

Contributions au débat de la mutuelle, de deux militants mutualistes C.G.T. (forum S.N.T.-C.G.T.)

Armel PANERI (Isère)

MUTUELLE DU TRESOR :

LA SPIRALE INFERNALE DE LA DERIVE ASSURANTIELLE

Les responsables des comités départementaux, ont reçu du siège de la mutuelle, un dossier dont le contenu doit être débattu dans chaque département.

Ce dossier, est composé de divers cahiers abordant:

- évolution de la complémentaire santé
- assurance maladie et complémentaire quels scénarii pour l'avenir
- les tendances de la consommation
- analyse de la consommation de la mutuelle du trésor
- les tendance à l'adhésion
- les taux de couverture de la MFP
- les données démographiques à 10 ans
- les incidences financières
- un projet de réflexions présenté par le groupe chargé de l'étude sur le rapprochement des mutuelles (MAI, MDD et d'autres dans l'avenir)

LE PROJET

En préalable rappelons l'éthique de la mutualité l'article L111 du code de la mutualité

« Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement, au moyen de cotisations de leurs membres, se propose de mener dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue d'assurer notamment

- 1) La prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leur conséquence.
- 2) L'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées.
- 3) Le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie. »

Les mutuelles ne pratiquent pas la sélection du risque, et restent solidaire quel que soit l'état de santé et l'âge . L'évolution de la mutuelle se fait dans un cadre démocratique C'est en assemblée générale des adhérents, que se décident les orientations de la mutuelle.

Les assureurs pratiquent la sélection des risques, adaptent leurs taux de cotisation en fonction du risque couvert, les décisions sont prises par un groupe d'actionnaire

Chez les assureurs, les bénéfices sont répartis aux actionnaires, dans les mutuelles les excédents sont répartis au profit des adhérents. C'est ainsi que notre mutuelle a pu : constitué des réserves qui permettent aujourd'hui de répondre aux règles prudentielles imposées et améliorer les prestations sans hausse de cotisation en 1997 et 1999.

En 1997 et 1998, le slogan de la mutualité française, est: VOTRE SANTE N'EST PAS UN COMMERCE.

Les responsables de la mutualité, dénonçaient, l'application des directives européennes en matière d'assurance dans le code de la mutualité

La contribution de notre mutuelle aux réflexions préparatoires du congrès 2000 de la FNMF, nos responsables affirmaient déjà, que nos valeurs mutualistes, véritables

bases de la citoyenneté, semble s'éloigner de l'éthique, de l'idéal qui ont fondé notre mouvement.

Dans le même temps s'agissant de nos valeurs, étaient réaffirmer le principe de solidarité qui nous distingue du secteur commercial, il convient d'envisager des modalités de mise en œuvre qui ne remettent pas en cause l'idée généreuse qu'elle sous tend. Clairement, il faut éviter de trop diviser la solidarité pour tenir compte de situations particulières, car dans ce cas le principe perd de sa valeur

C'est à la fédération qu'il convient de défendre les valeurs fondamentales de la mutualité. C'est à elle à travers un discours politique fort de relayer le message mutualiste et de faire en sorte, que le mouvement conserve sa légitimité, son influence son pouvoir.

En interne, tout d'abord, il est indispensable de combattre le comportement de certaines mutuelles qui contribue à en ternir l'image (tarification en fonction de tranches d'âge par exemple ou selon niveau de garantie souhaité)
En externe la mutualité française doit être l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et le porte-parole du mouvement..

En 2002 l'ensemble de ses principes a été bien malmené, le nouveau code de la mutualité intègre les mutuelles dans le monde des sociétés d'assurance, obligeant les mutuelles à se livrer une concurrence acharnée pour conquérir des parts de marché. Dans ce contexte l'assemblée extraordinaire du 26 mars 2002 a procédé à la mise en conformité de nos statuts en fonction du nouveau code, afin de poursuivre notre activité dans le nouveau cadre imposé.

Le rapprochement des mutuelles MAI, MDD, etc. S'inscrit dans la même logique, tout en préservant l'indépendance de chaque mutuelle, l'harmonisation des cotisations et prestations est nécessaire pour la constitution d'un groupe mutualiste de 300.000 adhérents taille permettant notre survie.

Le projet proposé s'inscrit dans cette logique, il tourne le dos à nos principes, s'inscrit dans une logique libérale de l'assurance maladie. La mise en concurrence des mutuelles va à l'encontre du principe de solidarité. Le mutualiste, n'est pas client de la sécurité social, ni de sa mutuelle. Nous devons réaffirmer le droit à la santé pour tous.

LES PRESTATIONS

Le rapport financier pose clairement la question :

Notre dispositif prestataire étant strictement calqué sur celui de l'assurance maladie avant tout préoccupée par une maîtrise comptable des dépenses de santé totalement déconnectée des réalités

Dés lors ne convient-il pas de réfléchir à un dispositif moins dépendant du contexte général, c'est à dire à la mise en œuvre d'un panier de soins et de service à même de répondre aux attentes des adhérents et qui ménage une part de choix?

Les responsables du groupe de travail intègrent dans leur analyse un désengagement de la sécurité social faisant passer le ticket modérateur de 74% actuellement à 60% d'ici 10 ans (le ticket modérateur étant le reste à charge pour l'adhérent après intervention de la sécurité sociale)

Cette approche est loin de convenir, anticiper et admettre sans combattre le désengagement de la sécurité sociale est inconcevable Avoir comme seul logique une approche gestionnaire, conduira à un transfert de plus en plus important sur le revenu des ménages, sans compter que l'acceptation d'un tel système exclura des soins de nombreuses personnes et participera à la privatisation de la protection sociale.

LES COTISATIONS

Actuellement avec un principe de cotisation bien qu'imparfait (les agents à temps partiel cotisent à taux plein, minoration pour les jeunes adhérents) assis en référence au salaire perçu, et à l'adhésion individuelle ou familiale, offre cependant les mêmes

prestations à tous.

La proposition du groupe consiste à asseoir les cotisations sur le TIB, en fonction d'option, et du nombre de personnes couvertes, un sur plus de cotisation optionnelle étant demandée jusqu'à trois enfants à charge. Les retraités supporteront par une hausse de leurs cotisations le coût de leurs soins, afin de ne pas faire supporter aux jeunes générations le vieillissement de notre groupe. (le groupe des retraités représentera 40% des adhérents de la MT)

Cette approche fait évoluer le principe de solidarité vers celui de l'équité, et dénature l'éthique mutualiste

Face à la remise en cause de bons nombres de nos principes, chaque mutualiste est interpellé, notre mutuelle sera ce que nous en ferons collectivement. J'invite tous les camarade de la CGT ,adhérents de la mutuelle a participer à l'assemblée de leur département

Jean – Michel JACQUES (Haute - Garonne)

Ceci n'est pas une réponse, c'est une contribution au débat, cette opération en est à ces débuts, et je crois que les utilisateurs de ce forum doivent contribuer à ce que le débat

ne reste pas une affaire de quelques présumés spécialistes. je joins donc le texte de mon intervention à l'Assemblée Départementale et quelques commentaires après cette assemblée.

L'intervention:

Cette année, c'est une assemblée restreinte (votes sur les seuls rapports moral et d'activité et financier, pas de propositions du Conseil d'Administration ou de voeux des sections). Cependant, nous devons débattre des travaux d'un groupe de travail constitué dans le cadre du rapprochement des Mutuelles des Douanes, des Impôts et du Trésor. Le document établi, envoyé aux Présidents Départementaux doit servir de base à la discussion est abordé (page VII) dans le rapport du Président JM DELAUNAY publié dans le Mutualiste Préparatoire à l'A.G., mais pas son contenu.

Nous ne déciderons pas cette année, mais compte tenu de l'importance du sujet (orientations à donner à nos prestations et cotisations), je pense que dès maintenant, nous devons dire au groupe de travail dans quelle direction nous souhaitons qu'il travaille et ce que nous ne voulons pas.

L'an dernier j'ai dit que je partageais avec le Président Jean Marie DELAUNAY, l'idée que nous devons rechercher ensemble les meilleurs moyens de conforter les équilibres, d'assurer la pérennité de chacune des trois Mutuelles et d'étudier les synergies qui peuvent être développées. Les pistes à examiner doivent viser à maintenir à court et long terme, les solidarités professionnelles dans le respect de leur identité propres et des orientations définies par les Assemblées Générales de chacune des Mutuelles.

Au vu des résultat des 1ers travaux du groupe de travail je m'aperçois que je ne mettais pas les mêmes choses derrière les mêmes mots. Je pense que l'uniformisation des cotisations et prestations envisagée par le Groupe de travail crée les conditions de la fusion à l'opposé de la démarche annoncée.

- avec l'uniformisation, rien ne s'opposerait à la fusion, La fusion c'est une centralisation des structures décisionnelles, d'où éloignement de la base. Ce qui pourtant fait la différence avec nos concurrents, les assurances, c'est que nous sommes des adhérents, nous pouvons nous exprimer, et participer aux décisions.

- Que deviendrait le souhait du Président du « respect de l'identité propre des Mutuelles et des orientations définies par les Assemblées Générales de chacune des Mutuelles ». On se retrouve dans la même situation qu'à l'AG extraordinaire ou on était obligé de voter ce qui nous était proposé pour être en conformité avec le nouveau code de la mutualité issu des directives européennes.

Deux axes de travail sont proposés :

- le 1er, maintien d'une offre unique, c'est-à-dire la situation actuelle, mais on nous promet, si nous étions assez rétrogrades pour opter pour cette solution, une baisse des prestations et hausse des cotisations, en anticipant sur les mauvais coups qui devraient être portés à la Sécu.

- Le 2ème, une offre avec des choix : chez ceux qui l'ont fait jusqu'ici, on l'appelait des options et on le dénonçait comme une dérive assurancielle, ce que ça reste, même avec un habillage mutualiste, et a quoi je suis farouchement opposé. Une couverture complémentaire avec des prestations et cotisations à options, contrairement à ce qui est annoncé, est sélective par l'argent et introduirait la notion de mutualisation à plusieurs vitesses. On ne peut pas avoir une couverture santé identique à celle des biens, « la santé n'est pas une marchandise », « mon corps n'est pas une bagnole » : deux slogans Mutualistes employés pour la défense de la Sécu. Ce que nous n'accepterions pas pour la couverture obligatoire, nous ne pouvons le mettre en place pour la couverture complémentaire.

Je suis également opposé à toute idée de plafonnement de cotisation qui mettrait à mal le principe fondateur du Mutualisme : la solidarité. La aussi, toutes les Organisations Syndicales revendiquent le déplafonnement des cotisations de la Sécurité Sociale. De plus, l'argument avancé de plafonner la cotisation des hauts revenus pour conserver leur bénéficiaires dans notre mutuelle, permettez moi de ne pas être d'accord, même si la concurrence leur fait les yeux doux. Le groupe de travail ne s'est pas inquiété des agents à temps partiel qui cotisent à taux plein, et à qui la concurrence pourrait aussi faire les yeux doux. Face à la concurrence, notre force, c'est notre différence, nous la ferons sur les valeurs Mutualistes ou nous ne la ferons pas, et nous disparaîtrons.

Je regrette que les travaux du groupe de travail se limitent au constat de la situation, à l'adaptation, comme si elle était inéluctable. Le rapprochement ne devrait-il pas servir à renforcer notre poids en terme de moyen de pression, de force de proposition ?

- Face au Ministère, pour obtenir plus de moyens, une participation au financement plus importante, car la Mutualité est un élément de cohésion sociale très important pour le bon fonctionnement de nos services.

- Dans la Mutualité française, face à certaines de ses composantes au comportement et méthodes assurancielles.

- Face aux décideurs, afin de défendre et améliorer la protection sociale obligatoire, base de la cohésion de la société. L'actualité politique de ces dernières semaines a rappelé à ceux qui l'avaient oublié, la volonté de la population en matière de respect de justice sociale. Ne faisons pas comme si rien ne s'était passé, nous avons, à notre place, un rôle important à jouer.

Quand il y a la menace d'un coup, on s'organise pour se battre, pour pas prendre ce coup, on tend pas la joue en passant commande de la pommade réparatrice.

Ce qui m'inquiète également, avec ce type d'organisation, c'est le devenir du militantisme mutualiste. Pour moi le militant est un bénévole qui défend une certaine idée de la solidarité et qui participe à la gestion. Si on abandonne le côté défense des idées au profit de la gestion, seuls seront motivés quelques haut responsables dont ce sera le métier. C'est dangereux pour la démocratie, mais si nous devons avoir le même rôle que les commerciaux des assurances, les rémunérations en moins, s'en est fini du bénévolat.

Les commentaires :

Un bon débat à eu lieu sur le fond, une partie importante de la salle partageait mon point de vue, d'autres (qui partagent en partie ces points de vue) mais qui ne se sont pas trop exprimés, soutiennent la position officielle puisqu'il ne serait pas possible de faire autrement.

Elie CUARTERO, présent à notre AG, ayant insisté sur la nécessité d'équité entre catégories, nous sommes intervenus en faveur du respect d'un des principes de la mutualité : la solidarité inter générations.

J'ai proposé qu'une expression de l'Assemblée départementale (basée sur un résumé de mon intervention) soit soumise au vote pour envoi au groupe de travail. Le président ayant refusé ce vote, nous avons appelé à l'abstention pour le vote sur le rapport moral et d'activité, le processus démocratique annoncé n'étant pas respecté (sur les consignes du représentant le Conseil d'administration). Le rapport a tout de même été adopté mais avec peu de voies d'écart.

Elie CUARTERO a défendu le respect de la démocratie à travers l'organisation d'une enquête auprès de Mutualistes, pour nous une enquête menée par des gestionnaires n'a pas la même valeur qu'un débat contradictoire. Par exemple si on pose la question sans autre possibilité de réponse que : cochez la case qui correspond à votre choix:

? l'augmentation des cotisations et la baisse des remboursements

? l'augmentation de la cotisation pour les retraités et la minoration pour les jeunes

? plusieurs options dans la couverture en fonction du montant de la cotisation

? la mise en place d'un bonus/malus pour inciter les mutualistes à rester bien portants.

Mais ce n'est qu'un exemple Caricatural ?

Afin que le débat national soit interactif (plutôt que ce qui est proposé, ou les contributions des comités départementaux doivent remonter au siège, chacun n'ayant connaissance que de la sienne), nous avons demandé la mise en place d'un forum sur le site de la Mutuelle du Trésor.

Sur l'uniformisation des Cotisations/Prestations, des 3 Mutuelles, d'après CUARTERO elle est indispensable pour éviter la concurrence entre les mutuelles. Mais dans le cadre d'un contrat de rapprochement, les 3 Mutuelles peuvent très bien s'interdire cette concurrence.

Avec la mise en place de cette mutualisation à plusieurs vitesses, la Mutualité portera de lourdes responsabilité sur le devenir de la Sécurité Sociale. En effet comment les dirigeants (représentant la plus importante, organisation sociale du pays, en nombre d'adhérents) iront s'insurger contre la mise en place d'un tel système pour la protection sociale obligatoire après sa mise en place dans celle dont ils ont la responsabilité ?