

Le point sur la mutuelle par le premier vice-président

Les dernières élections à la mutuelle ont eu des conséquences importantes sur son fonctionnement.

La crise Covid-19 a mis en lumière certaines défaillances de notre modèle hospitalier dans le cadre général du système de santé en France, lequel il y a peu était considéré comme le meilleur du monde. Ainsi, la saturation des lits de réanimation a-t-elle été un des déclencheurs des trois périodes de confinement que nous venons de vivre, dont les conséquences ont été et seront terribles pour notre économie, et surtout le transport aérien. Pourtant, l'avènement du 100 % Santé a démontré que notre système pouvait se réformer et même s'améliorer.



« Tout doit changer pour que rien ne change »

G. T. di Lampedusa, Le Guépard

Et la technologie ARN utilisée par Pfizer et Moderna montre que de nouveaux progrès spectaculaires sont possibles en médecine, même si certains en ont peur.

Toutefois, en France, aussi bien pour l'hôpital que pour le déploiement de la campagne de vaccination, la crise a révélé le dysfonctionnement majeur qu'est la bureaucratie. Les systèmes de contrôle s'accumulent et se neutralisent. Et cette capacité de résistance au progrès puise souvent sa source dans nos propres exigences de concurrence, de lutte contre les malversations, et de suppression du risque. D'où des systèmes de « gouvernance » de plus en plus surveillés, et contraints : il faut que les élus « prouvent » compétence et honnêteté, la surveillance des uns par les autres se généralise (audit, conformité, etc.), les étages se superposent, ministères, missions, agences régionales de santé, échelons départementaux, comités « Théodule » à foison.

La mutuelle MNPAF a depuis sa création toujours fonctionné de manière simple et réactive, avec des élus solidaires et attentionnés. Elle est sans doute une des seules mutuelles réellement démocratique,

avec des élections qui mettent en jeu des visions très différentes concernant les cotisations et les prestations. Elle a des coûts de gestion parmi les plus bas du marché, et de loin. Elle offre un choix d'options étendu, mais raisonnable. Elle est réellement solidaire, avec une aide pour les plus bas salaires, et un fond social actif. Pourtant, lorsque j'écris ces lignes, j'ai la lourde charge d'être le président de la mutuelle par intérim.

Suite aux dernières élections, certaines listes se sont renforcées, d'autres comme celle soutenue par la CGC chez les collectifs, ou la nôtre chez les individuels, ont perdu leur audience.

Dans le cadre des obligations de la réforme européenne liée à « Solvabilité II », les valeurs de stabilité et de compétence dans la gouvernance des mutuelles sont exigées : aussi notre conseil d'Administration ne renouvelle ses membres que par tiers tous les deux ans : l'Assemblée générale nouvelle a été élue en janvier 2021, mais le prochain renouvellement du conseil d'administration n'aura lieu qu'en juin 2022. Certains souhaitent accélérer le mouvement, et

procéder au remplacement anticipé d'administrateurs, pour mieux refléter les nouveaux équilibres ; le président Thierry Bohn a également vu sa gestion contestée, et le traitement controversé par la mutuelle des départs d'Air France en 2020 et 2021 en particulier dans le cadre de la « portabilité » a nuit à la sérénité de la gouvernance de la mutuelle. Thierry Bohn a donc démissionné le 1^{er} avril, je l'ai remplacé selon les statuts comme premier vice-président, et un nouveau président sera élu je l'espère au moment où vous lirez ces lignes, selon un processus approfondi permettant de garantir le sérieux et la compétence de notre dirigeant politique.

Solvabilité II a imposé des règles de plus en plus contraignantes à notre mutuelle, laquelle s'appuie sur le savoir-faire de la nouvelle structure de gestion AEMA, fusion de Macif et Aésio. La MNPAF doit garder sa flexibilité et ses coûts de gestion au milieu des écueils de la bureaucratie ambiante qui impose de plus en plus de contrôles. Elle doit aussi maintenir un équilibre subtil entre réactivité et prudence. Nos élus de la liste l'ARAF y veillent, malgré la baisse de leur influence. Ils souhaitent retrouver votre écoute et retisser les liens que la crise a distendus. Soyez à l'écoute de nos prochaines initiatives. Et tous nos vœux au nouveau président de la MNPAF.

● Jean Chassaing

Comparez votre mutuelle (saison 1)

Pas une semaine sans recevoir une publicité nous proposant une mutuelle santé moins chère ! Mais que valent vraiment ces offres ?

Beaucoup de collègues s'interrogent sur le montant des cotisations mensuelles de la MNPAF qui paraissent plus élevées en comparaison d'autres mutuelles. Les réponses données, globalement rassurantes, ne sont peut-être pas suffisamment convaincantes dans certains cas particuliers.

Nous allons donc rapporter dans chaque numéro de **PRÉSENCE** des exemples « *vécus* » démontrant l'intérêt d'adhérer à MNPAF dès la sortie du contrat collectif ou même après avoir tenté une expérience ailleurs.

Voici un premier cas réel :

Un couple de retraités (70/71 ans), (chacun dans sa mutuelle d'origine, Monsieur à la MNPAF (Alt 350) et Madame à la mutuelle de son entreprise) fâché des augmentations annuelles de la complémentaire santé de Madame par rapport à la MNPAF de Monsieur, a fait sa propre étude dans l'intention de choisir entre maintenir le statu-quo, aller dans une autre mutuelle ou se regrouper à la MNPAF.

Comparaison des cotisations mensuelles à prestations comparables :

Retenons que la plupart des mutuelles proposent presque toujours aux individuels des cotisations évaluées à l'âge de 55 / 60 ans, sans garantie de leur évolution à terme. On le voit dans l'exemple ci-dessous, les cotisations sont attrac-

tives pour les « *jeunes retraités* » (entre 60 et 70 ans dans ce cas), en revanche elles sont fortement majorées au 70^e anniversaire de l'adhérent (plus de 20 % dans notre exemple).

Alors que la MNPAF propose une cotisation indépendante de l'âge.

De surcroît la MNPAF a introduit un tarif pour les « *nouveaux retraités* » Un barème d'accueil leur est proposé applicable sur les trois premières années.

Pour comparer les offres du marché et la gamme Altitude de MNPAF, il a fallu utiliser les barèmes de garanties de 10 à 12 organismes et calculer les différences de cotisations et de remboursements pour le couple sur leur « *consommation médicale* » passée et prévisible (à partir de la moyenne sur les 3 dernières années en prévoyant des dépenses un peu en croissance sur les années suivantes). C'est le travail assez complexe des actuaires qui travaillent pour le compte des assureurs.

Dans notre exemple, deux mutuelles sont apparues clairement les plus intéressantes pour le couple : FFA et MNPAF. Connaissant l'intérêt que présente une vraie mutuelle dans laquelle les retraités votent les augmentations de cotisations annuelles, Madame a finalement rejoint son mari à la MNPAF (ALT 350) dont ils sont satisfaits depuis quatre ans.

Examinons maintenant les attirantes « offres du marché »

Vous remplissez « Mon profil » : retraité(e) de 75 ans

Vous estimez « Mes dépenses » : optique : faibles dépenses.

Dentaire : fortes dépenses. Audition : appareillage, etc.

Ma commune de référence : Paris

Mon délai : tous délais (suivant vos besoins de remboursements).

Et voici le résultat : (page 13)

*Critères sélectionnés : évaluation prestation-coût, remboursement optique, remboursement dentaire, remboursement audition, remboursement des soins courants, remboursement hôpital.

Bien sûr, la MNPAF, mutuelle d'entreprise, ne figure pas parmi les 185 mutuelles testées (80 % du marché tout de même).

Mais avec les garanties ALT 350 à 103 €, **notre mutuelle se situerait très probablement avec les quatre meilleures**. ALT 400 à 152,90 € serait plutôt à comparer aux formules « optimum » ; « premium » ou autres, autour de 170 €.

Ce premier survol permet de retrouver l'avantage financier que nous offre la MNPAF grâce à ses frais de gestion particulièrement faibles 8 %, et au comportement suffisamment responsable de ses adhérents (avantages des mutuelles d'entreprises).

Rappelons également l'éventail de services que propose la MNPAF : Médecin Direct, IMA (Inter Mutuelles Assistance) et surtout les avantages négociés du réseau Santéclair.

Ceci ne veut pas dire que la MNPAF est parfaite pour tout le monde à l'instant T, mais une vraie mutuelle s'inscrit dans la durée, notre vie de malade est capable de nous faire vivre de nombreux aléas, et globalement notre mutuelle répond au mieux et au meilleur prix.

année	MNPAF	Mutuelle (gérée par le GAN)
2009	103,5	79,12
2010	103,5	79,32
2011	103,5	87,60
2012	106,2	89,15
2013	105	91,66
2014	105	92,92
2015	104	94,11
2016	101	95,52
2017	101	97
2018	101	117,44 (âge de 70 ans)
2019	101	119,75

Des améliorations sont possibles, via vos délégués de l'ARAF, et il est essentiel que vous nous fassiez remonter les difficultés que vous rencontrez, et surtout les insuffisances de prise en charge qui vous paraissent anormales.

Maintenant, à vous de jouer

Tous vos témoignages documentés sur ces sujets sensibles de la santé seront les bienvenus et permettront de conforter et de faire partager notre choix.

Adressez les par email à mnpaf@araf.info

Nous pourrions ensuite parler des améliorations souhaitées par les adhérents et voir comment les faire porter plus régulièrement par les élus de l'ARAF au conseil d'Administration de la mutuelle.

Vous souhaitez évaluer le niveau de vos garanties ?

La mutuelle Air France va mettre à disposition de ses adhérents sur son site www.mnpaf.fr un système d'informations sur les garanties proposées. Il doit répondre à l'obligation réglementaire imposée aux assureurs de ne pas garantir leurs clients pour des risques « fictifs » ou non demandés.

Nombre de mutuelles 185 contrats analysés	Résultats sur sept critères sélectionnés*	Cotisation mensuelles (€)
4 MIE, AXA, APICIL, HARMONIE	« très bon » ou « bon »	De 130 € à 246 €
10	« très bon » ou « bon » mais moins satisfaisantes pour les besoins évalués	De 121 € à 206 €
4	« bonnes » ; « moyennes » ou « médiocres » suivant les critères	De 97 € à 112 €

Le site est actuellement en test, lorsqu'il sera opérationnel, chaque adhérent pourra s'assurer qu'il a fait les choix adaptés à ses besoins. Nous en reparlerons dans **PRÉSENCE**.

Par contre, la réglementation n'impose pas aux assureurs une comparaison avec leurs concurrents du marché.

Chacun peut faire l'exercice comme dans l'exemple avec un comparateur proposé sur internet. Mais /!\ donner son adresse ou son numéro de téléphone expose à beaucoup de communications de démarchage ! Et il ne compare souvent que quelques offres.

On y retrouve au final la confirmation de l'intérêt d'être assuré avec une cotisation indépendante de l'âge. Mais on comprend aussi grâce à ces tests, la difficulté d'évaluer le niveau de garanties dont on a besoin : faible, moyen, élevé pour chacune des principales catégories de soins ou de prestations. Et variable dans le temps !

C'est sur ce point que les associations de consommateurs ou une association comme l'ARAF peuvent jouer d'abord un rôle d'information.

Mais dès que l'on souhaite comparer des cotisations pour des prestations semblables, c'est très compliqué.

Jean-Marc Fauvel, le directeur de la MNPAF a bien raison de le rappeler. Il peut nous dire très exactement les remboursements annuels faits aux retraités AF pour leurs soins de médecine générale, d'hospitalisation ou pour leurs prestations dentaires, optiques, etc. Une habile division par le nombre d'adhérents fait apparaître les remboursements moyens à un assuré moyen qui n'existe pas. Personne n'est moyen en même temps pour tous les risques de santé. C'est le principe même de la mutualisation.

À suivre..

● Alain Bardi
Jean Chassaing
Patrick Bianquis
Jacqueline Druet