



Direction de la communication
Tél. : 05 59 46 60 40
Courriel : communication@bayonne.fr

Le 15 décembre 2014

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

UNE MUTUELLE POUR TOUS

LA PROPOSITION DE LA VILLE DE BAYONNE POUR UN EGAL ACCES AUX SOINS DE TOUS LES HABITANTS

Bayonne est la première grande ville du Pays basque à promouvoir une mutuelle pour tous. Cet important dispositif d'action sociale entrera en vigueur le 5 janvier 2015.

Permettre à tous les Bayonnais de bénéficier d'une offre de complémentaire santé collective négociée à des conditions attractives, c'est la volonté de la Ville de Bayonne, qui met en place dès cette fin d'année un dispositif pour accompagner l'adhésion des habitants qui le souhaitent à la Mutuelle pour Tous.

La Ville s'est en effet engagée auprès de l'association ACTIOM (Action de mutualisation pour l'amélioration du pouvoir d'achat) pour permettre à ceux de ses administrés qui ne peuvent pas souscrire à une complémentaire santé individuelle, ou qui souhaitent accéder à des tarifs plus intéressants, de bénéficier de tarifs près de 30% moins chers qu'une mutuelle individuelle.

Cet engagement politique de première importance vise à résoudre, **sans aucune discrimination**, la difficulté ou la mise à l'écart de nombreuses catégories de personnes des dispositifs d'aides existants. Professions libérales, retraités, chômeurs... auront désormais accès aux tarifs d'**une mutuelle négociée**, à l'instar des salariés de grandes entreprises ou de collectivités locales.

Le concept d'une mutuelle santé communale a déjà été mis en place par d'autres municipalités via leur CCAS (Centre Communal d'Action Sociale). Certaines peinent néanmoins à maintenir les équilibres financiers du système et donc le niveau des tarifs et des prestations.

La Ville de Bayonne a donc choisi de mettre en avant une proposition faite aux usagers par l'association ACTIOM dans le cadre du **dispositif « Ma Commune, Ma Santé »**.

L'association a conduit ses négociations pour la recherche des tarifs et des prestations les plus adaptés en s'appuyant sur le Groupe **SOFRACO**, premier réseau d'indépendants spécialisés en protection sociale et en courtage d'assurances.

1 . LE CONSTAT DE L'INEGALITE DANS LA PRISE EN CHARGE DES SOINS

Aujourd'hui, la souscription d'une mutuelle individuelle destinée à couvrir les dépenses de santé non prises en charge par la Sécurité sociale représente, en moyenne, près de 10% d'un salaire moyen d'une famille, soit environ 150 € par mois et davantage encore pour les retraités.

Parmi plus de 5 millions de Français sans complémentaire santé, on trouve :

- de plus en plus de **jeunes en difficulté d'insertion** qui n'ont pas les moyens de payer une couverture complémentaire ;
- des **auto-entrepreneurs**, en situation encore instable avec leur nouvelle entreprise ;
- des **chômeurs longue durée** ;
- des **retraités**, pour certains confrontés à de fortes augmentations de leur cotisation lorsqu'ils quittent l'entreprise qui les employait : la participation financière de l'employeur n'est plus déduite de la cotisation dont ils doivent s'acquitter.

Dictée par un contexte de crise et de chômage, l'impossibilité pour une partie des non-salariés de souscrire une complémentaire santé est souvent lourde de conséquences en termes de démarche de soins et d'accès aux soins.

Ainsi, selon les professionnels concernés, **se priver de mutuelle revient à multiplier par deux le risque de renoncement aux soins** : 41,4 % des personnes qui n'ont pas de mutuelle renoncent aux soins dentaires, 23,8 % à l'achat de lunettes, contre respectivement 16,2 et 8,8 % de ceux qui en bénéficient.

En revanche, on estime aujourd'hui que 3 salariés sur 4 sont couverts par une complémentaire santé collective, soit environ 13 millions de travailleurs.

Depuis la promulgation de la loi du 14 juin 2013 sur la sécurisation de l'emploi, toute entreprise, quelle que soit sa taille (TPE, PME, et grande entreprise), doit proposer une mutuelle collective qui assure la couverture des frais de santé des employés de l'entreprise, à compter du 1er janvier 2016.

C'est donc également une inégalité entre salariés et non salariés que la Ville de Bayonne entend prendre en compte avec ce nouveau dispositif.

2. DES AIDES QUI NE REGLENT PAS LA SITUATION D'UNE PART IMPORTANTE DE NOS CONCITOYENS

La mise en place de la couverture maladie universelle (CMU) et de la couverture maladie complémentaire (CMU-C) en 2000 ont constitué une étape importante dans l'accès pour tous à une mutuelle.

Ainsi, une personne seule bénéficiant au 1^{er} juillet 2014 de moins de 720 € par mois peut prétendre à cette CMU complémentaire qui joue le rôle d'une mutuelle santé.

L'exemple d'une consultation chez le médecin



Pour celles et ceux de nos concitoyens dont les revenus sont trop élevés pour bénéficier de la CMU-C, il existe un autre dispositif complémentaire mais trop peu connu, celui du « **chèque santé** » ou l'**Aide à la Complémentaire Santé (ACS)**.

Une personne dont les revenus sont supérieurs à **720 € mais inférieur à 972 €** par mois (plafond progressif selon la composition familiale) peut bénéficier de cette Aide à la Complémentaire Santé (ACS).

Mais force est de reconnaître que **ces dispositifs n'atteignent que partiellement leurs objectifs**. On estime également en 2013 **entre 20% et 30%, le nombre des assurés qui auraient droit à la CMU-C et ne la demandent pas**. Pour l'ACS, ce chiffre atteignait **entre 60% et 70%**.

La méconnaissance et la complexité de ces dispositifs sont pour une part à l'origine de ces constats.

3 . LES PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DU DISPOSITIF

- **Une offre tarifaire attractive** : la formule la plus économique du dispositif permet d'accéder à une complémentaire pour (offre de base) :
 - *15,34 € / mois pour un enfant
 - * 24,93 € / mois de 18 a 60 ans
 - *59,42 €/ mois à partir de 60 ans et +,soit des économies sensibles (pouvant atteindre 30% par rapport à une mutuelle individuelle ordinaire, **à garanties tout à fait comparables**), cela **grâce au principe de mutualisation des risques et des prestations**.

- **Des tarifs mutualisés** pour les moins de 60 ans et pour les plus de 60 ans et des prestations par tranche d'âge.

- **Une ouverture à tous, sans questionnaire santé préalable** : un véritable recours notamment pour les jeunes sans emploi, mais aussi les commerçants, les artisans, les professions libérales, les auto-entrepreneurs dont la situation n'est pas encore stabilisée...

- **A ce jour, deux mutuelles retenues, une pluralité d'options**, au choix de l'administré : « économie / sécurité / confort ».

- **Des administrés qui deviennent membres de l'association** dès lors qu'ils adhèrent au dispositif et qui peuvent résilier à tout moment leur engagement.

- **La garantie de l'association** :
 - * toujours veiller à préserver une qualité de prestation pérenne et compétitive, le cas échéant en intégrant l'offre d'autres mutuelles ;
 - * agir dans une logique d'action sociale notamment en veillant à l'information des usagers sur l'ensemble de leurs droits, tel que celui à l'ACS que beaucoup trop méconnaissent.

4 . DES PERMANENCES MISES EN PLACE PAR LA VILLE

Concrètement, le dispositif entrera en vigueur à Bayonne de façon progressive dès cette semaine, par la **tenue de permanences** des représentants de l'association ACTIOM, à la mairie (Hall Cassin) :

- **le 17 décembre de 9h00 à 12h30 ;**
- **le 22 décembre de 13h30 à 17h00.**

Ces permanences permettront de délivrer à tous les usagers qui le demanderont l'ensemble des informations nécessaires.

Des permanences se tiendront également dès le début d'année 2015 au Centre Communal d'Action sociale, place des Gascons, complémentairement à celles qui se poursuivront au Hall Cassin.

La Ville procédera ensuite **dans un délai de 3 semaines à un mois**, et selon l'envergure de la demande, aux adaptations nécessaires du dispositif : développement de nouvelles permanences sur d'autres sites, formation interne des équipes municipales pour délivrer l'information et remettre les dossiers d'adhésion.

Les adhésions au dispositif donneront lieu à une démarche individuelle de chaque administré par voie de courrier dans le cadre d'une relation directe avec l'association, sans transiter par la Mairie qui ne sera signataire d'aucun engagement contractuel.

Ces permanences permettront de délivrer à tous les usagers qui le demanderont l'ensemble des informations nécessaires.