

Mutuelle
Interentreprises
du
Personnel
de la
Sécurité
Sociale
de la
région
Auvergne



téléphone
04 73 74 69 04

télécopie
09 72 56 19 88

mail
contact@
mipss-auvergne.fr

site
[https://
mipss-auvergne.fr](https://mipss-auvergne.fr)

siren
779 209 469

soumise
aux dispositions
du livre 2 du code
de la mutualité

membre de



V251118

Mesdames et Messieurs les Députés
Messieurs les Sénateurs
**de l'Allier, du Cantal,
de la Haute-Loire et du Puy-de-Dôme**

Date :
12/02/19

Référence :
STRAT/PACTE

Objet :
amendement pour résiliation à tout moment de sa complémentaire
dossier suivi par Dominique Verdera – dverdera@mipss-auvergne.fr

Madame la Députée,
Monsieur le Député,
Monsieur le Sénateur,

Le gouvernement entendait profiter des débats sur le projet de loi PACTE pour y glisser un avenant destiné à introduire la possibilité pour un adhérent de résilier son contrat de complémentaire santé quand bon lui semble.

L'incertitude juridique de ce « cavalier législatif » l'a probablement conduit à renoncer à cette évolution de la réglementation sur les contrats santé.

Pour autant, il serait étonnant que le sujet ne soit pas à nouveau soumis au pouvoir législatif ; à moins que le gouvernement n'ait recours à l'un des moyens moins démocratiques à sa disposition pour éluder le débat sur le fond ...

Dans ce cadre, il nous apparaît extrêmement important de livrer notre analyse sur ce sujet aux législateurs auvergnats.

Revenons tout d'abord sur quelques éléments de contexte :

1. depuis 2001, les très importants bouleversements du code de la mutualité ont été, pour l'essentiel, **abandonnés** au pouvoir exécutif par le législateur, avec les résultats catastrophiques que l'on connaît ;
2. depuis quelques années, les mutuelles sont assez régulièrement **vilipendées** par les ministres de la santé ou des finances en mal de considération, pour de soi-disant réserves exorbitantes, des actes de sabotage, ... ;
3. plus récemment, plusieurs sénateurs (notamment MM Vanlerenberghe, Daudigny, Henno, Milon, Savary, ...) y sont allés de leurs approximations pour tenter de jeter l'**opprobre** sur nos organismes et leur imposer un prélèvement fiscal supplémentaire ;
4. en application du décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014, le « contrat responsable » **impose** la prise en charge dès le jour de l'adhésion de l'intégralité des dépenses relatives au ticket modérateur pour les soins de ville et les frais d'hospitalisation (délai de carence).

Sur un plan général, nous ne pouvons que constater et regretter la **méconnaissance** de nos petites mutuelles (voire le manque de considération) par le pouvoir exécutif mais aussi par le pouvoir législatif qui s'en est, de façon constante, désintéressé. Cette méconnaissance porte visiblement autant sur les contraintes réglementaires que sur le fonctionnement et le rôle dans les territoires, en termes de mise en œuvre des solidarités et de la démocratie.

Depuis longtemps, l'amalgame entre mutuelles — sociétés de personnes— et assurances —sociétés de capitaux— empêche (volontairement ?) de distinguer ceux qui **organisent les solidarités** dans les territoires de ceux dont la vocation est par essence le profit.

Les mutuelles sont **la propriété des adhérents** qui les composent. Historiquement, le code de la mutualité consacrait la **souveraineté** de leurs assemblées générales sur les orientations de la mutuelle, sur le contenu des garanties et le montant des cotisations.

Les réformes successives du code de la mutualité ont **dévoiyé les principes mutualistes** en permettant de trop nombreux errements. Par exemple, ne trouvez-vous pas ubuesque que :

- le mouvement qui se prétend la « Mutualité Française » camoufle en son sein une authentique **compagnie d'assurance**, Mutex SA ?
- les petites mutuelles — autrement dit celles qui sont les plus en phase avec l'esprit mutualiste — soient **exclues** de plusieurs dispositions du code de la mutualité qui les renvoient ... au code des assurances et au code du commerce ?
- les assemblées générales des mutuelles soient insidieusement et progressivement **dépouillées** de leurs prérogatives au profit des conseils d'administration et du pouvoir exécutif ?

Aujourd'hui, marchant dans les pas de son prédécesseur à son poste, notre Ministre de la Santé veut que les adhérents puissent **démissionner quand bon leur semble**.

Selon ce qui nous est rapporté, une telle mesure aurait des vertus salutaires sur le pouvoir d'achat des ménages. Si l'on admet une arrière-pensée démagogique, la mesure peut être présentée ainsi. Mais il est également permis de prendre du recul et d'y regarder à deux fois. C'est, croyons-nous, de la responsabilité du législateur.

Pour déterminer le montant des cotisations qui seront appelées auprès des adhérents, une mutuelle établit en premier lieu ses prévisions de dépenses : le montant de la cotisation annuelle qui sera soumis au vote de l'Assemblée Générale est globalement le résultat d'une division des dépenses **annuelles** par le nombre de personnes protégées. Dès lors, il est aisé de comprendre qu'une personne qui ne paierait que quelques mensualités de cotisation et démissionnerait de la mutuelle après avoir bénéficié de prestations laisserait aux autres adhérents le soin de payer une partie de l'addition à sa place.

Dans ce contexte, les mutuelles devront tenir compte dans leurs calculs prévisionnels du nouveau risque de « démission infra-annuelle » ! Autrement dit, le « gain de pouvoir d'achat » de quelques opportunistes sera payé par la collectivité des adhérents, à cause d'une réglementation inepte !

D'autre part, nous attirons votre attention sur le fait que cette possibilité de « démission infra-annuelle » viendrait heurter les réglementations récentes qui instaurent des délais de remboursement entre deux achats d'équipements optiques ou d'audioprothèses : de quels moyens disposeront nos mutuelles pour respecter ces délais de remboursement dans un contexte de nomadisme ?

Au total, contraindre une mutuelle à rembourser des soins au premier jour de l'adhésion et à accepter les départs « au pied levé » n'améliorerait en rien le pouvoir d'achat des adhérents. Ces mesures permettraient en réalité à une minorité d'opportunistes de profiter du système, au détriment de tous les autres.

En agissant ainsi, les pouvoirs publics enverraient (une nouvelle fois) des signaux clairs à la population : la santé serait une marchandise ; la solidarité serait une valeur du passé ; désormais, ce serait chacun pour soi ; ...

Nous nous permettons de vous suggérer une VRAIE mesure qui aurait un effet immédiat sur le pouvoir d'achat de nos concitoyens et constituerait, à notre sens, une réelle mesure de justice sociale : arrêter de prélever des taxes sur les **frais de santé** de la population (le prélèvement est à ce jour de **13,27%** !).


Si vous estimez que le plein exercice de votre mandat implique une meilleure connaissance du fonctionnement des petites mutuelles de proximité, de leur environnement réglementaire, des actions qu'elles conduisent dans les territoires et de la viabilité de leur modèle économique et social, **nous sommes à votre disposition pour vous rencontrer** : nous nous ferons un plaisir de vous montrer nos comptes, notre mode de fonctionnement, nos difficultés face à des réglementations en déphasage total avec la taille et la vie démocratique de nos mutuelles.

Je vous prie d'agréer, madame la Députée, monsieur le Député, monsieur le Sénateur, l'expression de nos meilleurs sentiments mutualistes.

Le Président,

Daniel Geneix

P/O le Secrétaire-Général



Dominiqve Verdera

A propos de la MIPSS Auvergne

La Mutuelle Interentreprises du Personnel de la Sécurité Sociale de la région Auvergne est **née en 1951**, par la volonté des **Comités d'entreprises** de ces organismes de proposer aux salariés et retraités, ainsi qu'à leur famille une protection complémentaire santé.

La solidarité intergénérationnelle a constitué une orientation constante de la MIPSS Auvergne qui a compté 4 000 personnes protégées jusqu'en 2009, date à laquelle l'UCANSS et quelques organisations syndicales minoritaires ont imposé un contrat collectif obligatoire de branche aux salariés de l'institution, initiant ainsi la délétère segmentation par l'âge généralisée par la loi ANI du 14 juin 2013.

Aujourd'hui forte de ses 900 personnes protégées, essentiellement retraitées, la MIPSS Auvergne poursuit ses activités, dans le respect de ses engagements historiques de **solidarité** et de **démocratie**.

La MIPSS Auvergne et d'autres petites mutuelles ont réussi à surmonter les nombreux obstacles réglementaires, techniques et financiers dressés sur leur route militante, au cours des deux décennies écoulées. Elles constituent autant de **Très Petites Entreprises** qui irriguent le tissu de l'économie sociale et solidaire de ce pays et font vivre la démocratie sociale.

La **MIPSS** Auvergne est une preuve de la viabilité du modèle économique et social des petites mutuelles de proximité.