



spécial / janvier 2019

” RÉFORME DE LA RÉSILIATION DES CONTRATS DE MUTUELLES : UNE FAUSSE BONNE IDÉE ET UN MAUVAIS COUP PORTÉ À LA SOLIDARITÉ »

Le gouvernement souhaite modifier les règles de résiliation des contrats des mutuelles, via un amendement au projet de loi Pacte. Celui-ci permettrait désormais à un assuré de changer de complémentaire santé au bout d'un an de contrat, lorsqu'il le souhaite et non plus en chaque fin d'année. La Mutualité Française estime que cette réforme non concertée et sans étude d'impact est une fausse bonne idée qui aura un impact négatif pour les assurés.



« *Quel est l'objectif du gouvernement ?* », s'interroge Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française. « *Si l'objectif est de baisser les cotisations des mutuelles, cette réforme passe à côté du sujet* ». Les cotisations sont le reflet de l'évolution des taxes qui pèsent sur les mutuelles et des dépenses de santé qu'elles remboursent et qui ne cessent d'augmenter. « *Si l'objectif est de baisser les frais de gestion, c'est une fausse bonne idée parce que cette mesure va au contraire les augmenter quasi automatiquement au moins dans un premier temps* ».

« *Et quel intérêt pour les Français qui peuvent déjà aujourd'hui changer tous les ans de complémentaire ?* », poursuit Thierry Beaudet. La résiliation à tout moment se retournerait contre les assurés les plus fragiles qui sont aussi les moins nomades.

« *Cette mesure peut même constituer un obstacle à la nécessaire transformation du système de santé et à la régulation des dépenses de santé* ». Dans le cadre du tiers payant généralisé, les mutuelles s'étaient engagées à donner aux professionnels de santé des garanties de paiement, sur présentation d'une carte mutualiste, parce qu'elles acceptaient de considérer que les droits mutualistes étaient valides. Avec la résiliation à tout moment, le risque d'indu deviendrait considérable et rendrait inapplicables les engagements des mutuelles.

Ce dispositif risquerait de déstructurer une fois de plus les mécanismes qui organisent la mutualisation et la solidarité et remettre en cause les actions de prévention et d'action sociale qui ne peuvent s'inscrire que dans le temps long.

Au moment où de nombreux Français font part de leurs difficultés pour accéder à une complémentaire santé et réclament plus de cohésion, cette mesure réduit la complémentaire santé à un bien de consommation courante, où la seule question est le calcul coût/avantage immédiat pour soi-même et rien que pour soi-même. La Mutualité Française s'élève contre cette initiative inspirée par l'individualisme et qui constituerait un mauvais coup porté à la solidarité.

LES MUTUELLES À L'ÉCOUTE DES FRANÇAIS, À L'OCCASION DU GRAND DÉBAT NATIONAL



Les mutuelles de la Mutualité Française donnent l'opportunité aux Français de s'exprimer sur les questions de santé, en organisant des débats sur l'ensemble du territoire, avec un temps fort du 4 au 8 mars 2019.

« Ancrées dans les territoires, les mutuelles sont conscientes que les questions de santé sont au centre des préoccupations des Français, explique Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française. C'est pourquoi le Conseil d'administration de la Mutualité Française a souhaité que les mutuelles, au contact des Français, recueillent leurs attentes et leurs propositions en matière de santé, à l'occasion du Grand débat national. »

Deux questions seront posées à l'ouverture de ces rencontres :

- Comment assurer, dans les territoires, un égal accès à la prévention et aux soins de qualité pour tous, à tous les âges ?
- Comment lever les obstacles financiers à l'accès aux soins ?

Les réunions programmées dans le cadre de « Place de la Santé - Le Grand débat » et l'ensemble des propositions seront publiés sur www.mutualite.fr.

LA MUTUALITÉ FRANÇAISE PROPOSE D'AVANCER LA RÉFORME DU RESTE À CHARGE ZÉRO À 2019



Afin de répondre aux attentes des Français en matière d'accès aux soins, le Conseil d'administration de la Mutualité Française propose d'accélérer la mise en place de la réforme du reste à charge zéro. Les mutuelles proposent le déploiement de l'ensemble du dispositif dès le 2nd semestre 2019, et non d'ici 2021, comme prévu initialement.

« Sous le feu de critiques excessives, la Mutualité Française a fait preuve de retenue face à l'expression de « sabotage politique ». Elle demande, au contraire, l'accélération de la réforme du RAC 0 », explique Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française.

« Aujourd'hui, c'est bien l'absence de réforme qui pèse sur le pouvoir d'achat des Français ».

Les mutuelles appellent l'ensemble des acteurs concernés - les pouvoirs publics, l'assurance maladie, les complémentaires et les professionnels de santé - à se mobiliser pour répondre à cet enjeu. Naturellement, les établissements mutualistes (opticiens, dentistes, audioprothésistes) s'y inscriraient et proposeraient les paniers de soins à reste à charge zéro.

Par ailleurs, en 2019, afin de faciliter l'accès aux soins de tous, les mutuelles s'engagent à un effort de solidarité exceptionnel pour neutraliser la hausse des tarifs des contrats souscrits le plus souvent par les plus modestes (dits « contrats au ticket modérateur »), via un mécanisme de compensation. 4,3 millions de personnes protégées par une mutuelle pourront ainsi en bénéficier. Cet effort pourrait être amplifié par une baisse des taxes qui pèsent trop lourdement sur les contrats santé des Français (14,07 %).

Enfin, la Mutualité regrette que la santé soit la grande oubliée du débat national lancé par le gouvernement. Aussi les mutualistes prendront l'initiative d'aller au contact des 36 millions d'adhérents qu'ils protègent et des citoyens qui le souhaitent afin d'en débattre avec eux.

