

- Cultiver l'individualisme français en donnant l'impression d'offrir une santé « sur mesure ».

Pour réaliser ce plan, il a d'abord fallu donner des gages aux professionnels médicaux pour qu'ils acceptent de geler leurs tarifs conventionnels et le déremboursement partiel ou total de certains dispositifs médicaux et médicaments. L'argument fut que les moyens seraient donnés aux mutuelles pour qu'elles remboursent les dépassements de tarifs.

Pour les convaincre, il fut promis aux syndicalistes dirigeants des mutuelles 1,5 million de nouveaux adhérents en rendant les assurances complémentaires santé obligatoires. Cela a représenté 1,2 milliard de € de cotisations, et dégagé une marge brute de plus de 400 millions de €.

À garanties égales, les cotisations étant les mêmes pour tous, on a fait supporter aux plus démunis le poids de la réduction du déficit de la Sécurité sociale en réduisant leur pouvoir d'achat.

Ainsi, une femme, du même âge avec deux enfants, disposant de 3000, 4000 voire 10 000 € de revenus par mois, paierait la même cotisation que celle filmée dans « Envoyé spécial ».

Comment pouvais-je accepter que les hommes de gauche, Jospin, Rocard, Hollande, etc., auxquels j'ai toujours apporté ma voix soient à l'origine d'une couverture santé à deux vitesses en faveur des mieux nantis ?

Pour le démontrer et rendre cet ouvrage plus abordable, j'ai choisi de le présenter sous forme de dialogue entre l'adhérente à une mutuelle avec ses amis professionnels.

LA DÉCOUVERTE

En classant son dossier « mutuelle », Sophie a eu la mauvaise surprise de constater une augmentation de 50 % de ses cotisations en dix ans sans que ses garanties soient modifiées. En 2007, elle payait 600 € par an. Aujourd'hui, c'est 900 € qui lui sont prélevés chaque année au lieu de 690 €, montant qu'elle a calculé en tenant compte d'un taux d'inflation total de 15 % pour les dix dernières années.

Sophie a donc voulu savoir à quoi servait vraiment son argent. En cherchant sur Internet, elle a découvert que les mutuelles n'avaient pas l'obligation de publier leurs dépenses de fonctionnement grâce à un décret de 2014. Une enquête publiée en 2014 dans « Le Monde » démontre une volonté manifeste de la mutualité d'occulter ce type d'information, en révélant que sur les 27 % à 30 % des cotisations consacrées aux dépenses de fonctionnement, 5 % étaient utilisés pour faire de la publicité aux fins d'acquérir de nouveaux adhérents.

Aux vues de ces chiffres, Sophie, sidérée, décide de demander à une amie, cadre de la Sécurité sociale et des mutuelles à la retraite, de lui décoder sa découverte.

Quelques jours plus tard, Sophie est reçue par son amie. Après les quelques papotages d'usage, Chris feuillette le dossier préparé par Sophie, devant un verre de Martini rouge. Elle en extrait le tableau des garanties souscrites :

— Je te confirme que ta mutuelle ne te rembourse que 70 € sur 100 € de cotisations alors que l'assurance maladie rembourse 96 € sur