



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 80042

Texte de la question

M. Jean-Pierre Le Roch attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le rapport publié conjointement par l'Inspection générale des finances et l'Inspection générale des affaires sociales, IGF et IGAS, « Les coûts de gestion de l'assurance maladie (MAP) », au sujet de l'assurance maladie obligatoire des fonctionnaires, qui préconise un bouleversement profond des régimes de protection sociale des fonctionnaires et, à terme, leur absorption par la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie). Les fonctionnaires s'étaient eux-mêmes volontairement et librement regroupés pour organiser leur protection sociale compte tenu des obligations professionnelles liées à leur statut. Ainsi, les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 à l'origine de la sécurité sociale et la loi n° 47-649 du 9 avril 1947 dite Morice reconnaissent le besoin d'un régime particulier d'assurances sociales développées par les mutuelles de fonctionnaires et ce modèle de gestion mutualiste a fait ses preuves. Il lui demande donc quelle suite elle entend réserver au rapport suscité.

Texte de la réponse

Un rapport sur les coûts de gestion de l'assurance maladie, établi conjointement par l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales (IGF-IGAS), formule plusieurs propositions visant à améliorer l'efficacité et la qualité de la gestion des prestations servies dans le cadre de ce régime de protection sociale obligatoire des fonctionnaires. Il est, en effet, indispensable que les mutuelles délégataires poursuivent leurs efforts de productivité dans une perspective d'optimisation des dépenses de gestion. Ces efforts, d'autant plus nécessaires dans le contexte particulièrement contraint des finances publiques, doivent notamment permettre de réduire les écarts de performance entre les organismes gestionnaires et d'assurer une plus grande convergence des coûts avec les caisses primaires d'assurance maladie compte tenu du périmètre d'activités exercées. Parallèlement à l'exigence de rationalisation des dépenses, un effort tout aussi important doit être réalisé en vue d'améliorer la qualité du service rendu par les mutuelles et de renforcer leur participation aux actions de prévention et à la gestion du risque. Si le rapport de la mission IGF-IGAS évoque une remise en cause de la délégation de gestion accordée aux mutuelles de fonctionnaires en application de la loi Morice du 17 mars 1947, d'autres voies d'évolution également abordées dans ce rapport peuvent permettre d'atteindre, au moins pour une grande partie, les objectifs d'économies de gestion et d'amélioration de la qualité de service. C'est ainsi que, dans un souci de diminution des coûts de gestion et d'homogénéisation des performances, plusieurs mutuelles de fonctionnaires et gestionnaires de régime d'assurance maladie ont déjà fait le choix d'adosser à la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) leurs activités liées à la gestion des prestations légales d'assurance maladie, soit dans le cadre d'une infogérance technique, soit par le biais d'un dispositif de gestion partagée conduisant à une subdélégation plus étendue d'activités. Cette démarche, génératrice d'une qualité de service optimale couplée à des gains d'efficacité plus importants, doit être privilégiée.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Le Roch](#)

Circonscription : Morbihan (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 80042

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3839

Réponse publiée au JO le : [28 juillet 2015](#), page 5749