

## **Philippe Mixe, président de la Fnim déploie la « mise en péril » du « modèle social français » et l'« acharnement » sur les mutuelles**

« Nous avons du mal à comprendre cet acharnement sur les mutuelles parce qu'elles sont bien gérées. Nos organismes rendent des services que nos adhérents apprécient pour un taux de cotisation librement accepté » réagit mercredi 28 septembre 2011 Philippe Mixe, président de la Fnim, qui a succédé à Jacques Valès, le 24 juin 2011. Il fait allusion au relèvement de la TSCA, taxe dont étaient exonérées les mutuelles ainsi que les complémentaires santé proposant des contrats « responsables et solidaires » (1) jusqu'à la loi de finances pour 2011. Le taux de cette taxe a été porté à 3,5 % par la loi de finances pour 2011 puis à 7 % par la loi de finances rectificative pour 2011, votée au début du mois de septembre. Avec la transformation de la contribution CMU en taxe (au taux de 6,27 %) par la loi de finances pour 2011, le taux de taxation des complémentaires santé a donc été relevé « brutalement » à 13,27 %. Pour Philippe Mixe, « le modèle social français est aujourd'hui en péril » parce que ce mouvement s'ajoute à la réglementation de plus en plus lourde qui s'impose aux mutuelles.

---

S'agissant des réserves des mutuelles, Valérie Rosso-Debord (UMP, Meurthe-et-Moselle) ayant annoncé de même que Sébastien Huygue (UMP, Nord) il y a quelques jours leur intention de déposer un amendement au PLFSS 2012 les taxant, Philippe Mixe souligne que, hormis quelques mutuelles dont les taux de solvabilité sont hors normes, la plupart d'entre elles ont un taux de solvabilité autour de 350 %. Or, « la loi exige 100 % mais si une mutuelle n'a pas un taux de solvabilité de 200 % aujourd'hui, cela déclenche immédiatement un contrôle de l'ACP » (l'autorité régulatrice). Par ailleurs, l'entrée en vigueur prochaine de Solvabilité 2 va imposer aux organismes des règles prudentielles encore plus exigeantes. Le secrétaire général de la Fnim, Pascal Bouthemy souligne pour sa part que l'assureur Groupama dont le taux de solvabilité est de 130 % vient de voir sa note dégradée par l'agence de notation Standard&Poor's... « D'ailleurs, quand bien même une mutuelle ferait des réserves, n'est elle pas libre de le faire ? » ajoute Philippe Mixe en expliquant que le jeu de la concurrence aura tôt fait de « lisser les choses » si un tel choix amenait l'organisme à fixer des primes trop élevées.

## **TSCA ET SECTEUR OPTIONNEL : DEUX SUJETS DIFFÉRENTS**

Philippe Mixe revient également sur le secteur optionnel qui pourrait l'objet d'une réunion « de la dernière chance » entre l'Uncam et l'Unocam début octobre, selon le voeu de l'Unocam. L'Unocam n'a pas encore signé la convention médicale, en particulier les dispositions sur le secteur optionnel. Elle fait notamment valoir le niveau de l'effort financier demandé aux complémentaires et pesant sur les assurés : plus d'1,5 milliard d'euros (400 millions d'euros d'augmentation des honoraires médicaux prévue par la convention nationale du 26 juillet et 1,1 milliard d'euros en raison de l'augmentation de TSCA).

Philippe Mixe refuse néanmoins de lier la création d'un secteur optionnel d'une part, et le refus de l'augmentation du taux de la TSCA sur les contrats « responsables et solidaires », d'autre part. Il estime que les dépassements d'honoraires doivent être réglementés et que la mise en place d'un secteur optionnel tel qu'il est proposé dans le protocole d'accord signé par l'Uncam et les syndicats de médecins en juillet dernier est « satisfaisant ». Il fournit ainsi l'occasion de restructurer une dépense qui existe déjà. « Si cela ne tenait qu'à nous, nous aurions déjà apposé notre signature à la création d'un secteur optionnel."

La Fnim ne souhaite pas non plus lier le dossier du secteur optionnel avec la censure par le Conseil constitutionnel de l'article 54 de la loi dite « Fourcade » (modifiant plusieurs dispositions de la loi HPST) que la fédération a plutôt bien accueillie. Cet article donnait aux mutuelles la possibilité de rembourser davantage les adhérents consultant les professionnels membres d'un réseau de soins avec lequel elles auraient signé une convention. « Nous sommes attachés à la liberté et à l'égalité et donc, il n'est pour nous pas concevable d'entraver la liberté de nos adhérents quant au choix des praticiens qu'ils souhaitent consulter. En outre, vous ne trouverez jamais d'opticien qui puisse baisser ses prix sans que cela s'en ressente sur la qualité du produit ou du service. Nous ne voulons pas suivre un mouvement qui fasse primer la gestion du risque au détriment de la solidarité » déclare Philippe Mixe.

## **CONTRATS D'ENTREPRISE OU DE BRANCHE PROFESSIONNELLE**

De la même manière, pour obéir à un principe d'égalité, la Fnim est favorable à ce que les contrats individuels et collectifs puissent bénéficier des mêmes avantages fiscaux et sociaux. Elle s'oppose par ailleurs au développement des contrats de branche professionnelle avec clause de migration. Pascal Bouthemy estime qu'avec l'accord désignant AG2R Prévoyance pour assurer le remboursement

complémentaire des frais de soins de santé pour l'ensemble des entreprises et salariés du secteur de la boulangerie-pâtisserie artisanale contesté devant les juridictions nationales et européennes mais confirmé par la CJUE (AEF n°146337), « Des milliers de boulangers se retrouvent dans un système qu'ils n'ont pas choisi et qui leur garantit un niveau de prestation généralement inférieur à ce dont ils bénéficiaient mais avec un niveau de cotisation parfois supérieur ». La Fnim se dit plus favorable à une procédure de « labellisation » prévue dans le projet de décret relatif à la protection sociale complémentaires des agents territoriaux (AEF n°142338). Un tel système permettrait le libre choix de l'opérateur après une définition au préalable des niveaux de garantie souhaités.

## NOUVEAU PRÉSIDENT

Philippe Mixe, 57 ans, a été élu pour trois ans à la présidence de la Fnim, remplaçant ainsi Jacques Vallès qui ne souhaitait pas solliciter un troisième mandat (il présidait la Fnim depuis 2005). Philippe Mixe préside par ailleurs depuis 2007 la mutuelle « Just'En Famille », dont le siège est à Arras. Le nouveau président de la Fnim a débuté sa carrière professionnelle en qualité d'avocat inscrit au barreau de Lille, puis gérant d'une entreprise familiale de communication et imprimerie. La mutuelle « Just'En Famille » (dénommée « Just'Ensemble » avant décembre 2010), régie par les dispositions du livre II du code de la Mutualité compte près de 73 000 personnes protégées dans le Nord-Pas de Calais et une partie de la Picardie. Philippe Mixe préside également Santé Just (mutuelle de livre III) à Valenciennes qui propose à ses adhérents un centre optique, un centre de basse vision et un centre auditif, ainsi que l'Umcap, union gérant le régime obligatoire des commerçants, artisans et indépendants dont le siège est à Paris.

(1) C'est aujourd'hui le cas de l'écrasante majorité des complémentaires santé.

La **Fnim, Fédération nationale indépendante des mutuelles**, a été créée en 1989 pour « fédérer les mutuelles indépendantes », « défendre leurs intérêts » et « garantir un véritable pluralisme du secteur et une liberté de choix des assurés sociaux en matière de complémentaire santé ». Se décrivant comme une fédération regroupant des mutuelles « à taille humaine » (et préférant ce terme à celui de « petites et moyennes mutuelles »), elle cherche à donner à ses adhérents les moyens de « se rassembler, d'échanger et de nouer des partenariats tout en préservant leur personnalité et leur indépendance ». En proposant la mutualisation de services « techniques », la Fnim entend résister aux fusions qui ne sont pas librement consenties mais dictées par les pressions réglementaires. Elle impose une cotisation unique aux mutuelles adhérentes (1,27 euros par chef de famille) qui couvrent au total « plus d'1,5 million de personnes ». La Fnim compte des représentants au sein de l'assemblée générale de l'Unocam depuis 2008.