



Le SICTAME vous informe

www.sictame-unsatotal.org



Vers un printemps pourri pour la complémentaire santé ?

Lors de la constitution du Socle Social Commun (SSC) en 2012, une nouvelle grille de complémentaire santé (dénommée SSC) remplaça celle dite Confort (créée en 2007 à partir de Sérénité, 2004). Cette succession de grilles s'est inscrite, jusqu'à maintenant, dans une amélioration des couvertures, partant du niveau assez bas de Sérénité. Les salariés bénéficient d'une participation de l'employeur d'environ 63 % du montant total de cotisations, distinguées entre adhérent Isolé et Famille.

Une évolution renforcée en 2015 vers le durcissement des complémentaires santé

Sous la législation actuelle (dénommée « **contrat responsable** »), cette participation bénéficie d'une exonération de « charges » sociales. Depuis début 2013, cette participation est néanmoins soumise à l'impôt sur le revenu des salariés. De plus, depuis 2012, un forfait social de 8 % sur cette participation est dû par l'employeur.

Or, la loi de financement 2014 de la Sécurité sociale a instauré le principe d'un **durcissement du périmètre des « contrats responsables »** en plafonnant notamment les prises en charge de dépassements d'honoraires des médecins et du prix des lunettes et montures. Le non respect de ces nouvelles conditions « responsables » engendre la perte des exonérations de ces contrats¹.

Les **modalités de ce durcissement** ont fait l'objet de nombreuses tergiversations parlementaires, puis réglementaires. A la hauteur des enjeux, elles se sont conclues par la **publication d'un décret le 19/11/2014** puis d'une **circulaire le 30/1/2015**.

Que retenir à ce stade de ces dispositions juridiques pour l'accord Total ?

La mise en conformité de la grille SSC au « contrat responsable » implique les conditions suivantes :

- Une **baisse et une réécriture des plafonds de remboursement des verres** ;
- Une **baisse des plafonds de remboursement des honoraires des médecins et des honoraires hospitaliers, tous ramenés à 200 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale** (sauf [exceptions sources de conflits Etat-médecins](#)) à partir de plafonds pouvant s'élever jusqu'à 400 % dans la grille SSC.

Si l'accord actuel est strictement inchangé, il demeurera « responsable » jusqu'au 31/12/2017, date à partir de laquelle il ne le sera plus. Alors pourquoi ne pas se contenter de préparer une nouvelle grille conforme aux critères « responsables » juste à partir du 1/1/2018 ?

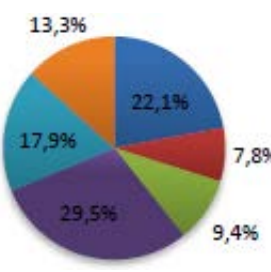
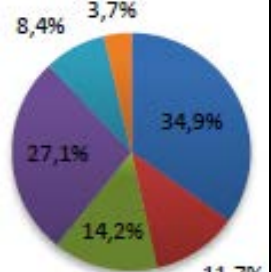
¹ La participation employeur deviendrait cotisable tant pour le salarié que pour l'employeur. De plus, les taxes sur la cotisation totale passeraient de 13,27 (déjà appliquées) à 20,27 %.

Cette évolution forcée peut-elle être une occasion d'identifier les faiblesses de la grille SSC pour améliorer des prestations non contraintes par le « contrat responsable » ?

Les travaux d'Adding donnent des éléments de réponse. Mais les analyses habituelles des experts se limitent à une revue par acte des conditions de prise en charge.

Or, un patient peut être victime de plusieurs affections simultanées requérant de nombreuses prestations cumulant des RAC, parfois même récurrents. Aussi, le SICTAME a-t-il demandé à Adding d'évaluer les RAC totaux supportés par les adhérents pendant une période « longue », en distinguant les bénéficiaires franciliens (37 %) des non franciliens.

Répartition des salariés adhérents Famille en fonction de leur lieu de résidence et des montants totaux de reste à charge (RAC) encourus par leur foyer sur les 8 premiers mois de remboursement par Harmonie Mutuelle (HM) ⁴

En Ile de France	Ces deux camemberts se lisent ainsi. - A gauche, 17,9 % des salariés adhérents Famille franciliens ont vu leur foyer supporter un RAC cumulé sur les 8 premiers mois de remboursement par HM entre 200 et 500 € ; - A droite, 8,4 % des salariés adhérents Famille non franciliens ont vu leur foyer supporter un RAC cumulé sur les 8 premiers mois de remboursement par HM entre 200 et 500 €. (L'écart entre salariés franciliens et non franciliens est encore plus grand pour les adhérents Isolés).	Hors Ile de France	RAC (en €)
			<ul style="list-style-type: none"> ■ [0 ; 10] ■ [10 ; 25] ■ [25 ; 50] ■ [50 ; 200] ■ [200 ; 500] ■ [500 ; et +]

Les coûts supportés aujourd'hui par les adhérents ne sont donc pas négligeables. Et il vaut mieux être en bonne santé, riche et en province que malade, pauvre et à Paris.

Quelles sont les causes de ces niveaux élevés de RAC cumulés ? Les sources de RAC, autres que l'optique hors Kalivia, les honoraires médicaux et les actes chirurgicaux (évoqués ci-avant), sont principalement les suivants, tous marqués en Ile de France :

- **Les prothèses et implants dentaires** avec des montants unitaires parfois très élevés (exemple : 14 % des prothèses dentaires codifiées SPR 50⁵ - type couronnes - ont un RAC unitaire de plus de 120 € avec un coût total moyen de 791 €) et l'**orthodontie** ;
- La **radiologie** (22 % de ces actes ont un RAC unitaire de plus de 10 € pour un coût total moyen de 80 €). Les femmes sont particulièrement touchées par ces RAC.

Les soins rares dont la pratique est récente (chirurgie réfractive de l'œil) ou la technique non stabilisée (prothèses auditives) ainsi que la médecine douce sont des sources de RAC unitaires considérables ou significatifs.

⁴ La durée (8 mois), trop courte, fait que, selon Adding même, la part d'adhérents supportant les plus petits RAC est gonflée dans cette présentation.

⁵ SPR 50 est une codification de la Sécurité sociale (SS). SPR pour soins prothétiques et 50 pour indiquer le nombre de points de remboursement par la SS. Chaque point vaut 2,15 €.

Les surcomplémentaires MIP : des tarifs multiples et onéreux pour un retour généralement faible et des prestations immanquablement à revoir ?

S'il en était encore besoin, l'étude Adding a aussi montré qu'avec la grille SSC actuelle, **les surcomplémentaires MIP Maxima**, censées être pourtant les mieux adaptées à SSC, **sont aujourd'hui une importante source de profit pour la MIP**.

Si elles peuvent apporter une réduction des RAC dans le dentaire (Maxima 2 et dans une moindre mesure Maxima 3), elles ne valent généralement pas du tout la peine.

Le SICTAME ne peut que renouveler **ses conseils d'analyses individuelles du coût de ces surcomplémentaires MIP et les remboursements qu'elles vous apportent**⁶. De plus, les modifications à venir de la grille SSC contraindront probablement MIP à réajuster ses tarifs et ses grilles de surcomplémentaires.

Les pistes de la négociation : rééquilibrage des prestations et des cotisations, la spécificité francilienne et la couverture des retraités


Rappelons d'abord que la récente fiscalisation des cotisations complémentaires santé a altéré la solidarité induite par ces régimes : si, il y a peu, 1 € de cotisations assurait plus de 0,90 € de prestations (par l'effet des seuls frais de gestion), le ratio est désormais moindre en raison des frottements fiscaux précédemment cités.

Ensuite, **la baisse des prestations « responsables » devrait générer soit une hausse d'autres prestations, soit une baisse des cotisations**. Le SICTAME veillera à ce que **l'employeur ne trouve pas en cette baisse une occasion de réduire ses coûts**.

Une **surcomplémentaire** (aussi intégrée que possible à Harmonie) **est une piste à développer, notamment eu égard à l'impact du contrat responsable sur les RAC des consultations de spécialistes et honoraires d'hospitalisation**, particulièrement aigu en Ile de France. Mais une telle surcomplémentaire ne doit pas être, à l'instar de celles de MIP, une source de juteux et discrets profits, mais doit être l'objet d'un suivi attentif partagé avec vos représentants.

Enfin, si, pour ce tract, la **situation des retraités** n'est pas abordée, elle **est entremêlée à celle des actifs** et interagit avec.

Et si vous souteniez le SICTAME ?

 **Oui, je souhaite répondre à votre appel :**

Nom : Prénom :
email :
Société : Lieu de travail :
Adresse :
Tél. :

SICTAME-UNSA-TOTAL

- Tour Coupole La Défense Bureau 4E41 (01.47.44.61.71)
- Pau Bureau F16 CSTJF (05.59.83.64.83)
- Michelet B La Défense Bureau RD 09 (01.41.35.75.93)
- Spazio Nanterre Bureau A10036 (01.41.35.34.48)



⁶ MIP ne fait rien pour vous y aider (72 tarifs !). Ainsi, dans son échancier annuel, MIP ne détaille pas les cotisations par tranche de surcomplémentaires si vous avez choisi de les cumuler (Maxima 1,2 ou 3 ; idem avec les Extra et Supra censées être adaptées aux anciennes grilles Sérénité et Confort, pas à SSC). Appelez votre correspondant MIP pour mieux comprendre vos tarifs et grilles de remboursement afin de vérifier, selon vos besoins, leur articulation à la grille SSC.