

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

**Monsieur Dominique DA SILVA**  
Rapporteur de la Commission  
des Affaires Sociales  
de l'Assemblée Nationale

Date :  
19/02/19

Référence :  
STRAT/PLOI 1660

Objet :  
Projet de loi instaurant la démission à tout moment de sa complémentaire santé  
dossier suivi par Dominique Verdera – [dverdera@mipss-auvergne.fr](mailto:dverdera@mipss-auvergne.fr)

Monsieur le Député,

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 conduit à renoncer à cette évolution de la réglementation sur les contrats santé.

Pour autant, il était étonnant que le sujet ne revienne pas à nouveau sur le devant de la scène. C'est chose faite avec le projet de loi n° 1660.

Face aux problèmes qui minent la vie de notre pays, je vous avoue que l'urgence du sujet ne saute pas aux yeux de nombre de vos concitoyens ! Mais, la représentation nationale ayant décidé de se saisir de ce dossier, il nous apparaît extrêmement important de lui livrer notre analyse.

Revenons tout d'abord sur plusieurs éléments de contexte :

1. la loi ANI de 2013 a **déstabilisé** le monde de la solidarité en scindant la population en deux groupes inégaux devant les coûts de santé (les plus jeunes assujettis à des contrats collectifs obligatoires d'entreprise, bénéficiant à la fois de coûts de santé faibles liés à l'âge et d'aides sociales et fiscales ; les plus âgés et les précaires, exclus de toute solidarité avec les plus jeunes, ne bénéficiant d'aucune aide et pâtissant de coûts de santé élevés) ;
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. rappelons enfin que le « contrat responsable » impose déjà l'absence de délai de carence à l'entrée avec l'obligation de 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.

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, notre Ministre de la Santé veut que les adhérents puissent **démissionner quand bon leur semble**.

Selon ce qui nous est rapporté, une telle mesure serait parée de vertus salutaires pour le pouvoir d'achat des ménages : **ce n'est pas sérieux !**

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%** !

Soulignons d'ailleurs que l'aggravation de ce prélèvement explique une grande part de la progression de « 21% depuis 2010 » des tarifs des complémentaires santé, avancée par le **très démagogique** « exposé des motifs » du projet de loi.

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 approfondir le sujet**. 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, monsieur le Député, l'expression de nos meilleurs sentiments mutualistes.

Le Président,

Daniel Geneix

P/O le Secrétaire-Général



Dominique 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.