



Paris, le 15 octobre 2015

COMMUNIQUE DE PRESSE

La Mutualité Française demande le retrait du dispositif, tel que prévu, du PLFSS 2016 pour les plus de 65 ans, dans l'intérêt des assurés et afin de préserver la solidarité

Réuni le 15 octobre 2015, le Conseil d'administration de la Mutualité Française demande la suppression de l'article 21, tel que prévu, du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) prévoyant la création d'un appel d'offres pour les contrats de santé des personnes de plus de 65 ans, et ceci dans l'intérêt des assurés et afin de préserver la solidarité. « *Cette solution risque de produire l'effet inverse de l'objectif recherché* », alerte Etienne Caniard, président de la FNMF. En ajoutant un nouveau dispositif spécifique, le gouvernement ne fait que segmenter davantage l'accès à la complémentaire santé. Cette nouvelle segmentation est un coup porté aux principes de solidarité et de mutualisation entre assurés. Elle porte en elle la sélection des risques et sera source de nouvelles exclusions au sein de la population des retraités elle-même. Elle fragilise en outre artificiellement l'équilibre d'acteurs évoluant d'ores et déjà dans un contexte de très forte concurrence.

Le président de la République avait pourtant fixé un cap très différent en déclarant, lors du Congrès de la Mutualité Française en juin dernier, que « *la généralisation de la complémentaire santé, ce n'est pas la généralisation de la loi du marché, c'est la généralisation de la solidarité envers tous les Français* » et que « *la concurrence ne doit pas servir à sélectionner les bons risques, à multiplier les pratiques commerciales toujours plus discriminatoires et coûteuses* ». Il avait également fixé un calendrier tout autre en demandant d'abord la remise du rapport sur la fiscalité des complémentaires - attendu depuis septembre 2014 mais qui n'a jamais vu le jour - avant de procéder à la réforme de fond nécessaire pour généraliser la complémentaire à tous les Français.

« *Aujourd'hui, les mesures qui sont annoncées dans le PLFSS répondent à une pure logique de marché sans tenir compte de la logique assurantielle et du principe de solidarité. Et qui plus est, elles vont précéder le rapport qui devait être le point de départ de cette réforme. C'est complètement incohérent !* », estime Etienne Caniard avec l'ensemble du Conseil d'administration de la Mutualité Française. Le président de la Mutualité Française regrette par ailleurs qu'aucune étude d'impact pour les assurés ou les acteurs du secteur (et leurs 85 000 salariés) n'ait été menée au sujet de ce projet d'appel d'offres.

« *Ce projet qui fait du prix de la complémentaire le critère prépondérant ne traite pas le mal mais le symptôme* », juge-t-il. Les problèmes d'accès à la complémentaire pour les retraités viennent du coût du risque assuré, du fait que les contrats individuels ne disposent d'aucune aide et que la fiscalité a fortement augmenté ces dernières années (passant de 13 à 76 euros par contrat entre 2008 et 2012).

UN MARCHÉ DE DUPES

Ce projet entraînera une baisse artificielle des prix à court terme du fait d'opérateurs souhaitant développer leurs parts de marché sans tenir compte du coût réel du risque. Cette baisse sera à l'origine d'une nouvelle segmentation entre les retraités selon leur âge et/ou leurs revenus et une offre sélectionnée sur un prix moyen pénalisera lourdement les retraités les plus fragiles. A moyen terme, ces opérateurs procéderont ensuite à un rattrapage de leurs tarifs, faisant de cette mise en concurrence un marché de dupes.

Enfin, regrettant le manque de concertation des acteurs, Etienne Caniard appelle à une réponse simple, universelle et juste. « *Il faut cesser de multiplier les dispositifs spécifiques et commencer par s'occuper de ceux qui ne peuvent plus avoir accès à une mutuelle* ». A ce titre, une mesure type un crédit d'impôt, en fonction du niveau de revenus, lui semble plus adaptée. Cette solution a l'avantage de s'adresser à tous (et non aux seuls retraités), d'accorder une aide à la personne et non plus au contrat (autrement dit, les Français reçoivent en fonction de leurs besoins et non de leur statut de salarié, indépendant, retraité...) et de pouvoir se substituer, à terme, à toutes les autres voies d'accès à la complémentaire.

À propos de la Mutualité Française

Présidée par Etienne Caniard, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, soit 426 mutuelles. Six Français sur dix sont protégés par une mutuelle de la Mutualité Française, soit près de 38 millions de personnes et quelque 18 millions d'adhérents.

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Ce sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes. Régies par le code la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Les mutuelles disposent également d'un réel savoir-faire médical et exercent une action de régulation des dépenses de santé et d'innovation sociale à travers près de 2 500 services de soins et d'accompagnement mutualistes : établissements hospitaliers, centres de santé médicaux, centres dentaires et d'optique, établissements pour la petite enfance, services aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, etc. Pour accompagner leurs adhérents tout au long de leur vie, elles mettent à leur disposition Priorité Santé Mutualiste, le service d'information, d'aide à l'orientation et de soutien sur des questions de santé.

La Mutualité Française contribue aussi à la prévention et à la promotion de la santé à travers son réseau d'unions régionales et ses services de soins et d'accompagnement.

Contacts presse :

- Constance BAUDRY
06 85 29 82 22 / constance.baudry@mutualite.fr
- Christelle CROS
06 75 80 58 39 / christelle.cros@mutualite.fr

Photos de la
Mutualité Française
disponibles sur

 flickr

