100% santé (ou Reste à charge zéro)

Le « reste à charge zéro » sur les dépenses d'équipement d'optique, les prothèses dentaires et les audioprothèses, dont l'appellation a évolué en **« 100% santé »**, figuraient parmi les engagements de campagne du Président de la République en 2017.

Souscrivant au constat de la Ministre des Solidarités et de la Santé, le Régime Local d'assurance maladie d'Alsace-Moselle estime que l'existence d'un reste à charge élevé dans ces secteurs entraine d'importants renoncements aux soins pour raison financière. **L'objectif du Régime Local est d'améliorer l'accès de ses ressortissants à ces dispositifs qui répondent à un enjeu majeur de santé publique.**

Dans ce contexte, **une évaluation économique de l'impact** de la prise en charge de ces prestations par le Régime Local a été réalisée. En mai 2018, le Conseil d'Administration du Régime local s'est prononcé en faveur d'une proposition au Ministre visant à **inscrire le Régime Local dans une démarche d'expérimentation du 100% santé** associée à une prise en charge limitée des dépassements d'honoraires.

Le projet du Régime Local reposait sur :

- La prise en charge des dépenses dentaires, d'optique et d'audioprothèses selon le panier de soins défini ;
- La prise en charge du ticket modérateur restant à la charge de l'assuré sur les soins de ville ;
- La prise en charge d'une partie des dépassements d'honoraires (entre 50% et 100% du tarif de base) pour les seuls médecins signataires de l'option de pratique tarifaire maitrisée (OPTAM) ;
- Une nécessaire hausse de la cotisation salariale (passant de 1.5% à un taux estimé entre 2% et 2,21%) ;
- L'instauration d'une cotisation employeur (taux estimé entre 0,73% et 0,81%) pour couvrir le panier de soins sans reste à charge des seuls salariés, permettant ainsi de mettre à parité les employeurs d'Alsace-Moselle avec le reste de la France (dans le prolongement de l'instauration de la complémentaire santé d'entreprise obligatoire (ANI)) ;
- Des frais de gestion vingt fois inférieurs à ceux des organismes complémentaires ou mutualistes.

Le projet a été présenté aux parlementaires alsaciens et mosellans le 27 juin 2018 et relayé dans la presse.

Cette **proposition de faire du Régime Local l'opérateur du 100% santé pour ses ressortissants** a été portée par une délégation du Régime local lors d'une rencontre au Ministère des Solidarités et de la Santé le 4 septembre 2018 et le 20 septembre à Matignon**.**

Cependant le ministère n'a pas été favorable au projet. **Les évolutions législatives nécessaires au projet n'ayant pu aboutir, le Régime Local ne peut être l'opérateur du 100% santé pour ses ressortissants.**

➔ Documents de référence :
- Communiqué de presse du 28 juin 2018
- Etude comparative de coût

Projet reste à charge zéro

Etude comparative de coût du projet par le Régime Local et par une complémentaire santé

Objet de l’étude comparative

L’objectif de l’étude est de **comparer le montant de la cotisation proposée par le Régime Local pour la prise en charge du panier de soins reste à charge zéro pour ses bénéficiaires à celui d’une complémentaire santé**.

Le comparatif est réalisé pour :

- Une personne célibataire
- Une personne avec un enfant à charge de moins de 16 ans
- Un retraité

Le tarif de la complémentaire santé variant avec l’âge de l’assuré, 3 classes d’âge sont analysées : de 16 à 49 ans, de 50 à 59 ans, 60 ans et plus.

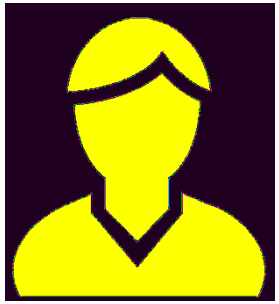
Le régime local est plus avantageux...

… pour les salariés de moins de 50 ans

Sans enfant : jusqu'à 2 453€ brut mensuel

Avec un enfant à charge : jusqu'à 5 660€ brut mensuel.

Le différentiel s'accentue quand le contrat souscrit intègre un enfant à charge de moins de 16 ans. : le coût ne change pas pour Régime Local mais augmente pour la complémentaire santé



...pour les salariés de plus de 50 ans

Sans enfant : jusqu'à 3 679€ brut mensuel

Avec un enfant à charge : jusqu'à 6 887€ brut mensuel.

Plus le salarié avance en âge, plus le tarif proposé par la complémentaire santé est élevé ce qui n'est pas le cas pour le Régime Local.

...pour un retraité

A la retraite, l'employeur cessant de participer au coût de la complémentaire santé, celui-ci est entièrement à la charge du retraité.

Pour un niveau de retraite moyen de 1 376 €, le tarif proposé par le Régime Local s'élève à 28€ mensuel contre 76€ pour une complémentaire santé soit un écart de 48€.

Le coût des cotisations

Pour un **niveau moyen de salaire (2 365€) ou de pension (1 376€)**

	Coût mensuel projet RAC zéro RL	Coût mensuel : taux RL=1,5% + complémentaire santé (statu quo)	Avantage RL
Un salarié seul de moins de 50 ans	48€	48,5€	-0,5€
Un salarié de moins de 50 ans avec un enfant à charge	48€	65€	-17€
Un salarié seul de 50 – 59 ans	48€	55€	-7€
Un salarié de 50 – 59 ans avec un enfant à charge	48€	72€	-24€
Un salarié seul de plus de 60 ans	48€	63€	-15€
Un retraité seul de plus de 60 ans	28€	76€	-48€

Pour un salarié au SMIC (1 498€)

	Coût mensuel projet RAC zéro RL	Coût mensuel : taux RL=1,5% + complémentaire santé (statu quo)	Avantage RL
Un salarié seul de moins de 50 ans	30€	35€	-5€
Un salarié de moins de 50 ans avec un enfant à charge	30€	52€	-22€
Un salarié seul de 50 – 59 ans	30€	42€	-12€
Un salarié de 50 – 59 ans avec un enfant à charge	30€	59€	-29€
Un salarié seul de plus de 60 ans	30€	50€	-20€