



# Les médecins libéraux du Bloc lancent un appel pour que les mutuelles prennent mieux en charge les dépassements d'honoraires

## Frais de santé: y'a qu'à demander aux mutuelles!

### Vases communicants

Les médecins libéraux du Bloc (chirurgiens, anesthésistes, gynécologues-obstétriciens) veulent que les dépassements d'honoraires pratiqués dans les cliniques privées, soient mieux remboursés par les mutuelles. **Emmanuel Macron et François Fillon plaident eux aussi pour un zéro reste à charge des Français, mais en matière d'optique, de dentaire et d'audioprothèses.** Toutes ces largesses ont un coût et se retrouveraient mécaniquement dans le prix des mutuelles.

Mireille Weinberg

IL Y A CEUX QUI LES VOIENT AUX GÉMONIES, et puis, il y a tous les autres. Et ceux-là sont de plus en plus nombreux ! Pour Jean-Luc Mélenchon par exemple, les mutuelles, bien trop chères en frais, doivent disparaître du paysage, pour laisser place nette à l'Assurance-maladie. D'autres en revanche en appellent à elles pour régler l'épineuse question du reste à charge des patients sur les dépenses santé. De nouvelles voix se mêlent à celles de certains candidats pour encourager les mutuelles à élargir leur base de remboursement. Les médecins du Bloc (les chirurgiens de l'UCDF, les anesthésistes du AAL et les gynécologues obstétriciens du Syngof, qui représentent 70% de la profession), demandent en effet à ce que les

organismes complémentaires santé s'engagent à prendre en charge plus largement les dépassements d'honoraires pratiqués systématiquement pour les opérations chirurgicales ou d'accouchement dans les cliniques privées. La question ne se pose pas dans les mêmes termes à l'hôpital public, où les dépassements sont plus rares.

**Responsable.** Les dépassements n'incitent pas les patients à franchir le seuil des cliniques, regrettent les médecins du Bloc. « Nous voudrions que les mutuelles s'engagent à rembourser obligatoirement un certain montant de dépassement, quand les médecins sont vertueux et signataires de l'Optam (option de pratique tarifaire maîtrisée, à laquelle s'engagent les médecins) », explique Bertrand de Rochambeau, président du Syngof et co-président du Bloc. Si ce plancher était fixé à deux fois le tarif de la Sécu par exemple, les patients seraient intégralement remboursés dans 80% des cas en moyenne », dit-il.

« Plus de 95% des contrats complémentaires santé répondent au cahier des charges des contrats dits "responsables". Les dépassements ne sont pris en charge que dans les contrats les plus élaborés, mais pas dans les formules de base. Répondre à la demande des médecins reviendrait à augmenter le tarif de ces formules, jusqu'à 10% », explique Pierre-Alain Boscher, directeur du métier protection sociale chez Optimind Winter.

L'assurance maladie étant à bout de souffle financièrement, certains candidats à la présidentielle en appellent également aux mutuelles pour diminuer le reste à charge des Français. C'est le cas de François Fillon et d'Emmanuel Macron, dont les programmes en la matière sont assez proches. L'un et l'autre souhaitent que les mutuelles étendent plus largement leur prise en charge à l'optique, au dentaire, à l'audio-prothèse. François Fillon ajoute justement les dépassements d'honoraires. Même si les candidats pensent y parvenir en générant des économies grâce à une meilleure organisation du travail entre l'assurance-maladie, les complémentaires santé et les offreurs de soins (opticiens, prothésistes, etc.) et en stimulant la concurrence, alourdir la base de remboursement des mutuelles entraînerait mécaniquement une hausse de tarifs.

Aujourd'hui, le reste à charge sur les postes dentaire, optique et audioprothèses est de 4,4 milliards d'euros pour les patients, selon le chiffre de la Mutualité française ([www.placedelasante.fr](http://www.placedelasante.fr)). La fédération a calculé qu'une meilleure organisation entre les différentes parties pourrait conduire à des économies de l'ordre de 15% sur le prix des équipements (lunettes, couronnes, etc.), soit 2,7 milliards d'économie. Resterait 1,7 milliard d'euros à se partager entre l'assurance-maladie et les mutuelles pour ramener le reste à charge à zéro. Gare aux tarifs des complémentaires santé!

@mi\_weinberg