

Complémentaire « retraité » : l'Assemblée ouvre le débat sur fond d'opposition de la Mutualité

Alors que débute ce mardi 20 octobre l'examen du budget de la Sécu par l'Assemblée nationale, la Mutualité Française demande la suppression du dispositif visant à généraliser la couverture complémentaire aux plus de 65 ans. Dans sa formulation actuelle, celui-ci constitue un nouveau « coup porté aux principes de solidarité et de mutualisation entre assurés ».

C'est le moment de vérité ! Le gouvernement aura-t-il entendu les arguments critiques de la Mutualité sur le dispositif généralisant la complémentaire santé aux retraités, tel qu'il est prévu dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), ou campera-t-il sur ses positions au risque d'écorner un peu plus la protection sociale ?

C'est en effet ce mardi 20 octobre que débute à l'Assemblée nationale, en première lecture, l'examen de ce texte de loi, dont l'une des dispositions concerne la complémentaire des retraités. Pour cela, le gouvernement a retenu un double dispositif. Le premier se traduit par le lancement d'un appel d'offres destinés à référencer les contrats proposés aux plus de 65 ans, à l'instar de ce qui a été fait pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

(ACS). Dans cet appel d'offres, le prix de la garantie sera un des critères majeurs.

Le second consiste en une réforme de la loi Evin de 1989. Ce cadre législatif permet à un ancien salarié de bénéficier du contrat collectif de son entreprise, le tarif de la cotisation ne pouvant excéder 150 % de celui appliqué aux salariés en activité.

LES MESURES ANNONCÉES « RÉPONDENT À UNE PURE LOGIQUE DE MARCHÉ SANS TENIR COMPTE DE LA LOGIQUE ASSURANTIELLE ET DU PRINCIPE DE SOLIDARITÉ ».

Le gouvernement propose de moduler cette augmentation dans le temps : elle sera progressive pour atteindre les 150 % « au terme de trois à cinq ans » après la sortie de l'entreprise, a-t-il indiqué ([lire Afim n° 4861 du 25 septembre 2015](#)).

PÉNALISATION DES RETRAITÉS LES PLUS FRAGILES

Après les salariés, via l'accord national interprofessionnel, et les bénéficiaires de l'ACS, le gouvernement poursuit donc une politique de segmentation de l'offre, préjudiciable à une universalisation de la couverture complémentaire. C'est un nouveau « coup porté aux principes de solidarité et de mutualisation entre assurés », a déploré le conseil d'administration de la Mutualité Française qui s'est tenu le 15 octobre ([lire Afim n° 4875 du 15 octobre 2015](#)).

Les mesures annoncées « répondent à une pure logique de marché sans tenir compte de la logique assurantielle et du principe de solidarité », regrette le président de la Mutualité

Française, Etienne Caniard. De surcroît, en faisant du prix un critère prépondérant, le gouvernement ouvre la voie à des pratiques de dumping. « Ce projet entraînera une baisse artificielle des prix à court terme du fait d'opérateurs souhaitant développer leurs parts de mar- ●●●

MÉDECINS LIBÉRAUX : RÉSULTATS DES ÉLECTIONS

Les élections des représentants au sein des unions régionales des professionnels de santé (URPS), dont les résultats officiels ont été publiés le 17 octobre, ont été marquées par une forte abstention (39,92 % de participation contre 44,6 % en 2010). Les syndicats réformistes, MG France et la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF), restent en tête, mais les organisations syndicales les plus contestataires progressent nettement. Chez les généralistes, la Fédération des médecins de France (FMF), radicalement opposée à la loi santé, arrive en deuxième position avec 27,62 % des voix (+9,71 % par rapport à 2010). Et, chez les chirurgiens, le Bloc est en progression de 8,55 %, avec 66,79 % des voix.

●●● *ché 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* », ont mis en garde les administrateurs de la Mutualité Française.

UN CRÉDIT D'IMPÔT EN FONCTION DU REVENU

L'analyse de la Mutualité est d'ailleurs partagée par un collectif regroupant cinq syndicats et des associations de patients (CFDT, Unsa, Ciss, Fnar et Fnath). Dans un communiqué commun, ils ont également pointé le fait que cette segmentation « est également source de complexité alors qu'il existe déjà huit dispositifs d'accès à la complémentaire » ([lire Afim n° 4868 du 6 octobre 2015](#)).

Pour l'ensemble de ces raisons, la Mutualité Française demande le retrait du dispositif « retraité », dans sa formulation actuelle, et

plaide pour l'instauration d'un crédit d'impôt en fonction du niveau de revenu. « 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 », estime la Mutualité Française.

SUPPRESSION DU PRIX COMME « CRITÈRE PRÉPONDÉRANT »

L'argumentaire des mutualistes a, pour l'heure, été entendu par certains députés. Ainsi, la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale a adopté un amendement de la rapporteure Michèle Delaunay qui infléchit quelque peu la copie du gouvernement. Ce texte supprime la référence à un appel d'offres. Pour sélectionner les offres, poursuit-il, le prix ne devra pas être considéré comme

le « critère prépondérant », même si, ajoute cet amendement, il faudra tenir compte du montant « des primes et cotisations ». En outre, le choix des offres devra intégrer « la qualité des services offerts aux assurés ». Enfin, les garanties devront être « au moins aussi favorables » que celles des contrats responsables. Un amendement poursuivant la même finalité avait été déposé par un autre rapporteur du PFLSS, Gérard Bapt.

LA MUTUALITÉ A D'ORES ET DÉJÀ PRÉVENU : ELLE NE SE CONTENTERA PAS DE MODIFICATIONS « COSMÉTIQUES ».

Alors que s'ouvre la discussion en séance publique, la Mutualité a d'ores et déjà prévenu : elle ne se contentera pas de modifications « cosmétiques » qui laisseraient intacte l'architecture de cette généralisation.

↳ [Jean-Michel Molins](#)

EN DIRECT de la direction santé

18 et 19 novembre : première Agora des sociétés coopératives d'intérêt collectif

Pour mieux connaître les sociétés coopératives d'intérêt collectif (Scic), rendez-vous à l'Agora des Scic les 18 et 19 novembre. De plus en plus d'entrepreneurs, résolus à relever les enjeux des territoires, se reconnaissent dans ce nouveau statut créé en 2002. Avec bientôt 500 Scic en activité, cette nouvelle forme d'entreprendre de l'ESS réinvente l'entreprise et le rôle de ses acteurs privés ou/et publics, qui construisent et gèrent ensemble un projet commun.

La journée du 18 novembre sera destinée aux dirigeants, salariés,

associés de Scic. Elle sera construite autour de l'échange de pratiques avec cinq ateliers thématiques proposés et animés par des dirigeants de Scic pour appréhender l'utilité et l'impact du multisociétariat sur le modèle économique, le territoire et les filières. La journée du 19 novembre, organisée par la Confédération générale des Scop (CG Scop) et la Fédération nationale des Cuma (FN Cuma) sous l'égide du député du Rhône Yves Blein, permettra accueillir toutes celles et ceux qui s'intéressent au développement des Scic pour les territoires.



Patrick Lenancker, président de la CG Scop, et Stéphane Gérard, président de la FN Cuma, inviteront au débat des dirigeants de Scic et des personnalités pour explorer les contours de l'entreprise de demain avec plusieurs tables rondes.

Contact : FNMF : direction santé.
Mél. : fabienne.vincent@mutualite.fr

[Cliquer ici](#) pour en savoir+ et découvrir le programme.

Complémentaire « retraité » : nouvelle critique

C'est une critique supplémentaire contre la réforme de la loi Evin de 1989 laquelle permet aux anciens salariés de bénéficier à vie du contrat collectif de leur ancienne société. Il s'agit d'une des deux modalités retenues par le gouvernement pour généraliser la couverture santé des retraités. Selon ce texte, rappelle Francis Kessler, maître de conférences à l'université Paris 1-Panthéon Sorbonne, dans **Le Monde Economie et Entreprise** (page 7) une personne retraitée peut « demander à bénéficier d'un contrat individuel reprenant les garanties du contrat collectif frais de santé complémentaire de son [ancienne] entreprise ». Dans ce cadre, la hausse de la cotisation ne peut excéder 50 % du tarif appliqué aux salariés en activité.

Le gouvernement propose de lisser cette augmentation dans le temps. Cette hausse devra être étalonnée sur « une période transitoire de trois à cinq ans », postérieure au départ à la retraite, rappelle cet enseignant. « Résultat immédiat : tous les prix des contrats collectifs d'assurance frais de santé conclus, ou en voie de conclusion, et avec effet au 1^{er} janvier 2016, ont été calculés sur une base erronée, puisque le législateur va orienter à la baisse les recettes des organismes assureurs pour la catégorie des retraités ou futurs retraités », fait valoir Francis Kessler. Pour cet expert, la conclusion est sans appel : « Une hausse au 1^{er} janvier 2017 des tarifs d'assurance maladie complémentaire collective et obligatoire est inéluctable. Une diminution des salaires nets et une augmentation du coût global du

travail sont donc d'ores et déjà programmées ! »

Cette analyse critique du dispositif gouvernemental fait écho à celle de la Mutualité Française. Dans un entretien accordé à l'Association d'économie financière (AEF), son président pointait les effets pervers de cette mesure. « Actuellement, une augmentation à 150 % du prix nominal du contrat aboutit en réalité à une multiplication par quatre du coût pour l'assuré, du fait de la perte d'exonérations et de la participation de l'employeur. Même en limitant à 100 % de ce prix nominal, le coût est encore multiplié par 2,5 : la marche restera donc trop importante pour la plupart des retraités », affirme Etienne Caniard.

Reste désormais à espérer que les députés, qui entament aujourd'hui la discussion sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale, sauront se ranger à ces arguments.

LES VERTUS DE LA PROTECTION UNIVERSELLE MALADIE

Si le texte est adopté, l'article 38 du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2016 devrait, espère **Le Parisien/Aujourd'hui** (page 4), « mettre fin aux misères administratives qu'engendraient, chaque année, pour 1 million de Français, un déménagement, une mutation, un changement d'activité, la sortie du régime étudiant... ».

Cet article prévoit, à partir de 2016, la création d'une « protection sociale universelle » qui permet à toute personne

Une diminution des salaires nets et une augmentation du coût global du travail sont donc d'ores et déjà programmées !

majeure de disposer de son propre compte d'assuré social, du moment qu'elle répond à ce critère : résider en France de façon légale et régulière.

Avec cette protection sociale universelle, « le concept de l'ayant droit », tel que le rattachement d'un conjoint sans activité ou les enfants, devrait disparaître. De surcroît, même en cas de changement de régime (RSI, RSA ou autre), la carte Vitale n'aura pas à être modifiée puisque une seule et même carte sera valable à vie.

Pour le moment, ce dispositif n'a pas « suscité d'opposition », note le quotidien. La perspective de l'allègement administratif qu'il va générer explique peut-être cette acceptation. Actuellement, rappelle le journal, certaines démarches d'assurés suscitent un contrôle systématique de la part de la caisse primaire d'assurance maladie. Chaque année, 1 million de procédures de vérification des droits sont ouvertes. Et « pour ces assurés, c'est la certitude d'une période de rupture des droits qui peut durer plusieurs semaines ».

➤ **Frédéric Lavignette**

SOCIAL

– « **Hollande et Valls affichent leur volonté de réformer rapidement le Code du travail.** » Le chef de l'Etat est intervenu hier en ouverture de la 4^e conférence sociale de son quinquennat pour défendre sa méthode et ses résultats devant les partenaires sociaux. La création du compte personnel d'activité (CPA), la « clarification du Code du travail » ont été mis en exergue de son discours. « **Le chantier sera lancé sans tarder** », a-t-il affirmé, tout en précisant que « **l'objectif n'est pas d'inverser la hiérarchie des normes** », ni de toucher à la durée du travail, au contrat de travail, ou encore au salaire minimum. « **Notre Code du travail est devenu trop complexe donc illisible, avec**

des protections bien souvent virtuelles », a renchéri le Premier ministre, Manuel Valls. **Les Echos** pages 2 et 3, **Le Monde** page 11, **L'Humanité** pages 7 et 8.

– « **Les mesures antitabac, un sujet embarrassant pour le gouvernement.** » La ministre de la Santé, Marisol Touraine, pourrait choisir de s'opposer à toute hausse de la fiscalité sur le tabac pour mieux garantir la mise en place en 2016 du paquet neutre, l'une des mesures phares de son projet de loi santé qui doit être adopté d'ici à la fin de l'année. La cancérologue et députée PS de Gironde Michèle Delaunay, par ailleurs corapporteuse pour le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), est au contraire favorable à une hausse ●●●

●●● de 30 % du prix du tabac à rouler et une hausse de 1 euro par paquet de cigarettes. **Le Monde** page 13.

– « **Le régime général peu impacté par l'accord Agirc-Arrco.** » L'accord de principe sur la réforme des régimes de retraite complémentaire devrait permettre à la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) de faire des économies. En effet, plus les salariés seront contraints de travailler plus longtemps pour toucher l'intégralité de leur retraite complémentaire, plus ils cotiseront à la Cnav, en parallèle à l'Agirc-Arrco. **Les Echos** page 3.

SANTÉ

– « **Un médicament prometteur contre Parkinson.** » Selon les résultats d'un essai clinique présentés hier, un traitement contre la leucémie s'est avéré efficace contre la maladie de Parkinson et une forme de démence. En effet, la molécule nilotinib, du laboratoire suisse Novartis, commercialisée sous le nom de Tasigna®,

a permis une amélioration significative et encourageante dans la réduction des protéines toxiques du cerveau. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 11.

ET AUSSI

● La fusion de la CSG et de l'impôt sur le revenu est une mauvaise idée qui pénaliserait 9 millions de foyers. **Le Figaro** 17.

● Selon une enquête publiée hier à l'occasion de la Journée mondiale de la douleur, un Français sur trois déclare appréhender la douleur à l'annonce de la réalisation d'un acte médical. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 11.

● Depuis novembre 2014, le hashtag #payetonuterus recense les témoignages de femmes qui ont mal vécu leurs consultations gynécologiques. **Le Figaro** 13.

● Le dossier médical personnalisé (DMP) tente de faire son retour. **Libération** page 9.

23 ET 24 OCTOBRE

La région Poitou-Charentes, le Conseil national des chambres régionales de l'économie sociale solidaire (Cress) et la Chambre régionale de l'ESS Poitou-Charentes organisent le Salon national de l'économie sociale et solidaire : 140 structures y présenteront leurs réalisations et 3 prix récompenseront les projets les plus innovants. Lieu : Niort.

Informations et inscription, [cliquer ici](#)

5 NOVEMBRE

Le rendez-vous annuel de l'assurance et des superviseurs, organisé par l'association XBRL-France. Thèmes abordés, à quelques semaines de l'entrée en vigueur de la directive Solvabilité 2 : le bilan de l'exercice préparatoire de la remise au format XBRL en 2015 et la vision des autorités sur les dernières étapes avant la mise en production.

Lieu : Paris.

Informations et inscriptions : [cliquer ici](#)

5 NOVEMBRE

Congrès Adréa mutuelle sur le thème « *Mondialisation et dynamique des inégalités* ».

Lieu : Nîmes.

Informations et inscriptions : françoise.richaud-tourneau@adreamutuelle.fr

6 NOVEMBRE

« Sécurité sociale, 70 ans après, un pacte de solidarité plein d'avenir ! », un colloque organisé par la Mutuelle familiale et le journal *L'Humanité* avec le soutien du Conseil économique, social et environnemental (Cese).

Lieu : Palais d'Iéna (Paris, 16^e).

SVP FEDERAL

01.40.43.33.00
fsvp@mutualite.fr



Une réponse
à toutes vos
questions.



SVP fédéral
vous aide
dans vos questions
sur les métiers
de la Mutualité et vous assiste
dans l'utilisation
de **Mutweb**.

Du lundi
au vendredi
par mail :
fsvp@mutualite.fr

et par téléphone
de 14h à 17h30

SVP fédéral est dédié
aux groupements
et aux mutuelles
adhérents à la FNMF.

AFIM. 255, rue de Vaugirard. 75719 Paris cedex 15. Télécopie: 01 56 08 40 04. www.mutualite.fr. FNMF, organisme régi par le Code de la Mutualité. **Directeur de la publication:** François Rauch – **Coordination éditoriale:** Pascal Lelièvre – **Rédacteur en chef:** Jean-Michel Molins (3478) – **Rédactrice en chef adjointe:** Sabine Dreyfus (3361) – **Secrétaire de rédaction:** Marie-Laure Gros – **Rédacteurs:** Anne Baudeneau (6286), Paula Ferreira (3308), Frédéric Lavignette, Sophie Lecerf (3534), John Sutton – **Photographe:** Nathanaël Mergui (sauf crédits photos) – **Tél.:** composez le 01 40 43 suivi du numéro de poste – **Mél.:** prénom.nom@mutualite.fr **Relations presse:** Constance Baudry (3021), Christelle Cros (6326) – **Emission/réception:** Karine Vappereau. **Tél.:** 01 40 43 34 73. **Mél.:** karine.vappereau@mutualite.fr