

CONFERENCE DE PRESSE DU 3 AVRIL 2019

ANALYSE DE L'ARRETE ROYAL DU 22 FEVRIER 2019

Introduction

Pour déployer ses activités en Belgique, une mutualité doit, en substance, être affiliée à une union nationale (aussi appelée ci-après « organisme assureur) et compter un minimum de membres.

En relevant fortement ce minimum, un récent arrêté royal (AR du 22 février 2019) prononce, potentiellement, la disparition des mutualités de moins de 75.000 membres au 30 juin 2020 ou, soi-disant, les obligerait à fusionner avec d'autres mutualités « sœurs » (les fusions entre mutualités affiliées à des unions nationales différentes n'étant pas autorisées) ce qui, pratiquement, aurait un effet quasi identique à une disparition et est, socialement, inacceptable !

Analyse

Juridiquement et tel qu'il est actuellement rédigé, l'AR du 22 février 2019 prononce la disparition des mutualités de moins de 75.000 membres au 30 juin 2020.

Avant de se pencher sur les motivations - très critiquables - de cette mesure, il faut déjà relever que le texte paru n'est même plus celui qui avait été élaboré au cours des discussions de notre secteur mutualiste et notamment au niveau de l'Office de contrôle des mutualités (OCM).

En particulier, **il manque une pièce essentielle** permettant, au 30 juin 2020 (date d'entrée en vigueur de l'arrêté), une période transitoire de deux ans pour « se mettre en ordre », c'est-à-dire, dans l'esprit de cette règle, procéder à des fusions. Cela était prévu dans le texte initial mais est maintenant manquant alors que cela est toujours évoqué dans le rapport au Roi de cet arrêté.

Dans la mesure où, tout le secteur mutualiste le reconnaît, il est impossible de mener à bien une quelconque fusion d'ici le 30 juin de l'année prochaine, cela signifie que sans cette pièce du puzzle, les mutualités qui savent ne pas pouvoir atteindre ce seuil de 75.000 membres disparaissent juridiquement dans un peu plus d'un an !

C'est notamment le cas dans notre province où il ne subsisterait plus AUCUNE mutualité de proximité ayant son siège social en Luxembourg ce qui est tout simplement impensable socialement.

Nous sommes informés que l'OCM l'a remarqué et souhaite éditer une recommandation à l'intention du prochain gouvernement pour demander à ce qu'on vote cette pièce manquante le plus tôt possible. C'est dire la précipitation dans laquelle cet arrêté royal a été publié au moniteur belge.

Le problème de fond

Au-delà de ces soucis de texte et de complétude, il y a lieu de critiquer fortement les motivations de la ministre, motivations qui selon nous ne justifient aucunement une mesure à ce point disproportionnée.

A parcourir l'arrêté, on relèvera ainsi :

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p 26169, 3^{ème} § :

« Une gestion ne peut être efficace que si des entités d'une certaine importance peuvent se développer » Doc. Parl., Chambre, 1153/1 – 89/90, p 7

L'argument n'est plus valable aujourd'hui où les mutualités ont déjà atteint des tailles qui permettent un comparatif de gestion avec les plus grosses entités au niveau des résultats des bilans financiers.

Si on prend l'exemple des facteurs de performance des mutualités affiliées à l'Union Nationale de Mutualités socialistes, la mutualité du Luxembourg est classée :

- 3^{ème} sur 11 au niveau de ses résultats financiers consolidés (rapporté au nombre de titulaires) et donc devant plusieurs structure comptant quelques centaines de milliers de membres !
- Elle est classée 2^{ème} en termes de réserves, ce qui démontre sa bonne gestion à long terme
- 6^{ème} au niveau de sa cotisation (et 1^{ère} au niveau wallon !) la plaçant avantageusement en termes d'accessibilité.

Tous ces chiffres permettent de soutenir que la « petite taille » des mutualités n'a pas de rapport avec la qualité de leur gestion comptable ni de leur résultats financiers et dès lors que point n'est besoin de changer

d'échelle sur ce motif. La motivation avancée par la ministre est donc inexacte et contredite par les faits.

Elle est de plus totalement **incohérente** avec elle-même.

Si seules de grosses entités sont gages de performance et de professionnalisme, peut-elle expliquer alors pourquoi elle a prévu un système de dérogation, sans plus d'égards avec ces principes d'efficience, et pouvant laisser dès lors en place de tout petites entités ?

Pourquoi vise-t-elle certains organismes assureurs (OA) et laisse-t-elle non concernés par l'arrêté royal la caisse des soins de santé de la SNCB (OA 900) et la Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité, CAAMI (OA 600), qui ne comptent même pas, au niveau **national**, 75.000 membres ? Ces OA peuvent-ils, eux, exercer leurs missions de façon inefficace et non professionnelle ?

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p.26169 5^{ème} § :

« La fixation d'un effectif minimal permet une **solidarité à plus grande échelle** entre les membres, une **réduction des frais administratifs** et une **plus grande professionnalisation** du fonctionnement des entités concernées »

1. « Solidarité à plus grande échelle »

La concentration des mutualités en entités de 75.000 titulaires et plus a pour conséquence le déplacement des centres de décisions au-delà de l'échelon provincial, ce qui d'une part nuit à la proximité des services accessibles aux citoyens et d'autre part brise la représentativité locale en la noyant dans des majorités où elle ne pourra plus faire valoir ses spécificités. Il y a donc recul social plutôt qu'augmentation de solidarité.

La situation de la province du Luxembourg est particulièrement exemplative à cet égard où plus aucune mutualité locale ne pourrait survivre.

Puisqu'elle fait référence aux travaux parlementaires de la loi de 1990, il faut quand même mentionner que c'est un certain... **Louis MICHEL** (document 1469/1-90/91) qui fit la proposition de loi et qui dit ceci :

« En ce qui concerne notamment l'assemblée générale, c'est également le Roi qui fixe le nombre minimum et le nombre maximum de membres. Ce qui veut dire qu'en fixant un minimum trop élevé, il serait possible de fragiliser certaines mutualités et de conforter ainsi la situation monopolistique des plus grandes fédérations mutualistes ».

Le législateur l'avait finalement bien compris en 1990 :

Extraits des Doc. Parl., Chambre,1183/6-89 :

Page 26 : « C'est ainsi qu'il est théoriquement plus simple de créer une mutualité dans la province de Brabant que dans la province peu peuplée de Luxembourg. C'est également la raison pour laquelle une union nationale (...) doit pouvoir exercer ses activités dans chacune des provinces du pays, quel que soit le nombre des membres de ces provinces » Louis MICHEL

Page 30 : « Il faut à l'évidence, songer aux intérêts des petites mutualités et des petites provinces »

Page 31 : « Le Ministre confirme (...). La difficulté réside dans le fait de trouver un juste milieu entre les nécessités de rationalisation et celles de maintenir des entités à dimension humaine et de garantir le pluralisme. (...) En tout état de cause, il faudra tenir compte de certaines particularités : les fédérations qui comptent davantage de travailleurs frontaliers, les fédérations à statut bilingue, (...). Par rapport au pluralisme, il doit être acquis qu'il puisse y avoir au moins une mutualité par union nationale et par province. »

Page 35 : « Le nombre de membres devrait, en outre être proportionnel au nombre d'habitants de la province. »

En supprimant l'échelon provincial, il y a **perte de toute spécificité**, ce qui génère aussi un recul social.

Le législateur l'avait particulièrement bien compris en 1990 :

Extraits des Doc. Parl., Chambre,1183/6-89 :

Page 24-25 : « A propos de la fixation du nombre minimum de membres que doit compter une mutualité, le Ministre insiste sur la nécessité de se baser sur des critères suffisamment souples afin de tenir compte des spécificités de certaines fédérations situées dans une région bilingue, des fédérations situées dans des régions frontalières ou bien encore des fédérations spécifiques à la Région germanophone »

La notion de plus grande solidarité engendrée par le changement d'échelle est également inexacte et abusivement présentée comme un argument motivant la mesure.

D'abord, cet argument est faux en regard de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités puisque l'assiette de solidarité est fédérale au travers du prélèvement obligatoire des cotisations sociales.

Certes, il pourrait par contre être entendu au niveau de l'assurance complémentaire développée par les mutualités MAIS uniquement si d'une part toutes les mutualités avaient le même montant de cotisation d'assurance complémentaire et, d'autre part, le même panier d'avantages complémentaires, ce qui n'est pas le cas.

Le changement d'échelle brise en réalité une solidarité rendue efficace par la spécificité d'une cotisation et d'avantages développés pour des bassins de population spécifiques (cf. situation du Luxembourg).

En effet, l'assurance complémentaire est du ressort de la mutualité (et non de l'union nationale à laquelle elle est affiliée) et est construite pour répondre aux besoins de proximité. Le changement d'échelle va en réalité rendre la **solidarité moins efficace** en imposant une cotisation et des offres d'avantages complémentaires globaux qui ne répondront plus aux besoins locaux.

Ainsi, la fusion - qui devrait être vue comme une « solution » à la mesure ministériel pour autant qu'elle soit complétée - de la mutualité Socialiste du Luxembourg avec d'autres mutualités socialistes wallonnes impliquerait une **augmentation de cotisation importante** (de 4 à 5 € supplémentaires par mois) à ses membres et donc une diminution de l'accessibilité comme de sa performance concurrentielle.

Les affiliés luxembourgeois seraient en réalité lésés par ce changement d'échelle.

Où sont donc les libéraux aujourd'hui pour défendre ces principes de démocratie sociale incarnée par leur ancien président Louis Michel à l'instauration de la loi ?

2. « Réduction des frais administratifs »

Pour qui ? Pas pour les affiliés, on vient de le voir.

Pas pour la ministre non plus. En effet, **la dotation en frais administratifs est donnée à l'organismes assureur**, c'est-à-dire à l'union nationale. C'est elle qui ensuite répartit cette enveloppe en interne.

Pour le gouvernement, **qu'il y ait par conséquent 5, 10 ou 20 mutualités au sein d'un même organisme assureur ne change strictement rien à la dotation en frais administratifs**.

De qui parle donc la ministre ? Des mutualités elles-mêmes ?

Merci de cette sollicitude, mais comme on l'a vu au point précédent, la gestion interne d'une mutualité dépend avant tout de sa propre stratégie, qui tient ou pas en compte le bien-être spécifique de ses assurés dans un esprit de proximité ou de centralisation selon ses choix.

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p. 26170 §§ 5, 6 et 7:

« *Il est à cet égard relevé qu'il est difficile de déterminer un effectif minimal objectif idéal* »

« *... un compromis a été trouvé (...)* »

« *De nombreux autres chiffres auraient pu être envisagés (...)* »

- La ministre avoue qu'aucun paramètre objectif n'a donc pu être mis en évidence en rapport avec l'objectif d'une plus grande professionnalisation ou d'une meilleure gestion.

Le changement d'échelle apparaît donc comme un **objectif purement politique sans fondement objectif** de bonne gouvernance.

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p. 26170 §9 :

« *Ce chiffre fait l'objet d'un consensus entre toutes les parties signataires du pacte* »

Il se fait que les parties signataires du pacte sont les unions nationales et la ministre. **Ce ne sont donc pas les mutualités.**

Les unions nationales sont des entités juridiques distinctes des mutualités, ces dernières étant en réalité les acteurs de terrain de l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités au travers de la délégation visée par l'article 7§1 de la loi du 6 août 1990. Aucune union nationale n'exécute elle-même l'assurance obligatoire.

Les unions nationales peuvent parfaitement poursuivre des objectifs contraires aux droits et intérêts des mutualités affiliées. Des litiges récents entre une mutualité (la Mutualité Socialiste du Luxembourg) et son union nationale illustrent s'il en est besoin ce constat avec comme conclusion, une double condamnation de l'union nationale à des dommages et intérêts vis-à-vis de la mutualité. ¹

En réalité, les seules entités juridiques concernées par la mesure visée, à savoir les mutualités - et a fortiori celles de moins de 75.000 titulaires qui sont minorisées dans l'ensemble des mutualités affiliées à une même unions nationale - n'ont pas été consultées par l'autorité sur cette mesure, ne sont pas signataires du pacte et n'ont eu aucun pouvoir d'influence sur la mesure. On ne peut dès lors parler de « consensus ».

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p. 26170 §11

« Il apparaît (ce nombre de 75.000 ndlr) de nature à effectivement réaliser les objectifs du pacte en terme de solidarité, de professionnalisation, de gouvernance et de renforcement de la bonne gestion. »

¹ Arrêt de la Cour du travail de Liège, 27 avril 2016 ; Tribunal de 1^{ère} instance de Bruxelles 4 octobre 2013 ; Tribunal de 1^{ère} instance de Bruxelles 9 février 2016

Cette affirmation péremptoire non démontrée et au contraire prise en faux par les chiffres comparatifs évoqués plus haut ne peut être considérée comme une raison objective justifiant la mesure.

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p. 26170 §12 :

« (...), les critères d'octroi des dérogation qui sont repris dans l'arrêté royal soumis à votre Majesté **ont été renforcés.** (...) »

Au contraire, **les critères de dérogation ont été déforcés** :

1. On a supprimé les dispositions qui assuraient le pluralisme de la représentation provinciale prévu jusqu'ici à l'article 3 §3 de l'A.R. du 07 mars 1991. Ainsi, en province du Luxembourg toutes les mutualités locales disparaîtront et rien ne garantit aux citoyens luxembourgeois la possibilité de pouvoir s'affilier à une mutualité de leur choix
2. Le caractère spécifique d'une mutualité n'est plus pris en compte comme cela était prévu dans le dispositif juridique.
3. Une seule mutualité de moins de 75.000 titulaires peut subsister dans chaque région linguistique à condition qu'il n'y ait pas d'autre mutualité de l'union nationale considéré dans cette région. Aujourd'hui, les dérogations ne sont pas limitées en nombre. Il y a donc restriction des dérogations.
4. Les organismes assureurs sont discriminés - et par conséquent aussi les mutualités affiliées - puisqu'il apparaît en réalité que seuls certains organismes assureurs - les Unions Libérale (400) et Libre (500) - sont en position de rencontrer une de deux dérogations prévues par l'arrêté royal. La décision de la ministre apparaît donc comme politiquement favorable à certains OA et notamment à celui de son bord politique.

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p.26171 § 2 :

« Il va de soi que la décision du conseil d'administration de l'union nationale d'octroyer une dérogation visée au point 2° ci-dessus **sera motivée par des éléments objectifs et non discriminatoires** (...) »

La ministre s'est bien gardée de les préciser...

Les dérogations étaient jusqu'ici octroyée par l'Office de contrôle des mutualités, organe distinct juridiquement des mutualités et représentant leur autorité de tutelle. Il est inacceptable que le pouvoir de dérogation soit transféré aux unions nationales. Cela fait immédiatement disparaître le caractère neutre et indépendant du choix des dérogations qui était jusqu'ici attribué à l'Office de contrôle.

Il faut en effet rappeler que le conseil d'administration d'une union nationale est composé de représentants des mutualités affiliées au prorata des titulaires de celles-ci. En d'autres termes, ce sont les grosses mutualités qui détiennent et font les majorités de circonstance. Quand on aura relevé qu'une certaine concurrence interne peut tout à fait exister au sein d'une même union nationale, on aura compris qu'il ne s'agit pas là d'un processus d'octroi (ou non) de dérogation garantissant l'indépendance et l'objectivité des décisions prises.

De même, certains mandataires politiques, administrateurs au sein des mutualités peuvent avoir un poids politique partisan qui pourrait influencer indirectement les votes au profit de la mutualité d'où ils proviennent. Ce lobbying interne peut altérer l'objectivité du vote au sein du conseil d'administration de l'organisme assureur.

En conclusion, avec un tel système dépendant d'un pouvoir discrétionnaire du conseil d'administration des unions nationale, il apparaît difficile, plus exactement **impossible**, de dégager des paramètres objectifs et non discriminatoires qui n'opposeraient pas entre elles les mutualités de moins de 75.000 titulaires qui y sont affiliées.

En effet chaque mutualité évolue sur des bassins d'activité différents et chacune pourrait dégager des caractéristiques propres à son implantation locale justifiant son maintien. La ministre dit elle-même sa difficulté à convenir d'un seuil minimal pertinent. Alors qu'en penser au niveau des paramètres objectifs...

Dès lors, les organismes assureurs se retrouveront devant des choix impossibles en devant décréter la mort de telle ou telle mutualité au

profit d'une autre et dès lors, il est plus que probable qu'aucune dérogation ne soit accordée au niveau d'un organisme assureur dans ces conditions.

+++

Extrait du M.B. du 13 mars 2019, p.26171 §4 :

« Pour illustrer les exceptions à l'effectif minimal visé (...), quelques exemples sont donnés ci-dessous . »

La ministre évoque plusieurs situations où il apparaît qu'elle considère que les mutualités de moins de 75.000 titulaires doivent fusionner entre elles.

Cela témoigne d'une vision théorique purement mathématique de la situation en faisant totalement fi de la réalité géographique actuelle de l'implantation des mutualités.

Ainsi, par exemple, au sein de l'organisme assureur socialiste (matricule «300 ») , dans la même région linguistique, seules deux mutualités ont moins de 75.000 titulaires, soient la mutualité du Brabant wallon (305) et la mutualité du Luxembourg (323). La ministre estime-t-elle raisonnable de réaliser une fusion entre les mutualités 305 et 323 en réunissant des zones séparées et sans frontières communes, qui plus est en réalisant un pont géographique au-dessus de la mutualité de Namur (325) ?

La solution la plus raisonnable sociologiquement est que les mutualités 305 et 323 fusionnent avec leurs voisines géographiques, mais celles-ci comptent toutes plus de 75.000 titulaires. Or, l'arrêté ne prévoit pas de pouvoir imposer une fusion à une mutualité qui n'est pas concernée par la mesure puisqu'elle compte plus de 75.000 titulaires. Il n'existe qu'une seule dérogation possible dans ce cas. Comment la ministre résout-elle cette situation (identique au niveau de l'organisme assureur chrétien « 100 ») ? Les deux mutualités doivent-elles disparaître ? Une seule ? Laquelle ?

La ministre n'évoque que des situations qui se résolvent positivement par des fusions et des dérogations que ne sont possibles que théoriquement.

Comme dans l'exemple ci-dessus, elle n'évoque jamais en revanche la situation où l'organisme assureur n'accorde pas de dérogation et où des mutualités doivent donc être dissoutes. Où se trouve la justification de professionnalisation et de bonne gouvernance dans la situation où des mutualités existantes sont dissoutes alors qu'elles remplissent à ce jour parfaitement leurs missions sous le contrôle des diverses autorités de contrôle que sont l'Office de contrôle des mutualités et l'I.N.A.M.I. ?

++++++

Dr. Jacques DEVILLERS

Secrétaire de la Mutualité socialiste du Luxembourg