

Les Nouvelles d'Argenson

Lettre numéro 21 – 4^{ème} trimestre 2020 (2)

Informations diverses

⊗ **Microsoft, un choix dans la discrétion:** A l'heure où les dirigeants français ne jurent plus que par un retour à la "souveraineté", que ce soit dans le domaine du numérique ou de la santé, c'est dans la plus grande discrétion que l'État a fait le choix d'héberger les données de santé des 67 millions de Français chez le géant américain Microsoft. Ainsi, les renseignements concernant la santé de chacun d'entre nous risquent de devenir des « marchandises » commercialisables ... Nous n'avons pas fini d'être harcelés par le démarchage téléphonique ou par les SPAMS émanant de pseudo « mutuelles » ou de soi-disant « centres de santé »...

☺ **Reconnaissance du Covid-19 en maladie professionnelle:**

Publication au journal officiel du 15 septembre du décret n° 2020-1131 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2. Ce décret précise les modalités de reconnaissance des pathologies liées à une infection au Covid-19 en maladies professionnelles, pour les assurés du régime général ainsi que pour les assurés des régimes spéciaux auxquels les tableaux de maladie professionnelle sont applicables. Ses dispositions ont ainsi vocation à s'appliquer à l'ensemble des agents des établissements relevant de la FPH (personnels médicaux, fonctionnaires et contractuels).

Sont intégrées aux tableaux des maladies professionnelles les affections respiratoires aiguës causées par une infection au SARS-CoV2, confirmée par examen biologique ou scanner ou, à défaut, par une histoire clinique documentée et ayant nécessité une oxygénothérapie ou toute autre forme d'assistance ventilatoire, attestée par des comptes rendus médicaux, ou ayant entraîné le décès.

⊗ **Plafond mensuel de la Sécurité sociale pour 2021** pour les dépenses de santé et analyses en santé, offres de santé / Professionnels de santé, Sécurité sociale. Selon la note de conjoncture de l'INSEE publiée en décembre 2019 et selon nos prévisions le plafond mensuel de la Sécurité sociale pour 2021 pourrait être porté:

- Au minimum à 3 418 €, c'est-à-dire en baisse de 0,3%, compte tenu de l'acquis de croissance du salaire moyen par tête de 0,4% pour 2020 et de la régularisation au titre de l'année 2019 de -0,7%.

- Et au maximum à 3 466 €, soit une progression de 1,1%, qui correspond à la prévision de croissance du salaire moyen par tête figurant dans le RESF corrigée de l'écart entre l'augmentation prévue par le gouvernement pour 2019 et le réalisé.

Le rapport de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale publié le 29 septembre 2020, indique que le plafond ne sera pas revalorisé pour 2021 afin de limiter l'effet de la forte baisse de 5,7% du salaire moyen par tête en 2020. Le rapport prévoit donc un PMSS pour 2021 de 3 428 €, comme en 2020.

☺ **La branche autonomie de la Sécurité sociale naît dotée de 31,2 milliards**

La « cinquième branche » de la Sécurité sociale consacrée au risque de perte d'autonomie est officiellement née en août, avec la loi *dette sociale*. Pour l'instant, il n'est pas annoncé de prélèvements supplémentaires pour son financement.

Vie mutualiste

L'assemblée générale de votre Mutuelle d'Argenson et SMFEP s'est tenue régulièrement le 15 octobre 2020, en dépit des circonstances particulières. C'était une AG un peu spéciale étant donné l'état d'urgence sanitaire et des absences notables de «cas contact».

Le nombre de votants pour la première convocation du 30/09/20 n'avait pas atteint le quorum d'au moins la moitié des membres participants: 1278 votes enregistrés sur 6057 inscrits. La Commission électorale a donc établi un procès-verbal de carence. Conformément aux dispositions de l'article L114-12 du Code de la Mutualité, la deuxième assemblée générale a pu délibérer valablement avec un quorum d'au moins un quart des électeurs inscrits. En effet, au 15 octobre, nous avons reçu 1851 votes régulièrement exprimés (pour un quorum de 1459).

Les neuf résolutions soumises au vote de nos sociétaires ont toutes été approuvées à de très larges majorités et le tiers sortant du Conseil d'Administration a été renouvelé à la quasi-unanimité,

A la suite de ce scrutin, le Conseil d'Administration - qui s'est réuni dans la foulée de l'Assemblée Générale -, est composé de huit administratrices et de dix administrateurs, tous militants bénévoles et tous dotés de solides compétences et d'une grande expérience mutualistes.

RENOUVELABLES AG 2024	RENOUVELABLES AG 2026	RENOUVELABLES AG 2022
Michèle FALLOT (12/10/1956) Jacques PAULY (19/12/1936) Thierry PONTILLON (02/05/1949) Matthieu LAMY (09/05/1974) Anne-Marie BARNAUD (23/01/1950) Mariannick JUHEL (10/07/1960)	NAHAS Obada (25/12/1945) Jean-Pierre LAMOTTE (06/11/1946) Marie-Odile LOUIS (13/11/1941) Danièle ARHEL (24/12/1953) Agnès DECOURTEIX (17/11/1962) Jacques LACHIZE (09/02/1948)	Franck DURAND (17/09/1966) Robert OTTAVIANI (20/10/1969) Christiane BRODBECK (25/06/1941) Alfred CLÉMENT (19/06/1941) Laetitia BARTHE (29/07/77) Philippe DE SAINT-SEINE (03/02/1969)

Complément oral au rapport moral du Président de la Mutuelle:

«Nous sommes passés de 1158 mutuelles il y'a 10 ans à 359 aujourd'hui (dont moins de 200 relèvent de Solva 2). C'est le résultat du processus de concentration voulu depuis des années et par les assureurs à but lucratif ET par les dirigeants de la FNMF dont les deux ou 3 plus grandes structures espéraient ainsi pouvoir jouer dans la cour des grands. Ce processus d'hyper concentration des OCAM reste assis sur 4 axes stratégiques:

- Banaliser les mutuelles et en faire de simples assureurs/santé,
- sur-réglementer les contrats de complémentaires/santé et les normaliser.
- imposer de nouvelles règles (100% santé, résiliation infra-annuelle) dont le coût menace nos équilibres techniques, tout en nous enjoignant de ne pas reporter ce coût excessif sur les cotisations.
- affaiblir ainsi les bilans financiers des mutuelles, tout en puisant dans leurs réserves (les taxes sur nos contrats santé ont augmenté de 650% en 12 ans, et attendant l'unique taxe-Covid).

Tous les gouvernements qui se sont succédé au 21^e siècle ont légiféré selon ces 3 axes et ont tout fait pour réduire nos sociétaires à l'état de simples consommateurs comme pour les contrats téléphoniques par exemple. Même l'ACPR - qui a tenu toute sa place dans ce dispositif anti-mutuelles - commence aujourd'hui à prendre conscience que cette hyper-concentration nuit au crédo libéral de la concurrence libre et non-fauscée et donc aux intérêts des « clients » qui ne peuvent plus choisir leur librement opérateur de santé.

Or nous, militants mutualistes, n'avons pas pour vocation de disputer des «parts de marché» aux grands groupes assuranciers ou aux Instituts de Prévoyance mais juste d'organiser des solidarités entre nos sociétaires.

Le rapport moral et d'activité qui vient d'être approuvé se concluait ainsi: *«Nous avons démontré une fois de plus qu'une mutuelle solidaire n'est pas une «mini-compagnie d'assurance» et que pour nous la solidarité n'est pas un simple slogan invoqué les jours de congrès.*

En témoigne également l'activité de notre commission solidarité et les 54 aides exceptionnelles qu'elle a allouées cette année pour environ 30.000 euros.

Soyez-en pleinement convaincus, en 2021, vos administrateurs bénévoles et compétents, librement élus et mandatés par vous, continueront d'œuvrer en ce sens ...»

J'ajouterai, comme l'a conclu la récente Assemblée Générale de notre Fédération (la FNIM), que nous regrettons que certaines fédérations d'organismes complémentaires santé, par leur silence assourdissant, voire leur accompagnement, soient les complices d'une évolution qui va contre le sens de l'histoire. Avec la FNIM, nous réaffirmons ce jour notre volonté de poursuivre ce qui s'avère désormais être un véritable combat pour voir survivre les acteurs du véritable mutualisme, proche, démocratique, responsable, dans le respect des principes de l'économie sociale et solidaire. Comme la FNIM, nous sommes résolument attachés à la différenciation entre le code de la Mutualité et le code des Assurances.»

Vie fédérale

Notre Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles (FNIM) avait pour sa part tenu son assemblée générale le 30 septembre.

Elle a réélu à l'unanimité son président Philippe MIXE.

Le président de la mutuelle d'Argenson Thierry PONTILLON a été également réélu au Conseil d'Administration de la FNIM.

L'AG de la FNIM a voté à l'unanimité également la MOTION DE CLOTURE suivante:



ASSEMBLEE GENERALE

30 septembre 2020

MOTION DE CLOTURE

L'assemblée générale des mutuelles fédérées au sein de la Fnim s'inquiète du sort que l'on fait aux mutuelles de proximité, trop souvent désignées comme les responsables des maux de notre système de santé.

Elle considère que la politique du « en même temps » revient en fait à masquer les réalités d'une stratégie qui se réduit au « rien du tout ».

En effet, alors que les pouvoirs publics et certains élus accusent les complémentaires santé d'augmenter leurs tarifs au détriment de la population, ces mêmes élus augmentent la fiscalité des contrats, contribuant pour beaucoup à leur enchérissement.

« En même temps », de nombreuses mesures reviennent à nier toute représentation effective des acteurs de terrain. Dernier exemple en date, la suppression programmée du Conseil supérieur de la Mutualité, pour en confier le rôle à un organisme à vocation plus financière que solidaire.

Alors qu'il nous avait été promis que l'engagement de la société civile serait un point nodal de la vie publique, nous ne pouvons que constater aujourd'hui l'exact opposé, puisqu'il n'est tenu aucun compte des avis que peuvent émettre les professionnels sur les sujets les concernant.

C'est le cas, par exemple, de la décision de ponctionner encore plus les complémentaires santé, décision reposant sur une vision de très court terme (la diminution temporaire des prises en charge) en écartant les réalités de moyen et de long terme alors même que celles-ci sont de nature à déséquilibrer profondément les mutuelles.

De même, alors que nous attendions le respect de l'engagement citoyen sous toutes ses formes, les décisions des pouvoirs publics viennent mettre à bas des pans entiers de la démocratie mutualiste.

Concernant nos activités, la vision libérale raisonnable et responsable que nous pouvions attendre s'est muée en une politique marquée par le dirigisme d'une autre époque, voire d'autres lieux.

La Fnim regrette que certaines fédérations d'organismes complémentaires santé, par leur silence assourdissant, voire leur accompagnement, soient les complices d'une évolution qui va contre le sens de l'histoire.

Elle affirme sa volonté de poursuivre ce qui s'avère désormais être un véritable combat pour voir survivre les acteurs du véritable mutualisme, proche, démocratique, responsable, dans le respect des principes de l'économie sociale et solidaire. La Fnim reste résolument attachée à la différenciation entre le code de la Mutualité et le code des Assurances.