

## Réforme des « contrats responsables » : La CFTC exprime son inquiétude

**Sans remettre en cause les effets positifs de l'Accord national interprofessionnel (ANI) qui a instauré la généralisation de la complémentaire santé en entreprise, la CFTC exprime son inquiétude concernant les conséquences de la généralisation des contrats dits responsables. La réforme des contrats de complémentaire santé responsables, mise en œuvre depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015, introduit en effet le plafonnement des prises en charge pour les dépassements d'honoraires, alors que les pratiques tarifaires du côté des professionnels de santé ne baissent pas.**

Une étude récente\* a malheureusement révélé une forte augmentation du reste à charge pour les assurés sur l'année. Comment en est-on arrivé là ?

**Le plafonnement des remboursements que les complémentaires santé sont autorisées à proposer en cas de dépassements d'honoraires a généré pour un bon nombre de Français un reste à charge important cette année.**

La réforme des contrats responsables avait pourtant pour objectif de freiner la pratique des dépassements d'honoraires en s'appuyant sur une convention spécifique pour les médecins : le contrat d'accès aux soins (CAS). Malheureusement, moins d'1/3 des professionnels de santé ont signé le Contrat d'Accès aux soins (CAS), seul moyen pour l'assuré d'être remboursé totalement.

**Le manque d'informations sur les effets des « contrats responsables » entraîne des frais supplémentaires pour des assurés qui ne s'attendent pas à payer ce qui, selon eux, doit être pris en charge par les complémentaires. Face à cette situation, les seuls choix qui s'offrent à eux sont de renoncer aux soins, de souscrire une sur complémentaire ou de tenter de trouver un autre médecin adhérent au CAS. La CFTC rejette ce système qui menace la santé des assurés, parfois à l'euro près pour se soigner. Un système qui débouchera à terme sur la généralisation des sur complémentaires transformant la santé en un risque assurantiel au détriment de l'égalité d'accès au soin.**

**La CFTC avait d'ailleurs regretté que la dernière convention médicale n'ait pas été plus loin dans l'approfondissement du parcours de soins, et dans la lutte contre les dépassements d'honoraires. L'enjeu consistait notamment à développer la prévention par une meilleure fréquentation des cabinets médicaux et le recours aux nouvelles formes de médecine (télé médecine...). La difficulté à réguler les pratiques tarifaires abusives des professionnels de santé conduit au contraire à éloigner les assurés des parcours de soin avec comme conséquence prévisible à terme d'alourdir les dépenses d'assurance maladie.**

**La CFTC demande la mise en place d'un système d'informations et d'outils pédagogiques pour l'ensemble des assurés sur la prise en charge des complémentaires et le Contrat d'Accès aux soins. Elle demande dans le même temps aux pouvoirs publics de sensibiliser les professionnels de santé afin d'accroître leur adhésion au CAS et consolider ainsi l'ensemble de notre système de santé.**

\* Etude du cabinet Mercer, novembre 2016