

# CNSS : pas de réajustement de la cotisation malgré la hausse du taux de remboursement

■ Les frais supplémentaires engendrés par l'augmentation des taux de remboursement avoisineront 820 MDH, ce qui correspond à une hausse d'environ 20% ■ La modification de la Tarification nationale de référence (TNR) engendrera des frais supplémentaires avoisinant 250 MDH sur les dépenses de la CNSS.

On aurait pu penser que les changements entraînés par les nouvelles conventions signées récemment par la CNSS et les professionnels de la santé (voir encadré) coûteraient zéro dirham, mais ce n'est pas le cas. Toutes les résolutions prises par la CNSS, ayant abouti à la signature de trois conventions avec les professionnels de la santé, entraîneront une augmentation annuelle de 19 à 20% des frais remboursés par la CNSS aux bénéficiaires de l'assurance maladie. Ce qui équivaut à environ 820 MDH additionnels, à mettre dans la rubrique de la dépense technique de l'Assurance maladie obligatoire (AMO), gérée par la caisse. En ce qui concerne les modifications apportées à la Tarification nationale de référence (TNR), elle devra coûter environ 250 MDH.

## Quel effet sur le taux de cotisation ?

La première question qui se pose est la suivante : Y aura-t-il une augmentation du taux de cotisation pour soutenir ses dépenses supplémentaires ? «Non», répond Reda Bena-



mar, directeur des études, communication et développement à la CNSS. «Le Conseil d'administration n'a pas jugé utile d'associer cette augmentation au réajustement du taux de cotisation. D'après nos prévisions actuarielles, il n'y a pas un besoin de financement à court terme», précise M. Benamar.

**LE TAUX DE COTISATION ACTUEL PERMET DE SUBVENIR AUX DÉPENSES USUELLES COURANTES, MÊME EN Y AJOUTANT LES NOUVELLES AUGMENTATIONS, ENGLOBALANT DÉSORMAIS 90% DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AMO**

mar, directeur des études, communication et développement à la CNSS. «Le Conseil d'administration n'a pas jugé utile d'associer cette augmentation au réajustement du taux de cotisation. D'après nos prévisions actuarielles, il n'y a pas un besoin de financement à court terme», précise M. Benamar.

Le taux de cotisation actuel permet ainsi de subvenir aux dépenses usuelles courantes, même en y ajoutant les nouvelles augmentations, englobant désormais 90% des bénéficiaires de l'AMO. Cela étant dit, d'ici deux ans, un bilan d'étape sera réalisé afin d'évaluer l'effet de toutes ces mesures sur les équilibres de la CNSS. Déjà, les prévisions actuarielles de la CNSS estiment qu'il y aura effectivement un impact sur les délais d'équilibres. «Cela est simple. Si nous n'avions pas pris de telles mesures, les déficits techniques de la branche AMO n'auraient été constatés qu'en 2031. Maintenant, ces déficits techniques apparaîtront en 2026. Cela ne voudra pas dire que la branche sera en difficulté, car elle aura accumulé beaucoup de réserves qui lui permettront de tenir le coût des augmentations», précise Reda Benamar.

Quoi qu'il en soit, la réglementation prévoit qu'une

éventuelle augmentation du taux de cotisation ne devra arriver qu'en 2034. Bien entendu cela va sans dire que la hausse des taux de remboursement engendrera automatiquement une réduction du restant à charge, seulement si les tarifs appliqués, surtout dans le privé, n'engendrent pas de grands différentiels avec le taux de remboursement. «La tarification nationale de référence ne veut pas dire qu'il n'y a pas de différentiel. Si le médecin privé facture

## La couverture du générique élevée à 90%

Juillet 2019, le Conseil d'administration de la CNSS a acté d'importantes décisions qui concernent l'augmentation, devant entrer en vigueur en janvier 2020, du taux de remboursement relatif à 15 actes lourds de 70 à 80%. Ces nouvelles mesures concernent également la hausse du niveau de remboursement des médicaments génériques à 90%, ce qui devra encourager davantage la prescription du générique. En même temps, le remboursement des dispositifs médicaux a été élevé de 80% à 100%, en plus d'autres augmentations du taux de remboursement concernant les montures des lunettes et les prothèses dentaires. Ce paquet de modifications sera mis en application à partir de janvier 2020, après publication au Bulletin officiel, les décisions du Conseil d'administration de la CNSS devant être légalement sanctionnées par un décret ou un arrêté ■

H.A.A.

## Les tarifs de consultations revus à la baisse

Le lundi 13 janvier, la CNSS et les professionnels (les établissements de soins privés, les médecins spécialistes du secteur privé et les médecins généralistes du secteur privé) ont signé trois conventions relatives à la Tarification nationale de référence (TNR). En vertu de ces conventions, d'une durée de quatre ans, les tarifs de consultation auprès des professionnels du privé ont été revus à la hausse, la CNOPS, représentant les fonctionnaires du public, n'étant pas encore signataire de ces conventions. Ainsi, en ce qui concerne la consultation chez un médecin généraliste, le tarif de remboursement augmenté de 80 à 150 DH. En revanche, la consultation au sein d'un cabinet spécialiste passe de 150 à 250 DH. S'agissant du tarif journalier de réanimation, il a été élevé de 1 500 à 2 500 DH. Enfin, le tarif des soins intensifs et celui de l'hospitalisation médicale passent respectivement de 1 000 à 1 500 DH et de 550 à 850 DH par jour ■

## AVIS D'EXPERT



**REDOUANE SEMLALI**  
■ Président de l'Association nationale des cliniques privées

La signature de ces conventions est une première étape qui inaugure le début du changement de la TNR qui n'a pas été modifiée

## La TNR n'a pas été modifiée depuis 14 ans

depuis 14 ans. Cela doit être souligné comme un succès de l'ANAM et de tous les négociateurs. Il faut rappeler que les patients vont profiter de ces conventions, puisque le restant à charge baissera, sans oublier les pathologies lourdes et la réanimation, qui posaient vraiment problème auparavant ■