Ecrit par Echo du Mardi le 20 novembre 2024

Les mutuelles variables d'ajustement des déséquilibres de l'Assurance maladie ?

Dans le projet de loi pour le financement de la Sécurité sociale (PLFSS), les complémentaires santé devraient assumer près de 20% des économies annoncées par le gouvernement pour réduire le déficit de l'Assurance Maladie en 2025. Mécaniquement, ce transfert de dépenses se répercutera directement sur le budget des Français sans, toutefois, régler le problème de fond du système de protection sociale.

'Hausses de la prise en charge des consultations médicales : un reste à charge de 1,1 milliard d'euros pour les assurés sociaux.'
Depuis le 1er novembre 2024, le tarif des consultations médicales est passé à 30 €. Les complémentaires santé devront couvrir, à compter de 2025, 12€ par consultation, au lieu de 7,5€. L'augmentation de leur prise en charge globale sera alors de 60 %. Les mutuelles, pour être au rendez-vous de leurs obligations prudentielles, devront répercuter ce transfert sur les cotisations.

Rappelons que les mutuelles,
organismes à but non lucratif réalisent des résultats économiques chaque année à peine à l'équilibre (entre 0,1 à 0,2 %) et que les cotisations sont fixées en lien avec les hausses de dépenses de santé. Une

Ecrit par Echo du Mardi le 20 novembre 2024

telle mesure touchera l'ensemble des populations et plus particulièrement les personnes qui consultent fréquemment des médecins telles que les seniors ou les personnes souffrant d'une affection longue durée (ALD). En effet, les patients en ALD bénéficient d'une prise en charge intégrale par l'Assurance maladie uniquement pour les soins et les consultations liées à leur ALD.

En cas d'arrêt maladie
En outre, le PLFSS prévoit une baisse du plafond des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale en cas d'arrêt maladie de 1,8 à 1,4 Smic. Cette mesure d'économie, qui devrait rapporter autour de 600M€, entrainera une hausse des prestations prévoyance assurées par certains organismes complémentaires pour parties répercutées sur les populations actives, sans agir sur la dérive des prestations.

'Réduisons le déficit de la Sécurité sociale en agissant sur l'efficience et une refonte Globale'
Ce n'est pas le premier transfert de dépenses vers les complémentaires : en 2023, 500M€ ont été transférés lorsque le ticket modérateur est passé de 30 à 40% pour les soins dentaires. Les transferts relèvent d'une logique de vases communicants entre la dépense publique et la dépense privée : ils ne règlent pas le problème de fond et ne répondent pas au besoin d'une réforme structurelle. Les dépenses de santé s'élèvent à 315 milliards d'euros et augmentent deux fois plus vite que la richesse nationale. Pour les maitriser, il est essentiel que les futurs débats au Parlement se concentrent sur des mesures visant à améliorer l'efficience de notre système de santé.

Parallèlement, il est crucial d'investir massivement dans la prévention afin de réduire le nombre de personnes atteintes de maladies chroniques.
Plutôt que des déremboursements de soins ou des coups de rabots, une réforme globale favorisant une vision sur long terme, demeure nécessaire, avec une construction budgétaire pluriannuelle. Cela donnerait plus de visibilité à l'ensemble des acteurs pour agir concrètement au bénéfice des assurés sociaux. Les politiques de santé doivent être co-construites en lien avec les professionnels de santé, les patients, l'Assurance maladie, les organismes complémentaires, les collectivités territoriales,les partenaires sociaux et l'Etat pour définir ensemble des objectifs communs.

A propos de la Mutualité française
Acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, la Mutualité Française, présidée par Eric Chenut, représente près de 500 mutuelles. Nées de la volonté de femmes et d'hommes de se protéger solidairement des aléas de la vie, les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif. Elles sont présidées par des militants mutualistes élus. Elles agissent pour la protection sociale de 32 millions de Français et promeuvent le droit de tous à la pleine santé en intervenant en complémentarité et en partenariat avec la Sécurité Sociale et en contribuant au service public de santé.

Les mutuelles, groupes et unions proposent des solutions dans trois domaines d'activités
Complémentaire santé, prévoyance-dépendance et épargne-retraite. Avec plus de 2 900 services de soins et d'accompagnement mutualistes, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1er acteur privé de prévention en santé par les actions déployées sur l'ensemble du territoire. Au quotidien, les membres de la Mutualité Française déclinent autour de

Ecrit par Echo du Mardi le 20 novembre 2024

trois territoires d'engagement : proximité, participation et innovation – sa raison d'être : "Se protéger mutuellement aujourd'hui pour, ensemble, construire les solidarités de demain.
MMH

Pour toujours en savoir plus, lisez **www.echodumardi.com**, le seul média économique 100% Vaucluse habilité à publier les annonces légales, les appels d'offres et les ventes aux enchères !