



Délibération n° CONS. – 52 – 23 décembre 2019 – Avis sur le projet de décret en Conseil d'Etat modifiant les conditions de prise en charge par l'assurance maladie des prestations hospitalières sans hospitalisation et des actes et consultations externes en lien avec ces prestations ainsi que des prestations réalisées par les pharmaciens d'officine

Par un courrier en date du 6 décembre 2019, notifié par courriel le même jour, la Direction de la Sécurité sociale a saisi l'UNOCAM pour avis, en application des articles L.160-13 et R. 200-3 du code de la sécurité sociale sur un projet de décret en Conseil d'Etat modifiant les conditions de prise en charge par l'assurance maladie des prestations hospitalières sans hospitalisation et des actes et consultations externes en lien avec ces prestations ainsi que des prestations réalisées par les pharmaciens d'officine.

L'UNOCAM constate qu'avec ce projet de décret, les pouvoirs publics engagent une évolution substantielle des « fourchettes » dans lesquelles le taux de la participation de l'assuré peut être fixé pour certains actes, forfaits, consultations ou honoraires, ce qui a un impact direct sur les assurés ou leur complémentaire santé.

Concrètement, le projet de texte ouvre la voie à une augmentation du ticket modérateur pour les prestations hospitalières sans hospitalisation (forfaits urgences, environnement, petit matériel...) et les actes et consultations externes en lien avec ces prestations dont les fourchettes passent de 15 à 25% à 30 à 40% et pour les honoraires de dispensation des pharmaciens dont la fourchette passe de 30 à 40% à 35 à 45%. Si les nouveaux taux qui relèvent d'une décision du Conseil de l'UNCAM ou à défaut d'un arrêté ministériel n'ont pas encore été fixés, ce projet de décret se traduira par une hausse du reste à charge des assurés ou une augmentation de la prise en charge par leur complémentaire santé.

L'UNOCAM considère qu'il s'agit d'un très mauvais signal envoyé aux assurés et à leurs complémentaires santé. En particulier, l'augmentation du taux de participation de l'assuré sur différents actes et prestations que permettra le texte est clairement une mesure de « bouclage » budgétaire du PLFSS 2020, disposition qui n'a fait l'objet d'aucune discussion dans le cadre des débats au Parlement.

L'UNOCAM relève aussi que, compte tenu des nouvelles limites proposées, non seulement ce projet de décret ne simplifie pas le système actuel de la participation de l'assuré mais qu'en plus il pose les bases juridiques de nouvelles hausses du taux de la participation de l'assuré dans l'avenir - et donc d'une augmentation du reste à charge des assurés ou de nouveaux transferts de charges vers les complémentaires santé.

Dans le contexte, l'UNOCAM rappelle que les complémentaires santé sont des organismes de droit privé qui se doivent d'équilibrer leurs comptes et de provisionner leurs engagements et que leur activité d'assurance est soumise à des règles prudentielles strictes. Dès lors, tout transfert net de charges vers les complémentaires santé ne pourra qu'être répercuté sur les cotisations des assurés et adhérents.

En conséquence, l'UNOCAM rend un avis défavorable sur ce projet de décret en Conseil d'Etat, en demandant l'ouverture en urgence d'une concertation avec les pouvoirs publics.

Délibération adoptée à l'unanimité