

Extrait du Nice Premium

<http://www.nice-premium.com>

# **Cotisations sociales des complémentaires santé en augmentation ?**

- Actualité -



Date de mise en ligne : jeudi 23 septembre 2010

---

**Nice Premium**

---



© DR

### **Nice Premium : Pourquoi les cotisations sociales des mutuelles vont-elles augmenter ?**

**Thierry Pattou :** Depuis plusieurs années, l'assurance-maladie obligatoire se désengage. Elle dérembourse des médicaments, elle diminue les taux de remboursement. L'an dernier, il y a eu la création d'un taux de remboursement à 15% pour des médicaments. On apprend que certains médicaments qui étaient remboursés à 35%, donc à 65% par les complémentaires, vont passer à 30% ce qui fait donc 70% à rembourser par l'assurance maladie complémentaire. De nouvelles taxes s'abattent également sur les complémentaires santé et contrairement à l'assurance maladie, les mutuelles ne peuvent pas être en déficit. La sécurité sociale est déficitaire depuis plus de 30 ans. Ce n'est pas possible pour les mutuelles. Les mutuelles ont une gestion extrêmement simple. Il y a les recettes qui proviennent des cotisations des adhérents et les dépenses qui sont les remboursements attribués aux adhérents avec également les frais de gestion qui diminuent avec les regroupements de mutuelles. Les mutuelles fusionnent pour diminuer les frais de gestion. La comptabilité est très simple : recettes et dépenses et on n'a pas le droit d'être en déficit. Quand les dépenses augmentent, on est obligés d'augmenter les recettes, donc les cotisations.

### **NP : À partir de quand vont-elles augmenter ?**

**TP :** Les mutuelles fonctionnent selon un principe démocratique et ce genre de décisions d'augmenter les cotisations, de les diminuer parfois, ce qui est rare, d'augmenter les remboursements, de créer de nouveaux remboursements se prennent en assemblée générale qui se tiennent généralement au mois de juin. Il faudra donc attendre les assemblées générales des mutuelles qui se tiendront en juin 2011 pour savoir, dans un premier temps, si la loi de financement de la sécurité sociale, telle qu'on nous l'annonce, a été adoptée en l'état. Aujourd'hui ce ne sont que des annonces. La loi n'a pas été votée. Les décisions seront prises collectivement, démocratiquement avec les représentants des assurés et des adhérents et ces augmentations prendront probablement effet en janvier 2012.

### **NP : De combien vont-elles augmenter ?**

**TP :** Si le projet de loi était adopté en l'état et devenait la loi de financement de la sécurité sociale, avec les nouveaux transferts de charges de l'assurance-maladie obligatoires vers les complémentaires tels qu'ils sont annoncés aujourd'hui, avec également les nouvelles taxes imposées aux complémentaires santé, les cotisations augmenteraient probablement de 5 à 10%.

**NP : Qu'est-ce que cela implique pour le mutualiste ?**

**TP :** Aujourd'hui on nous annonce une nouvelle vague de déremboursement, de consultation chez le médecin, d'actes chirurgicaux. Évidemment, on espère ne pas devoir trop augmenter les cotisations mais les mutuelles n'ont pas d'autres ressources que les cotisations. Donc, si les dépenses augmentent, mécaniquement les cotisations vont augmenter.

**NP : Combien de personnes sont concernées par l'augmentation de ces cotisations sociales ?**

**TP :** Dans notre pays un français sur deux, donc environ 36 millions de personnes ont fait le choix d'une complémentaire santé mutualiste pour se protéger. Depuis quelques années, d'autres opérateurs sont venus sur ce secteur d'activité. On voit notamment des assurances qui jusqu'à il y a pas longtemps n'assuraient que les véhicules ou les dommages aux biens et aux personnes. On voit maintenant les banques qui proposent des produits complémentaires santé. Je me bornerai à évoquer le chiffre des mutualistes, les gens qui ont choisi une vraie mutuelle, régit par le code de la mutualité ce qui n'est pas le cas des assurances, ni des banques sont 36 millions.

**NP : Cette mesure est à l'origine du gouvernement, la contestez-vous ?**

**TP :** Bien évidemment. C'est la 20e ou 22e fois que le gouvernement procède de la sorte, c'est-à-dire diminue les remboursements, transfère les remboursements vers les complémentaires et on voit très bien que cela ne sert strictement à rien puisque l'assurance maladie est toujours en déficit. Cela ne va pas s'arranger, puisque les dépenses de santé contrairement à ce qui a pu être annoncé ici ou là ne vont pas baisser. La population vieillit, l'espérance de vie augmente ce qui est très bien mais on sait qu'avec l'augmentation de l'espérance de vie, les dépenses de santé augmentent, les nouvelles technologies médicales sont de plus en plus coûteuses et ce que le mouvement mutualiste réclame c'est une réforme de fond, une réforme structurelle de l'assurance maladie. L'assurance maladie est un système qui a été édifié en 1945 au sortir de la 2e guerre mondiale. Il y a eu 20, 25, 30 replâtrages mais aujourd'hui, il ne s'agit plus de replâtrer mais de refonder le système d'assurance maladie français.

**NP : Pensez-vous qu'à cause de ces cotisations certaines personnes se priveront de mutuelles ?**

**TP :** C'est le risque que l'on observe déjà aujourd'hui. Les cotisations des complémentaires santé augmentant, elles deviennent insupportables pour certaines catégories de population qui font des choix. Évidemment les priorités sont de se loger, se nourrir, scolariser les enfants. Certains renoncent, hélas, à la complémentaire santé. Toute une partie de la population bénéficie d'une couverture de maladie gratuite, la CMU (Couverture de Maladie Universelle) mais tout ceux qui n'en bénéficient pas, parce qu'ils sont juste au dessus du plafond pour en bénéficier, risquent de trouver ça trop cher et de ne plus pouvoir se payer une complémentaire santé. C'est un risque majeur et aujourd'hui on voit déjà des gens qui renoncent aux soins.