

Roland Berthilier, secrétaire général de la Fédération nationale de la Mutualité française

« Les mutualistes veulent participer aux décisions »

La **Mutualité française de Guadeloupe** a organisé son assemblée générale afin de discuter de l'avenir des mutuelles et de leur rôle dans le système de santé. Roland Berthilier et Philippe Braghini, directeur des entreprises et organismes mutualistes de la FNMF, étaient présents. La Française mutuelle de Guadeloupe présidée par Nestor Bajot fédère **27 mutuelles** et protège 250 000 personnes. **Propos recueillis par Nathalie DINANE**

En quoi consistait cette rencontre ?

Nous organisons onze rencontres interrégionales sur le territoire pour préparer le congrès du mois de juin. Il a lieu tous les trois ans en présence de 3 000 mutualistes. C'est l'occasion d'accueillir le président de la République et le ministre de la Santé. On trace les grandes lignes de la mutualité et de la protection sociale. C'est un pré-rapport qui sert de base de discussions.

Que trouve-t-on dans ce rapport ?

On a fait un constat : depuis la création de la Sécurité sociale, on a laissé une place à la mutualité mais jamais un rôle. Les décisions se prennent sans nous. Nous aimerions faire partie des acteurs qui construisent les réponses. Par exemple en dentaire, la Sécurité ne rembourse pas assez les cou-

ronnes. Les mutuelles compensent. Pour les lunettes ou la médecine de ville, c'est pareil. Je ne parle pas des dépassements d'honoraires. Au cœur des débats, le sujet est de rendre possible l'accès aux soins pour tous.

Est-ce que tout le monde possède une complémentaire ?

Il faudrait. Ce n'est pas le cas aujourd'hui. Beaucoup de gens renoncent à contracter une mutuelle pour des raisons financières ou prennent le plus petit forfait pour payer moins cher. C'est dangereux. Pour les mutuelles d'entreprise, ça va, mais le constat est fait parmi les jeunes ou les retraités. Il manque cet aspect de solidarité. Les réseaux de soins mutualistes permettent de diminuer les coûts (dentaire, radiologie, etc.) et appliquent le tiers payant. Mais ils

ne fleurissent pas partout. Ils font défaut dans les zones peu peuplées.

Qu'en est-il des dépassements d'honoraires ?

Là aussi, nous aimerions participer aux discussions sur les tarifs. Les médecins disent qu'ils exercent une profession libérale. Ils ne veulent pas être contrôlés par des entreprises privées. L'ensemble des complémentaires a décidé d'une réponse commune qui devrait prendre effet à partir de janvier 2017. Un système avec une carte spéciale contenant les informations d'assuré et d'adhérent de mutuelle du patient. Une solution pour tendre vers un accès aux soins pour tous.

Comment se porte une mutuelle ?

C'est forcément une entreprise équilibrée. L'État l'impose. Mais

actuellement, elle a de moins en moins de marge de manœuvre. Heureusement, les mutuelles ont eu une gestion saine à leur création et existent pour la plupart depuis de nombreuses années. La population est vieillissante et la mutuelle doit faire face à des dépenses nouvelles. Grâce aux produits financiers, elle s'en sort. Si elle a des bénéficiaires, elle réinvestit pour les adhérents.

Qu'en est-il des taxes ?

Elles sont passées de 1,75 % à 13,27 % pour financer la CMU (couverture médicale universelle). La cotisation de l'adhérent perçue du 1er janvier au 15 février part en taxes. Aucun secteur n'a connu une telle augmentation. Les mutuelles sont les seuls financeurs. Il faudrait que cette taxe soit répartie sur l'ensemble des revenus.



Photo Dominique Chromereau-Lamoitte

La loi de santé va bientôt être en discussion...

Elle est indispensable mais elle ne s'attaque pas à l'organisation des soins. On a trop recourt aux urgences. Il faut créer des maisons pluridisciplinaires de santé. La tradition du médecin de famille ne va plus exister, trop cher ! Le gouvernement doit favoriser l'installation de réseaux. La mutualité est prête à aider, à réfléchir avec les autres acteurs qui prennent les décisions. Il faut des incitations.