

Blois, le 29 mai 2019

La Mutualité Française Centre-Val de Loire considère que le nouveau dispositif de CMUC contributive tel que proposé n'améliorera pas le recours aux soins et demande à ce stade aux mutuelles de ne pas s'y engager

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 étend à compter du 1er novembre 2019 la CMU complémentaire (CMUC) aux actuels bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS), en contrepartie d'une cotisation qui augmente avec leur âge (entre 8€ et 30€ par mois).

Parce que cette réforme avait l'ambition d'une simplification des dispositifs et d'une baisse du renoncement aux soins, la FNMF avait souhaité que les mutuelles puissent s'impliquer fortement dans sa mise en œuvre.

Il lui apparaissait important d'accompagner les bénéficiaires potentiels et de leur permettre de choisir librement d'être couvert soit par une mutuelle, comme tous les Français, soit par une caisse primaire d'Assurance Maladie.

Or, maintenant que le Gouvernement précise les modalités pratiques de sa réforme, c'est un mécanisme très différent qui se dessine. Comme souvent, il y a beaucoup d'écart entre les ambitions affichées et la réalité. Le gouvernement fait donc le choix d'écarter les mutuelles en ne finançant pas à un niveau raisonnable la mise en œuvre.

La Mutualité Française avait alerté sur le sous-financement manifeste du dispositif, en total décalage avec les objectifs affichés. Il se confirme avec seulement 120 M€ en 2022, pour une hypothèse trop peu ambitieuse d'amélioration du taux de recours (+9 points en 2022). Elle considère que 100M€ supplémentaires sont nécessaires.

Dans les conditions envisagées, les mutuelles ne pourraient pas accompagner les bénéficiaires avec la même qualité de service que celle qu'elles apportent à l'ensemble de leurs adhérents. Or avec plus de 10 millions de bénéficiaires potentiels, ce sont près de 20% des Français qui pourraient se voir ainsi stigmatisés. Non seulement cela contredit la philosophie même de la réforme mais cela organise aussi mécaniquement le déficit de gestion de ces contrats.

Les textes d'application proposent en effet une rémunération symbolique, en moyenne de 20€ par an et par contrat pour l'accompagnement et le suivi des seuls bénéficiaires qui s'acquitteront d'une contribution... et zéro euro pour les bénéficiaires exonérés de cotisation.

Rose-Marie Minayo, Présidente de la Mutualité Française Centre-Val de Loire, explique : « *Le Président de la République martèle que la clé de la lutte contre la pauvreté réside dans l'accompagnement, et nous partageons cette analyse. Or la constitution du dossier et le suivi du bénéficiaire nécessitent en moyenne 20 contacts par an, dont le coût est évidemment largement supérieur à 20€ par an. On leur refuse donc dans les faits le droit à l'accompagnement* ».

Contact presse :

Julien THAVAUD - 02 54 70 59 80 - 06 83 63 29 96 - julien.thavaud@murec.fr

Stéphane FRADET - 02 54 70 59 49 - 07 86 41 73 37 - stephane.fradet@murec.fr

Mutualité Française Centre-Val de Loire - 5 - 7 - 9 - Quai de la Saussaye - 41 000 Blois - www.centrevaleloire.mutualite.fr



Or les mutuelles sont soumises à un impératif d'équilibre financier contrairement à la Sécurité sociale. Alors elles s'interrogent : l'objectif est-il d'inciter à la suppression de 500 emplois qui gèrent aujourd'hui les contrats ACS dans les mutuelles en France pour délocaliser l'activité dans des pays à moindre coût social ?

Les mutuelles refusent d'être contraintes de faire porter le financement des déficits à leurs autres adhérents, et notamment aux séniors. Ces derniers paieraient alors de façon injuste deux fois la réforme : par la taxe de 14% prélevée sur leurs cotisations pour financer le fonds CMUC et par un prélèvement supplémentaire sur ces mêmes cotisations pour venir compenser les déficits de gestion des contrats CMUC !

Ce nouveau dispositif de CMUC est donc sous financé, mal paramétré et ne règle en rien les situations de stigmatisation et de renoncements aux soins, pourtant largement documentés rapports après rapports. Dans ces conditions, et regrettant que la ministre des solidarités et de la santé n'ait pas entendu ses arguments, le conseil d'administration de la Mutualité Française, réuni le 16 mai 2019, demande donc à ses mutuelles adhérentes de ne pas s'engager dans le dispositif tel qu'il est proposé par la ministre à ce jour.

À propos de la Mutualité Française Centre-Val de Loire

La Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) est le premier mouvement social de France : plus d'une personne sur deux est mutualiste. Elle fédère la quasi-totalité des mutuelles santé. Son rôle est de représenter les mutuelles et de défendre leurs intérêts collectifs. Elle est force de proposition dans les grands dossiers du système de santé.

Au niveau régional, la Mutualité Française Centre-Val de Loire a pour mission de représenter le mouvement mutualiste auprès des partenaires et des instances régionales de santé. Elle représente plus de 148 mutuelles, 663 500 adhérents soit près de 1,3 million de personnes protégées. Acteur de l'économie sociale et solidaire, elle participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé publiques locales, régionales et nationales.

La Mutualité Française Centre-Val de Loire dispose d'un réseau d'élus militants, d'une équipe composée de salariés formés en ingénierie de projets en santé publique.

Contact presse :

Julien THAUAUD - 02 54 70 59 80 - 06 83 63 29 96 - julien.thavaud@murec.fr

Stéphane FRADET - 02 54 70 59 49 - 07 86 41 73 37 - stephane.fradet@murec.fr

Mutualité Française Centre-Val de Loire - 5 - 7 - 9 - Quai de la Saussaye - 41 000 Blois - www.centrevallaloire.mutualite.fr

