

de Charles Robinet-Duffo

Le contrat responsable nuit gravement à la santé des Français

Depuis 2014, tous les salariés bénéficiant d'un régime complémentaire santé ont vu leur fiscalité personnelle augmenter à cause de la suppression de la déductibilité de la participation employeur au financement du régime. Son montant s'additionne désormais au revenu imposable et le pouvoir d'achat d'un grand nombre de salariés s'est vu amputer d'autant.

Cette mesure n'est malheureusement rien comparée à ce qui nous frappe désormais en matière de reste à charge, avec la décision du gouvernement de raboter par décret le niveau des complémentaires santé. La logique voudrait que le niveau d'une complémentaire santé puisse être librement défini, soit par l'assuré individuel, soit par l'entreprise, généralement soucieuse de prévoir un programme collectif de protection sociale pour ses collaborateurs, à même d'attirer et de retenir des talents. Ce n'est malheureusement plus possible, le gouvernement ne nous permet plus de définir librement le niveau des garanties de nos complémentaires santé malgré la multitude d'opérateurs d'assurances complémentaires et un large éventail de garanties, de solutions ou de couvertures proposées, synonyme d'un choix libre et éclairé.

Le décret daté du 18 novembre 2014, dont la communication officielle met surtout en avant les planchers et les plafonds de garantie « vertueux » qu'il institue (en optique notamment), impose par ailleurs des plafonds de garantie sur les actes de médecine et de chirurgie. Or ces derniers, contrairement à la sémantique retenue – le « contrat

responsable » – multiplient les injustices, diminuent d'autorité les garanties jusque-là librement choisies et provoquent pour la majorité des Français une explosion du reste à charge, désormais non assurable pour des actes pourtant cruciaux pour leur santé.

Ou plutôt si, avec, pour des garanties supérieures, une taxe relevée à 14 %, qui, couplée à des charges et à des impôts supplémentaires, devient dissuasive. En somme, un contrat surtaxé pour les plus riches !

En rabotant le niveau des complémentaires santé, le gouvernement va provoquer une explosion du reste à charge.

Cette mesure crée de façon irrévocable une médecine à deux vitesses.

Nous pensions que le gouvernement n'allait diminuer que les garanties permettant des remboursements pour des soins de confort ou des montures de lunettes de luxe ? En un mot, mettre un terme à des prises en charge pour des actes éloignés d'un strict besoin médical ? Il n'en est rien et, pis, il s'avère que les assurés sont dorénavant moins bien couverts sur les actes clefs de chirurgie et de médecine.

En nous basant sur les paramètres cibles de la nouvelle réglementation, avec un dépassement très fréquent de

200 %, voici quelques exemples de reste à charge qu'il n'est plus possible de couvrir avec le contrat prétendument « responsable » : nous calculons 522 euros de reste à charge « obligatoire » désormais pour un accouchement par césarienne programmé, effectué par un chirurgien et un anesthésiste non signataires du contrat d'accès aux soins, à l'instar de la très grande majorité d'entre eux.

Dans la même configuration, le reste à charge est de 287 euros pour une opération de l'appendicite, 194 euros pour une arthroscopie du genou, ou encore 447 euros pour une reconstruction du ligament croisé. Sans le contrat responsable, ces surcoûts seraient totalement remboursés. Peut-on raisonnablement qualifier ces actes chirurgicaux d'actes de confort ?

Cette mesure n'apporte rien, elle appauvrit les assurés les plus fragiles, elle n'accompagne pas une médecine de qualité qui nécessite des investissements constants et elle crée de façon irrévocable une médecine à deux vitesses. Les complémentaires santé sont donc livrées à un nivellement vers le bas, elles aussi, alors qu'elles auraient normalement pu se destiner à déployer une couverture réellement responsable des risques pour mieux anticiper le désengagement de la Sécurité sociale et participer à la recherche médicale en harmonie avec les professionnels de santé. Oui, le décret sur le contrat responsable nuit gravement à la santé des Français. Les plus défavorisés en tête.

Charles Robinet-Duffo est PDG du Groupe Henner