



UFC-QUE CHOISIR
233 bd Voltaire
75555 PARIS CEDEX 11

Le 17.09.2013

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES SUR LA SECURITE SOCIALE Après les constats partagés, l'urgence des réformes structurelles

La publication ce matin du rapport de la Cour des Comptes sur la Sécurité Sociale vient conforter deux analyses de l'UFC – Que Choisir, sur les surcoûts de l'optique et sur la déplorable gestion des mutuelles étudiantes. L'UFC – Que Choisir appelle les parlementaires, sur la base de ces constats éclairés et maintenant largement partagés, à inscrire dans la loi ces réformes impératives.

SURCOUTS DE L'OPTIQUE : UNE REGULATION IMPERATIVE

Avec un prix de vente moyen de 470 € et un budget optique 50 % supérieur à la moyenne européenne, les lunettes sont en France bien trop chères pour beaucoup d'usagers. Comme l'établissait en avril dernier l'UFC – Que Choisir, ces surcoûts proviennent d'abord de l'explosion du nombre de points de vente (+ 47 % ces 12 dernières années), à l'origine d'une sous-activité chronique de ces magasins, qui vendent seulement 2,8 paires de lunettes par jour ouvré en moyenne ! Conséquence : une marge brute des opticiens de 233 %, écrasante pour les consommateurs.

L'absence de régulation du secteur, aujourd'hui dénoncée également par la Cour des Comptes, engendre un surcoût pour le consommateur évalué par l'UFC – Que Choisir à 510 millions d'euros par an. La Cour des Comptes, au-delà d'une réforme a minima concernant le déremboursement des lunettes par l'Assurance maladie, n'en appelle pas moins fortement au développement des réseaux de soins pour réellement faire baisser les prix.

QUALITE DE GESTION DES MUTUELLES ETUDIANTES : LE CONSTAT ACCABLANT

Rejoignant les constats établis dès septembre 2012 par l'UFC – Que Choisir, la Cour des Comptes fustige la calamiteuse qualité de service des mutuelles étudiantes. La principale d'entre elles, la LMDE, ne répond ainsi qu'à 1 appel d'étudiant sur 14, et avait en février dernier 200 000 courriers de réclamations en attente de traitement. Plus grave encore, l'UFC – Que Choisir établissait il y a un an qu'un tiers des étudiants attendaient plus de 3 mois leur carte Vitale, durée pendant laquelle ils ne pouvaient bénéficier ni de remboursements rapides, ni du tiers payant.

Au-delà de ces défauts de gestion, aussi dramatiques pour l'accès aux soins des étudiants soient-ils, la Cour rejoint également l'UFC – Que Choisir pour pointer des problèmes structurels dans la délégation du service public de la sécurité sociale aux mutuelles étudiantes. En premier lieu, un coût pour les finances publiques faramineux : 93 millions d'euros par an pour les seuls frais de gestion (+ 7,2 % depuis 2005 selon le rapport, quand les autres régimes sont soumis à une diète sévère).

Par ailleurs, une illisibilité dramatique du système actuel pour les étudiants, qui pour plus de la moitié d'entre eux¹, ne comprennent pas le rôle des mutuelles étudiantes. Pire, du fait d'un intolérable conflit d'intérêt entre mission de service public et activités commerciales, 37 % des nouveaux inscrits à l'Université ignorent que la souscription d'une complémentaire santé auprès d'une mutuelle étudiante est facultative !

L'UFC – Que Choisir se réjouit de voir la Cour des Comptes, après le Sénat en décembre dernier, refuser le statu quo et envisager une gestion des étudiants par l'Assurance maladie qui, selon son rapport, serait source de 69 millions d'euros d'économies par an et d'une meilleure qualité de service pour les étudiants.

APPORTER ENFIN DES REPONSES DURABLES

Dans le prolongement de ses appels restés sans réponse, l'UFC – Que Choisir exhorte aujourd'hui les Parlementaires à se saisir du prochain projet de loi de financement de la Sécurité Sociale et des autres textes en cours d'examen² pour enfin :

- Permettre le développement des réseaux de soins en optique ;
- Mettre fin à la coûteuse exception de la gestion par les mutuelles étudiantes de la Sécurité Sociale.

¹ Enquête en ligne menée à l'été 2012 par l'UFC – Que Choisir auprès de 837 étudiants

² Notamment la proposition de loi visant à permettre aux mutuelles de mettre en place des réseaux de soins