aide sociale verront leurs primes effectives prises en charge jusqu'à concurrence de la prime la meilleur marché en tiers payant en modèle médecin de famille avec franchise minimale, soit CHF 435.90 pour les adultes ». La prime mentionnée est celle de l'assurance Agrisano devenue la meilleur marché en 2020. Le communiqué du Gouvernement se terminait par un « y'a qu'à » gênant à un effectuer avant le 30 novembre 2019 : « un modèle de lettre, ainsi qu'une liste indiquant les primes par franchise en modèle médecin de famille, sont à disposition sur le site internet www.caisseavsjura.ch ». C'est tellement simple, surtout qu'en termes de digitalisation, l'administration donne clairement l'exemple.

Le Gouvernement fait appel à la responsabilité individuelle des Jurassiens en invitant les plus démunis, bénéficiaires de prestations complémentaires ou de l'aide sociale, en leur demandant de choisir Agrisano comme caisse maladie. Une réflexion qui correspond aux tendances très libérales du Gouvernement d'alors, et que certains souhaitent perpétuer, mais qui nous choque profondément.

Le problème, qui ne semble pas en être un pour le Gouvernement, qui l'indique d'ailleurs dans son communiqué, est que cette caisse maladie propose cette prime en tiers payant. Cela signifie que les assurés doivent avancer l'argent pour toutes les prestations médicales ou pharmaceutiques, et attendre poliment que leur assureur leur rembourse ces avances. Il est impensable qu'un Gouvernement fasse l'impasse sur la réalité financière de celles et ceux qui font appel à la collectivité pour juste atteindre le minimum vital. Tout le monde, sauf manifestement une majorité de ministres jurassiens, est conscient que pour certaines personnes âgées, par exemple, qui suivent des traitements lourds, et qui n'ont qu'une rente AVS complétée par les prestations complémentaires, ces avances de frais représenteront des dépenses insupportables. Certaines personnes ont renoncé à entreprendre la démarche administrative proposée, non seulement parce pour plusieurs la digitalisation n'est pas une réalité, mais parce qu'elles préfèrent perdre quelques dizaines de francs chaque mois que devoir avancer des centaines de francs pour assurer leur traitement.

Ainsi, le mal étant désormais fait, et sachant qu'il suffira de deux clics à l'administration superdigitalisée que nous connaissons, le Gouvernement peut-il nous indiquer :

- 1. Combien de personnes au bénéfice de prestations complémentaires ou de l'aide sociale ont changé de caisse maladie pour 2020, et quelle proportion cela représente-t-il de l'ensemble des bénéficiaires de ces aides ?**
- 2. À quelles autres aides ces personnes font-elles appel, soit pour avancer les frais induits par leur traitement, soit pour garantir de pouvoir encore compter sur le minimum vital qui leur est désormais refusé ?**

Delémont, le 29 janvier 2020

Groupe Verts et CS-POP
Rémy Meury