

La « règle d'or » du démantèlement de l'accès aux soins

La nouvelle taxation des mutuelles annoncée par le gouvernement le 24 août 2011 est une décision politique et idéologique. L'inclure dans le plan de rigueur est un leurre. Année après année, le gouvernement démantèle la solidarité nationale, rend plus difficile l'accès aux soins des Français et favorise la médecine à deux vitesses. La fracture est profonde. Il faut, pour 2012, retrouver le chemin du progrès social.

Thierry Beaudet, président du groupe Istya

« Ne nous trompons pas : décréter l'état d'urgence et invoquer l'intérêt général pour augmenter la taxation des complémentaires santé ne saurait masquer une entreprise méthodique de démantèlement des politiques d'accès aux soins. »

Le gouvernement renonce à l'objectif de protéger la santé de tous les Français. Une protection universelle nécessite une Assurance-maladie obligatoire forte et solidaire. Or, chaque année, les Français subissent de nouveaux déremboursements. Pour la médecine de ville (hors ALD), l'Assurance-maladie ne rembourse plus qu'un euro sur deux en moyenne. Par son désengagement, le gouvernement rend impératif pour les Français de souscrire à une complémentaire santé.

Mais en parallèle, il reporte régulièrement de nouvelles charges sur les mutuelles, qui ont pour effet d'accroître le coût des cotisations. En 2009, il décide de leur faire porter intégralement le coût de la CMU (à travers une taxe de 5,9%). En 2010, il taxe les contrats responsables à hauteur de 3,5%. En 2011, cette taxe est doublée, à 7%.

Taxer une mutuelle, à but non-lucratif, ce n'est pas taxer une entreprise, c'est taxer les ménages. Dorénavant, lorsqu'un mutualiste cotise 100 € pour sa santé, 88,28 € sont destinés à sa santé et 11,72 € au paiement des taxes.

Cette nouvelle décision, immédiate et sans appel, est donc socialement injuste.

Elle doit être comparée au traitement plus favorable réservé aux très hauts revenus (seulement soumis à une « contribution exceptionnelle » temporaire dont le montant total attendu est 6 fois plus faible) et à certains intérêts particuliers (le coup de rabot sur les niches fiscales attendra après la présidentielle de 2012).

Les conséquences de cette politique hasardeuse sur l'accès aux soins des Français et la santé publique sont connues : 15% de la population a déjà reporté ou renoncé à des soins faute d'argent. Les mesures gouvernementales vont encore accélérer le développement d'une médecine à deux vitesses.

Pourtant, les économistes confirment combien la santé publique est un investissement d'avenir, facteur de progrès social et économique. Le gouvernement doit l'entendre : **les conséquences de cette politique sont bien plus lourdes que les économies budgétaires générées.**

Le groupe Istya, mouvement social qui protège 10% de la population française, met toute son énergie militante, aux côtés de la Mutualité Française pour que la santé soit au cœur des débats de 2012 et que l'Etat reprenne la voie du progrès social.

A propos du groupe Istya

Constitué le 6 mai 2011, le groupe Istya est une union mutualiste de groupe (UMG) rassemblant le groupe MGEN, le groupe MNH, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT), la Mutuelle Générale Environnement et Territoires (MGET) et la Mutuelle des Affaires Etrangères et Européennes (MAEE). Premier groupe mutualiste français de protection sociale complémentaire en santé, prévoyance, dépendance et retraite, le groupe Istya protège 6 millions de personnes, avec un chiffre d'affaires consolidé supérieur à 3,5 milliards d'euros.

Contact Presse : Benoît Coquille - bcoquille@mgen.fr - 01 40 47 23 92