

## Les contrats responsables : où en sommes-nous ?

Rappelons qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2016, 95 % des TPE et 99 % des PME et grands groupes proposaient une couverture santé obligatoire à leurs salariés.

Le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 détermine les règles que doivent respecter les contrats complémentaires en santé pour bénéficier des aides fiscales et sociales attachées au dispositif des « contrats responsables ». Il fixe ainsi des plafonds de prise en charge pour certaines dépenses de soins, l'objectif étant de limiter les pratiques tarifaires excessives de certains professionnels. Concrètement, la prise en charge des dépassements d'honoraires et les dépenses d'optique sont encadrées (lesquelles sont limitées à un équipement tous les deux ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution du besoin de correction ; un équipement peut alors être remboursé tous les ans). Enfin, un observatoire des prix et de la prise en charge en optique médicale est créé pour suivre précisément l'évolution de ce secteur.

Auparavant, la loi imposait des garanties santé planchers. A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, les contrats devront être en conformité avec le nouveau cahier des charges, reposant sur des garanties santé plafonnées. A défaut, le régime de santé complémentaire de l'entreprise perdra les avantages sociaux et fiscaux.

Les contrats non responsables sont assujettis à une taxe sur les conventions d'assurance de 14 %, contre 7 % pour les contrats responsables.

La part patronale de la cotisation d'assurance est déductible du bénéfice imposable de l'entreprise et exonérée de charges sociales, dans la limite de 6 % du PASS et 1,5 % de la rémunération annuelle brute du salarié. Le total ne peut excéder 12 % du PASS.

La part salariale est déductible de l'impôt sur le revenu, dans la limite de 5 % du PASS et de 2 % de la rémunération annuelle brute du salarié. Le montant total ne peut excéder 2 % de 8 PASS.

La Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) est abaissée à 13,27 %, contre 20,27 % hors contrat responsable.

Pour le législateur, l'enjeu était donc de limiter les dérives de prix et les abus en matière de dépassements d'honoraires chez les généralistes et spécialistes. Pour les salariés, bénéficiaires des contrats responsables, ce dispositif a pu se traduire par une hausse du reste à charge. Le contrat responsable est effectivement combiné avec le contrat d'accès aux soins (CAS), créé en 2013.

En juin 2016, le taux d'adhésion restait faible, avec 23 % de spécialistes signataires, contre un généraliste sur deux en secteur 2.

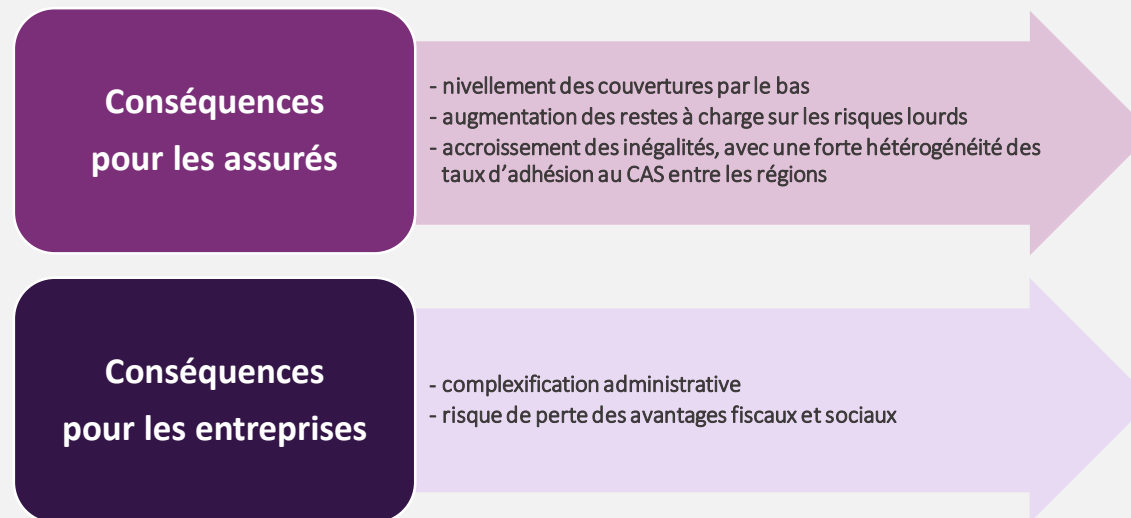
**secteur 1** : tarif servant de base au remboursement de la caisse d'assurance maladie

**secteur 2** : tarifs libres, fixés par le médecin avec « tact et mesure », selon les exigences de la Caisse d'assurance maladie. L'assurance complémentaire santé peut prendre en charge une partie ou la totalité du remboursement

**secteur 3** : hors système conventionnel, les malades sont remboursés d'environ un euro par la Caisse d'assurance maladie

*En signant le contrat d'accès aux soins, les médecins s'engagent à contenir les dérives tarifaires, notamment en limitant les dépassements d'honoraires. En échange, l'Assurance maladie prend en charge les cotisations sociales liées à l'activité pratiquée sans dépassement et revalorise certains actes techniques. Les contrats responsables introduisent des plafonds quant à eux.*

Selon le *Figaro*, le constat est clair : « Contrairement au but recherché, les médecins n'ont pas diminué leurs tarifs. Et surtout pas ceux qui sont les plus élevés, parmi lesquels les chirurgiens et les anesthésistes, comme le montrent les remontées du terrain ». Pour les *Echos*, la hausse des restes à charge se poursuivra en 2018. De leur côté, les assurés semblent changer de comportement, par exemple en sollicitant moins les chirurgiens des cliniques privées. Ce transfert des soins vers le public qui se profile s'accompagnerait également d'un renoncement aux soins.



Dans ces circonstances, le marché des options se développe, Mercer constatant par exemple le recours croissant à des surcomplémentaires, souvent « non responsables » d'ailleurs. Les entreprises recherchent en effet des solutions pour éviter un reste à charge trop élevé pour leurs collaborateurs. Certaines décident d'augmenter la part employeur sur les contrats responsables, laissant alors la cotisation du contrat surcomplémentaire non responsable à la charge exclusive des salariés.