

Health Care Reform Bill – La Réforme de la Santé (publié dans *La Plume*, Juin-Août 2010)

Président Obama a signé le 23 mars 2010 la Réforme de la Santé. Il s'agit d'une transformation historique du système pour une couverture santé de tous les américains. Cette mesure devrait permettre à approximativement 32 million d'américains sans assurance médicale d'obtenir une couverture médicale. Les sans assurance et travailleurs indépendants pourront souscrire à une assurance médicale par l'intermédiaire d'un programme d'échange organisé par chaque état. Ce programme d'échange devrait aussi assister les individus et familles¹ les plus démunis à payer les primes d'assurance. Le gouvernement aidera financièrement les états pour l'établissement de ce programme jusqu'en 2015.

Les autres mesures importantes sont : (1) une prévention médicale gratuite ; (2) l'aide aux personnes âgées pour le paiement de leur médicaments en éliminant le « Medicare Part D doughnut hole » ; (3) procurer des avantages aux entreprises qui offrent une assurance médicale à leurs préretraités ; (4) bannissement des limitations sur les couvertures médicales, notamment l'élimination des clauses de refus d'assurance pour conditions préexistantes.

Le timing de cette réforme est le suivant :

- Dans les 3 mois :
 - Donner immédiatement accès à une assurance maladie pour le groupe à haut risque de non-assurés en raison de leurs conditions médicales préexistantes.
- Dans les 6 mois :
 - Interdiction aux compagnies d'assurance d'arrêter leur couverture lorsque l'assuré devient malade.
 - Interdiction aux compagnies d'assurance de refuser une assurance médicale aux enfants qui ont une condition médicale préexistante.
 - Interdiction aux compagnies d'assurance d'imposer un plafond à vie de remboursement par assuré.
 - Couverture médicale automatique sur l'assurance médicale d'un parent pour les jeunes de moins de 26 ans.
- Dans l'année :
 - Donner un rabais de \$250 pour les individus dont leur couverture Medicare de remboursement pour les médicaments est dépassée.
- En 2011 :
 - Limitation sur les profits des compagnies d'assurance en les obligeant à dépenser leurs primes d'assurance maladie à hauteur de 80% en frais médicaux lorsqu'elles assurent des petits groupes ou des individus indépendants, et à hauteur de 85% en frais médicaux lorsqu'elles assurent de larges groupes. Les frais de gestions et

¹ Le seuil fédéral de pauvreté est de \$22 050 pour une famille de 4.

d'administration pour des compagnies d'assurance privées varient actuellement entre 20 et 30% alors que ces frais sont estimés à 2 ou 3% pour l'administration Medicare. Le coût élevé des frais de gestion et d'administration des compagnies d'assurance privées sont non seulement dus aux frais de marketing et de publicité, mais aussi au temps passé à traquer la fraude et à sélectionner leurs clients en fonction de leur profil de santé. A titre indicatif, en France, la branche maladie de la Sécurité Sociale dépense 3,5% à 4% des sommes distribuées pour ses frais de gestion.

- Elimination de « Medicare Part D doughnut hole ». La première phase du plan d'élimination commence avec une aide fédérale sur le coût des médicaments génériques prescrits pour les assurés sous Medicare Part D. Cette phase est graduelle et couvrira 75% du coût des médicaments génériques en 2020.
 - Elimination de « Medicare Part D doughnut hole ». La seconde phase du plan d'élimination se fera en demandant aux compagnies pharmaceutiques de donner un rabais de 50% sur leurs médicaments de marque lorsque les prescriptions sont pour une personne ayant l'assurance maladie Medicare Part D.
- En 2013 :
 - L'impôt pour l'assurance maladie (« Medicare ») sera étendu et perçu sur les dividendes, intérêts et autre revenus non-perçus pour les célibataires ayant un revenu de plus de \$200 000 et pour les couples ayant un revenu de plus de \$250 000.
 - En 2014 :
 - Donner une aide financière aux familles les plus démunies pour acheter une couverture médicale.
 - La majorité des entreprises devront offrir une assurance médicale sous peine d'encourir des sanctions criminelles.
 - La majorité des individus devront avoir une assurance médicale sous peine d'encourir des sanctions criminelles.
 - En 2018 :
 - Imposition d'une taxe de 40% sur les assurances maladies de luxe.
 - En 2019 :
 - L'assurance maladie devrait s'étendre aux 32 millions de non-assurés.
 - En 2020 :
 - Elimination de « Medicare Part D doughnut hole »

Cette réforme est très contestée car son coût est estimé à \$940 milliard sur 10 ans. Cependant cette réforme incorpore une série de mesures qui devraient réduire le coût de la santé.

L'administration Obama estime que sur une période de 15 ans les américains dépenseront \$814

milliard de moins dans le domaine de la santé. Le coût de la santé sera réduit par les 12 mesures suivantes :

1. Dépenser moins en limitant les erreurs médicales.
2. Réduire l'augmentation galopante des primes d'assurance maladie
3. Transférer plus rapidement les patients admis aux urgences vers les unités de soins de routine
4. Réduire l'usage des traitements inefficaces
5. Eliminer les tests et procédures non nécessaires
6. Gérer les problèmes chroniques de santé
7. Informatiser les hôpitaux et docteurs
8. Créer plus de compétition pour les compagnies d'assurance
9. Faire que Medicare partage les économies faites en raison d'une amélioration de la productivité
10. Réduire la médecine « protectrice » contre des procès pour erreur médicale
11. Créer un système de primes pour garder les individus en bonne santé
12. Réduire le temps passé à remplir les dossiers

Veillez contacter Yahne Miorini au (703) 448-6121 ou par mail à yahne.miorini@miorinilaw.com pour toutes informations complémentaires ou pour une présentation éventuelle à votre groupe. Miorini Law PLLC est un cabinet d'avocat qui fournit des services juridiques en matière de donations, de successions et de trusts, en matière du droit des personnes âgées et des personnes handicapées, et en matière de fiscalité internationale.