



## Communiqué de presse

Ariège - Aveyron - Haute-Garonne - Gers - Lot - Hautes-Pyrénées - Tarn - Tarn-et-Garonne



21 novembre 2014

### **Contrats solidaires et responsables : la Mutualité prend acte de la publication du décret et reste vigilante sur ses effets inflationnistes**

Etienne Caniard, président de la Mutualité Française, prend acte de la parution du décret définissant le cahier des charges des contrats responsables et introduisant notamment des plafonds de remboursement, signe de la volonté des pouvoirs publics de freiner la hausse des tarifs en optique et des dépassements d'honoraires. En revanche, il estime que, le niveau de ces plafonds étant trop élevé, cette réforme ne permettra pas de limiter l'augmentation de ces coûts de santé et des restes à charge pour les Français. De surcroît, ces nouveaux contrats responsables risquent d'avoir un effet inflationniste sur les cotisations, et rendre plus difficile encore l'accès à une complémentaire santé.

*« Ce décret ne permet pas de tenir le double objectif d'accès à des soins de qualité et de régulation du système de santé », estime Etienne Caniard.*

#### **UN RISQUE INFLATIONNISTE QUI PEUT PESER SUR L'ACCES A UNE COMPLEMENTAIRE SANTE**

**Le plafond de prise en charge des dépassements d'honoraires** des médecins (non signataires du contrat d'accès aux soins) est aujourd'hui trop élevé (125 % du tarif de la Sécurité sociale pendant 2 ans, puis 100 %). Le seuil fixé par le décret est largement supérieur à la moyenne des dépassements pratiqués par les médecins (80% pour les actes en dépassement dispensés par les médecins de secteur 2) risquant de les tirer à la hausse.

**Les plafonds applicables à l'optique** sont également supérieurs à la moyenne observée aujourd'hui et ne parviendront donc pas à faire baisser le prix des lunettes. Rappelons que le budget moyen des Français pour les lunettes est de 50 % supérieur à la moyenne européenne et que l'optique est la 2<sup>e</sup> cause de renoncement aux soins. C'est par le renforcement de la contractualisation entre financeurs et opticiens que le double objectif de qualité et de maîtrise des restes à charge pourra être atteint.

**Le niveau et le périmètre global des obligations de prise en charge minimum**, outre le coût supplémentaire pour les contrats, pénalisera les adhérents qui sont contraints de choisir une

garantie limitée, qualifiée de non responsable et donc surtaxée -ce sera le cas des contrats « hospitaliers »- sans pour autant offrir aux adhérents une garantie minimale de prise en charge.

### **POUR UNE BAISSÉ SIGNIFICATIVE DE LA FISCALITÉ DES CONTRATS RESPONSABLES**

La Mutualité déplore également l'absence de **contrepartie fiscale** qui permettrait de diminuer le coût des contrats. Compte tenu du renchérissement des contrats induit par ce décret, elle plaide pour une baisse significative de la fiscalité appliquée aux contrats responsables, avec un taux de taxe spéciale sur les conventions d'assurances (TSCA) revu au moins à 5 % au lieu de 7 % actuellement, dans un premier temps.

### **UN CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE TROP SERRÉ**

Concernant l'entrée en vigueur de ces mesures, la Mutualité souligne les difficultés pour les mutuelles de mettre en œuvre dans des délais aussi serrés ces nouvelles règles d'une grande complexité, compte tenu de la parution très tardive de ce décret et de la date d'entrée en vigueur fixée au 1er avril 2015.

### **FAIRE CONFIANCE AUX ACTEURS**

Enfin, la Mutualité appelle les pouvoirs publics à faire confiance aux acteurs. *« Il faut que l'Etat prenne conscience qu'il doit jouer son rôle de régulateur, définir les grands objectifs, et permettre aux acteurs de les mettre en œuvre »,* estime Etienne Caniard. *« Nous ne voulons plus être soumis à des textes qui fixent dans les moindres détails le contenu des contrats responsables, ou celui de l'aide à la complémentaire santé, bridant toute imagination des acteurs. »*

La Mutualité Française réitère sa volonté d'ouvrir le débat sur le rôle des complémentaires dans le système de santé et sur l'ensemble « des aides directes et indirectes accordées au financement de la complémentaire santé, ainsi que sur une refonte de la fiscalité appliquée aux contrats » pour les mettre en cohérence avec les objectifs recherchés. Elle demande au gouvernement la production rapide du rapport prévu sur ces thèmes qui aurait dû être remis au Parlement le 15 septembre dernier, selon l'article 2 de la loi du 14 juin 2013.

---

**La Mutualité Française Midi-Pyrénées** rassemble 230 mutuelles santé qui protègent 1 550 000 personnes. Les mutuelles sont des organismes à but non lucratif. Elles font vivre un système de solidarité, d'entraide et de prévoyance. Elles combattent l'exclusion et la discrimination.