



Paris, le 19 mars 2015

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Loi de santé : le tiers payant ne peut pas se faire sans les complémentaires

Pour la Mutualité Française, l'amendement du gouvernement adopté hier par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale, met en péril le tiers payant.

Au lieu de conforter les initiatives prises par les organismes complémentaires pour mettre place un dispositif simple et assurant une garantie de paiement aux médecins, le gouvernement a voulu inscrire dans la loi un dispositif complexe qui nie les réalités économiques et les contraintes techniques de la dispense d'avance de frais.

Ignorer que le tiers payant requiert un engagement des organismes complémentaires pour assumer leur responsabilité économique est une erreur. Transférer l'ensemble de la responsabilité du dispositif à l'assurance maladie est à la fois dangereux et irréaliste et remet en cause le tiers payant existant avec plus de 100 000 professionnels de santé.

L'IGAS, dans un rapport qui fait autorité sur le tiers payant, avait rappelé, l'an dernier, la nécessité de respecter la réalité du co-financement des dépenses de santé.

Depuis plusieurs mois, l'ensemble des complémentaires santé a élaboré une solution qui répond aux objectifs affichés par le gouvernement, aux demandes concrètes des médecins et aux attentes des patients. Le gouvernement semble ignorer ces travaux.

S'il paraît prêt à des concessions importantes en espérant un ralliement de dernière minute des médecins, il oublie que le tiers payant ne pourra pas se faire sans les complémentaires.

Pour Etienne Caniard, président de la Mutualité Française, l'effet d'un tel choix est de mettre en échec cette réforme pourtant nécessaire pour l'accès aux soins et plébiscitée par les Français.

À propos de la Mutualité Française

Présidée par Etienne Caniard, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, soit 450 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. Elle est membre de l'Amice (Association des assureurs mutuels et coopératifs en Europe) et de l'AIM (Association internationale de la Mutualité).

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™

