



CONSEIL  
ECONOMIQUE  
ET SOCIAL  
DE LA NOUVELLE CALEDONIE

## RAPPORT & AVIS N°21/2012

*Saisine concernant l'avant-projet de loi du pays et  
le projet de délibération portant statut de la  
mutualité en Nouvelle-Calédonie*



Présentés par :

La présidente de la commission :

Mme Micheline ROLLY

Le rapporteur de la commission :

M. Alain GRABIAS

Dossiers suivis par :

Mlles Christelle DENAT, chargée d'études  
juridiques et Louise BOEUF, chargée  
d'études stagiaire au CES NC.

Adoptés en commission, le 20 décembre 2012,  
Adoptés en Bureau, le 26 décembre 2012,  
Adoptés en Séance Plénière, le 27 décembre 2012.

## RAPPORT N°21/2012

Le conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie, conformément à l'article 155 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération modifiée n° 03/CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 04-CES/2010 du 28 mai 2010 portant règlement intérieur du conseil économique et social,

A été saisi par lettre en date du 27 novembre 2012 par le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie d'un avant-projet de loi du pays et d'un projet de délibération portant statut de la mutualité en Nouvelle-Calédonie.

Le bureau restreint du conseil économique et social a confié à la commission de la santé et de la protection sociale, le soin d'instruire ce dossier.

Elle s'est réunie à plusieurs reprises pour auditionner les personnes concernées par ce sujet, à savoir :

DATES	LES INVITÉS AUDITIONNÉS
30/11/2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Monsieur Jacques ANCEY</b>, président de l'union des mutuelles,</li> <li>- <b>Monsieur Patrick DE VIVIES</b>, directeur de la mutuelle des fonctionnaires,</li> <li>- <b>Monsieur Jacques MERCADAL</b>, directeur de la mutuelle du commerce,</li> <li>- <b>Monsieur Gilles DELIEUX</b>, directeur de la mutuelle du nickel, et <b>monsieur Michel JULIA</b>, secrétaire,</li> <li>- <b>Monsieur Georges ALLEGRET</b>, secrétaire général de la mutuelle des patentés et libéraux,</li> </ul>
06/12/2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Madame Séverine METILLON</b>, chef du service de la protection sociale de la direction des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie (DASS-NC),</li> <li>- <b>Mademoiselle Florence THEMEREAU</b>, chargée d'études juridiques du service d'études, de législation et du contentieux (SELC) de la direction des affaires juridiques de la Nouvelle-Calédonie (DAJ),</li> <li>- <b>Monsieur Teva CHAUNG</b>, juriste à la CAFAT,</li> </ul>
12/12/2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Monsieur Christophe FOUQUET</b>, président du syndicat des biologistes de Nouvelle-Calédonie,</li> <li>- <b>Monsieur Alain CARNIER-BANNY</b>, président de l'ex syndicat des directeurs de laboratoires de Nouvelle-Calédonie et membre du bureau du syndicat des biologistes de Nouvelle-Calédonie,</li> <li>- <b>Docteur Bruno CALANDREAU</b>, président de l'organe de l'ordre des médecins</li> </ul>
<p><i>Lesquels ont apporté un précieux concours aux travaux du conseil économique et social dont les conclusions vous sont présentées dans l'avis ci-joint. L'organe de l'ordre des chirurgiens-dentistes et la fédération des professionnels libéraux de la santé ont transmis leurs observations par écrit.</i></p> <p><i>Par ailleurs, également conviés, l'ordre des pharmaciens (absence excusée) et le syndicat des médecins libéraux n'ont pas participé aux débats.</i></p>	
18/12/2012	<b>Réunion de synthèse</b>
20/12/2012	<b>Réunion d'examen &amp; d'approbation en commission</b>
26/12/2012	<b>BUREAU</b>
27/12/2012	<b>SÉANCE PLÉNIÈRE</b>
7	12



**Conformément à l'article 22-32 de la loi organique modifiée n°99-209 du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est compétente en matière de « droit de la mutualité »**

**C'est dans ce contexte juridique que s'inscrit l'examen des présents avant-projet de loi du pays et projet de délibération.**

## I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

La loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 *relative aux sociétés de secours mutuels* est le premier texte adopté en métropole régissant l'activité mutualiste. Elle a été abrogée dès l'ordonnance du 19 octobre 1945 *portant nouveau statut de la mutualité*.

Ce dernier restera en vigueur jusqu'à l'élargissement des moyens d'action des mutuelles par l'adoption, en 1985, du code de la mutualité<sup>1</sup>. Une réforme s'est par la suite imposée en 2001 afin de mettre les mutuelles en conformité avec les directives européennes<sup>2</sup>.

En Nouvelle-Calédonie, la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 a été étendue par un décret du 17 janvier 1902. De fait, les codes de la mutualité de 1985 et de 2001 n'y sont pas applicables.

Il existe à ce jour quatre principales mutuelles en Nouvelle-Calédonie, régies par la loi de 1898 :

- La **mutuelle du Nickel** (anciennement « Mutuelle SLN »),
- La « Société mutualiste des fonctionnaires et agents des services publics » connue sous le nom de **mutuelle des Fonctionnaires**,
- La **mutuelle du Commerce**,
- La **mutuelle des Patentés et Libéraux** (anciennement le « Groupement intersyndical des patentés et libéraux de Nouvelle-Calédonie – GIPL NC).

Leur champ d'application s'est élargi depuis leur création et, pour répondre aux besoins des adhérents et de leur famille, elles ont progressivement développé de nouveaux services tels que les cabinets médicaux et dentaires, les pharmacies, les centres d'optique ou encore les centres d'hébergements.

De fait, elles ne correspondent plus à de simples « caisses de remboursements ». Ainsi, le cadre légal issu de la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 *relative aux sociétés de secours mutuels* précitée est inadapté à leurs nouvelles contraintes et « *il apparaît aujourd'hui nécessaire de rénover et d'harmoniser le mode de fonctionnement des mutuelles*<sup>3</sup> ».

<sup>1</sup> Loi n° 85-773 du 25 juillet 1985 portant réforme du code de la mutualité, JORF du 26 juillet 1985 page 8483.

<sup>2</sup> Ordonnance n° 2001-350 du 19 avril 2001 relative au code de la mutualité et transposant les directives 92/49/CEE et 92/96/CEE du Conseil des 18 juin et 10 novembre 1992, JORF n°95 du 22 avril 2001 page 6288.

<sup>3</sup> Rapport d'étape « réflexion et proposition sur la généralisation de la couverture complémentaire santé obligatoire » du 6 décembre 2012, dit rapport THEMEREAU.

	<b>Création</b>	<b>Bénéficiaires et/ou adhérents</b>	<b>sections</b>	<b>Fonctionnement interne</b>
<b>Mutuelle du nickel</b>	1969 par Accord d'Etablissement.	17 918 adhérents plus les ayants-droits	- section « entreprise » - section « volontaires »	▪ CA composé de 16 membres élus et 4 représentants des principales sociétés adhérentes ▪ AG composée de 33 délégués
<b>Mutuelle des fonctionnaires</b>	arrêté n° 71-549/CG du 9 décembre 1971, à l'initiative du Syndicat des Fonctionnaires et Ouvriers de la Fonction Publique	66 037 bénéficiaires dont 31 016 adhérents	Ø	▪ AG composée de 38 délégués, ▪ CA élu composé de 9 membres ▪ Tutelle de la Nouvelle-Calédonie
<b>Mutuelle du commerce</b>	1974	64 842 bénéficiaires	- section « interentreprises » - section « retraités » - section « volontaires »	▪ CA composé de 12 membres dont 4 employeurs ▪ AG constituée d'un représentant par tranche de 1000 adhérents
<b>Mutuelle des patentés et libéraux</b>	1978 par un groupe de travailleurs indépendants	6 000 bénéficiaires	Existence de 4 options conditionnant le niveau de remboursement	▪ CA composé de 9 membres ▪ AG composée de 15 membres

Les quatre mutuelles ont travaillé, dès 2008, avec le gouvernement afin d'élaborer un code de la mutualité répondant aux spécificités calédoniennes. En effet, le code métropolitain étant contraint par des directives européennes, non applicables à la Nouvelle-Calédonie, l'idée de transposer directement ses dispositions a vite été abandonnée.

Ainsi, cette collaboration a abouti à un projet de loi du pays ainsi qu'à un projet de délibération d'application ayant pour objet de définir les règles de fonctionnement des mutuelles et des unions, les relations entre les mutuelles et leurs adhérents et les règles de fonctionnement des œuvres sanitaires et sociales.

Tel est l'objet de la présente saisine soumise à l'avis du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie.

## II – OBSERVATIONS

Au préalable, le conseil économique et social met en exergue le fait que le présent avant-projet soit à l'initiative des mutuelles elles-mêmes. A ce titre, il remarque que celles-ci ont décidé d'aller très loin dans la transparence et le contrôle de leur activité.

Puis, le conseil économique et social s'est attaché à étudier l'avant-projet de loi du pays et le projet de délibération article par article et a établi les constats suivants :

## **A. La notion d'adhésion aux mutuelles**

Le conseil économique et social relève des différences en matière d'adhésion en fonction de l'organisme mutualiste concerné. Pour certains, son caractère « obligatoire » repose uniquement sur des accords de branches ou d'entreprises pouvant générer, de fait, des disparités entre les calédoniens. En effet, il avance que plus de 30 000 personnes en Nouvelle-Calédonie ne disposent pas de couverture complémentaire.

A ce titre, il souligne que *« la Nouvelle-Calédonie a déjà un système particulier puisque les fonctionnaires et agents des collectivités publiques de Nouvelle-Calédonie ont un régime santé complémentaire obligatoire dans lequel l'employeur assure le paiement de la moitié de la cotisation. »*<sup>4</sup>

## **B. La spécificité des réseaux de soins**

Le conseil économique et social observe que l'article 51 de l'avant-projet de loi du pays donne la possibilité aux mutuelles de mettre en place des réseaux de soins, par la conclusion de contrats avec les professionnels de santé concernés. Ainsi, lorsque le patient choisit de recourir à un professionnel membre du réseau, les mutuelles peuvent instaurer des différences dans le niveau des prestations, induisant une réduction des coûts relatifs à la santé.

Toutefois, le conseil économique et social relève que ce système se voit limité par les contraintes de la régulation. En effet, l'installation des professionnels de santé sur les communes de Nouméa, Mont-Dore, Dumbéa et Païta, est régulée, en fonction des besoins de la population et des moyens financiers, par un dispositif conventionnel mis en place par une loi du pays de 2001<sup>5</sup>.

Or, le dernier alinéa de l'article 51 de l'avant-projet prévoit que les réseaux de santé des mutuelles ne peuvent être organisés avec des professionnels de santé déjà conventionnés selon le dispositif de 2001.

Autrement dit, le conseil économique et social constate qu'un réseau de soins ne peut être créé qu'en-dehors de la zone régulée, c'est-à-dire en-dehors du Grand Nouméa. Il s'interroge sur l'opportunité de cette exclusion.

## **C. L'accessibilité aux établissements mutualistes**

Le conseil économique et social rappelle que l'implantation des établissements mutualistes a une origine historique. Sur cette base, ils disposent de prérogatives d'utilité publique. Néanmoins, il rapporte la crainte des professionnels libéraux de la santé, de la concurrence qui peut être générée, notamment due à la pratique du tiers-payant réservé exclusivement à ces établissements.

A ce titre, le conseil économique et social attire l'attention sur le fait que les juridictions civiles ont jugé que le tiers-payant ne constituait pas, en soi, une pratique anticoncurrentielle<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Rapport d'étape « réflexion et proposition sur la généralisation de la couverture complémentaire santé obligatoire » du 6 décembre 2010, dit rapport THEMEREAU, p.20.

<sup>5</sup> Dispositif conventionnel prévu à l'article 1<sup>er</sup> de la loi du pays n°2001-012 du 7 novembre 2001 relative au dispositif conventionnel entre certains professionnels.

<sup>6</sup> Jugement n°06/1573 du TPI de Nouméa du 12 juin 2006 confirmé par la Cour de cassation le 27 octobre 2009.



De plus, il voit en cette possibilité, notamment pour les provinces Nord et Iles Loyauté une opportunité pour la population d'un meilleur accès aux soins, eu égard aux déserts médicaux qui peuvent être constatés dans certaines zones géographiques.

## **D. La nécessité de la mise en place d'un cadre réglementaire**

### **1. Le statut spécifique de la mutuelle des fonctionnaires**

En préliminaire, le conseil économique et social souligne que le code de la mutualité ne constitue qu'un volet du chantier initié par les pouvoirs publics et les mutuelles. En effet, deux autres thématiques sont concernées, à savoir :

- la mise en place de la mutuelle complémentaire obligatoire ;
- la nécessité de la refonte du statut de la mutuelle des fonctionnaires qui est obsolète.

Faisant suite à ce dernier point, le conseil économique et social observe que la mutuelle des fonctionnaires relève d'un statut particulier mis en place par l'arrêté modifié n°71-549/CG du 9 décembre 1971, texte relevant des principes fondamentaux de la sécurité sociale. C'est la raison pour laquelle, cette mutuelle ayant été rendue obligatoire<sup>7</sup>, il s'agit d'un organisme à mi chemin entre la sécurité sociale et la prévoyance mutualiste, induisant la fixation de cotisations par voie réglementaire. Ainsi, s'agissant de ses règles de fonctionnement, elle ne peut donc être comparée avec les autres mutuelles.

De fait, pour la refonte de ses statuts, l'intervention des pouvoirs publics est nécessaire.

Aussi, le conseil économique et social s'interroge sur le délai de trois ans, à compter de l'entrée en vigueur de la loi du pays, permettant aux mutuelles de se mettre en conformité avec les nouvelles dispositions statutaires. Il rapporte que le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie s'est engagé, une fois le cadre général posé, de se préoccuper du cas spécifique de la mutuelle des fonctionnaires.

### **2. La situation fiscale des mutuelles**

Le conseil économique et social note que l'avant-projet de loi du pays n'aborde pas la situation fiscale applicable aux mutuelles. A ce titre, il rapporte qu'à l'instar de la métropole, la fédération des professionnels libéraux de la santé a émis le souhait d'une fiscalisation de leurs réalisations sanitaires et sociales (RSS), les activités relatives à la santé n'étant pas imposées.

En effet, les sociétés mutualistes sont exonérées de l'impôt sur les sociétés<sup>8</sup> compte tenu du caractère non lucratif de leur activité. Ainsi, « *le caractère non lucratif est présumé acquis si l'activité est exercée au profit des seuls adhérents de la mutuelle et dans des conditions différentes de celles du secteur commercial (gratuité des prestations ou prix très inférieurs aux tarifs*

<sup>7</sup> Confirmé par l'avis du Conseil d'Etat du 4 avril 2006 sur l'avant-projet de loi du pays portant diverses mesures d'ordre social qui modifiait notamment l'assiette de cotisation des fonctionnaires et agents contractuel figurant à l'article 4 de l'arrêté de 1971 « *Il en va de même pour les dispositions qui ont pour objet de modifier l'assiette des cotisations des fonctionnaires et des agents contractuels au régime complémentaire obligatoire d'assurance maladie maternité géré par la société mutualiste des fonctionnaires et agents des services publics* ».

<sup>8</sup> Article 5 du code des Impôts de Nouvelle-Calédonie, à condition qu'elles fonctionnent conformément aux règles de la mutualité.

réglementés). En revanche le but lucratif sera clairement et immédiatement établi si la société mutualiste s'ouvre au public et propose des produits à la vente autres que ceux qu'elle est en mesure de proposer gratuitement ou à des tarifs réduits à ses adhérents.<sup>9</sup>»

Contrairement à la métropole où les RSS sont ouvertes à tous sans distinction, en Nouvelle-Calédonie, l'avant-projet règlemente leur accès de manière limitative<sup>10</sup>, de sorte qu'elles n'ont pas de but lucratif. Dès lors, elles ne sont pas soumises à l'impôt sur les sociétés. A titre d'exemple, seule l'activité d'optique gérée par la mutuelle du Nickel a été ouverte au-delà de ses ressortissants, entraînant ainsi sa soumission à l'impôt.

Sur cette question, le conseil économique et social relève une divergence de position : certes les professionnels libéraux de la santé espèrent une imposition plus large des mutuelles, mais ces dernières défendent le statut fiscal actuel qui leur est appliqué.

### **3. Le sort des mutuelles métropolitaines**

En l'absence de précisions sur ce sujet, le conseil économique et social s'interroge sur la place qui sera faite aux mutuelles métropolitaines ayant des adhérents en Nouvelle-Calédonie, avec l'entrée en vigueur du présent code. Par exemple, seraient-elles dans l'obligation de créer une section locale ?

#### **E. Les erreurs matérielles**

Le conseil économique et social observe certaines inexactitudes terminologiques dans l'exposé des motifs, en sa page une, telles que :

1° Tout d'abord, il note l'expression « *a été rendue obligatoire* » concernant l'adhésion à la mutuelle du commerce. En effet, cette dernière n'est pas, de manière générale, obligatoire. Néanmoins, son adhésion a été rendue systématique par l'intermédiaire des contrats de travail, lorsque l'entreprise a déjà elle-même conclu un contrat collectif avec cette mutuelle.

Ainsi, le conseil économique et social estime que les termes « *rendue obligatoire* » tels qu'employés dans l'exposé des motifs sont ambigus.

2° De plus, il évoque la phrase « *Actuellement les employeurs qui cotisent pour leurs salariés ne sont pas représentés en tant qu'employeur dans les organes dirigeants des mutuelles.* ». En effet, à l'heure actuelle, les situations sont variables suivant la mutuelle concernée. Par exemple, les employeurs publics ne sont pas représentés au sein de la mutuelle des fonctionnaires. A contrario, la mutuelle du nickel ou celle du commerce compte dans leurs instances des représentants des employeurs dont le rôle est très variable (droit de parole effectif, rôle consultatif, etc.).

Par conséquent, le conseil économique et social rapporte que, même si les règles en la matière ne sont pas harmonisées, les termes « *ne sont pas représentés* » paraissent inadaptés.

Enfin, le conseil économique et social remarque une erreur terminologique portant sur la dénomination de la CAFAT, au sein de l'article 2 de l'avant-projet de loi du pays.

<sup>9</sup> Rapport d'étape « réflexion et proposition sur la généralisation de la couverture complémentaire santé obligatoire » du 6 décembre 2010, dit rapport THEMEREAU.

<sup>10</sup> L'article 75 de l'avant projet de loi du pays règlemente l'accès aux RSS calédoniennes.

### III – RECOMMANDATIONS

Eu égard aux constats sus développés, le conseil économique et social émet les recommandations et propositions suivantes :

#### **A. La notion d'adhésion aux mutuelles**

Le conseil économique et social émet le souhait que l'adhésion obligatoire **soit généralisée**, à l'instar de ce qui est recommandé dans le rapport d'étape du 06 décembre 2010 relatif à la couverture santé complémentaire obligatoire, à savoir :

- « *L'instauration d'une couverture complémentaire santé obligatoire, dix ans après le RUAMM, poursuit cette logique de modernisation et vient parachever un dispositif de protection sociale performant* »
- « *L'instauration d'une telle couverture est jugée comme nécessaire et juste* »
- « *Le niveau de la protection sociale constitue un déterminant fondamental de la consommation de soins et par voie de conséquence, de l'état de santé des populations* ».

A son sens, il s'agit de résorber les inégalités d'accès aux soins, notamment pour les personnes disposant de revenus très modestes.

#### **B. La spécificité des réseaux de soins**

Relevant l'exclusion des réseaux de soins du Grand Nouméa, le conseil économique et social s'inquiète de l'inégalité de traitement que cela induit en termes de coûts de santé pour les patients mutualistes de Nouvelle-Calédonie.

Aussi, il demande que ce dispositif soit étendu sur la zone régulée en considération des besoins de la population. Pour cela, il propose la mise en place d'une procédure spécifique, autorisant chaque mutuelle à conclure un contrat avec des professionnels de santé du Grand Nouméa, soumise à l'avis du comité d'organisation sanitaire et sociale (COSS) puis du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie par le biais d'un arrêté.

#### **C. L'accessibilité aux établissements mutualistes**

Le conseil économique et social considère que l'ouverture aux établissements mutualistes (2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 75 de l'avant-projet de loi du pays) aux bénéficiaires de l'aide médicale permettrait une globalisation et une optimisation de l'accès aux soins pour les personnes isolées géographiquement. Pour ce faire, des conventions entre les mutuelles et les provinces Nord et Iles Loyauté pourraient être conclues. A cette occasion, une compensation d'ordre financier devra être organisée.

#### **D. La nécessité de la mise en place d'un cadre réglementaire**

##### **1. Le statut spécifique de la mutuelle des fonctionnaires**

Bien qu'un délai de trois ans soit prévu pour permettre aux mutuelles de se conformer aux dispositions de l'avant-projet de loi du pays, le conseil économique et social met l'accent sur la spécificité de la mutuelle des

fonctionnaires qui justifie une refonte plus importante. Non seulement, il préconise que les travaux inhérents à ses statuts soient initiés **au plus tôt** par les pouvoirs publics, en collaboration avec la mutuelle, mais il insiste sur le fait que des précisions quant à la lisibilité des mesures, durant la période transitoire, soient apportées pour une fonctionnalité optimale.

D'ailleurs, il rappelle la nécessité de poursuivre la collaboration initialement menée, dans l'élaboration de ce code, pour la continuité des travaux à venir.

## **2. Le sort des mutuelles métropolitaines**

Concernant la place réservée aux mutuelles métropolitaines ayant des adhérents en Nouvelle-Calédonie, le conseil économique et social recommande que leur place soit évoquée avant l'entrée en vigueur du présent code afin de déterminer si, et dans quelle mesure, ses dispositions leurs seront applicables.

### **E. Les erreurs matérielles**

Bien que le conseil économique et social ne soit pas saisi sur l'exposé des motifs car il s'agit d'un document de présentation, il considère que l'exactitude de son contenu est primordiale pour une compréhension du texte. Ainsi, il préconise que les termes « *a été rendue obligatoire* » et « *ne sont pas représentés* » soient modifiés et explicités afin d'éviter toute confusion.

Concernant l'erreur matérielle portant sur la dénomination de la CAFAT dans l'article 2 de l'avant-projet de loi du pays, le conseil économique et social recommande d'apporter les modifications suivantes :

**Au lieu de :** « la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des *travailleurs salariés* »

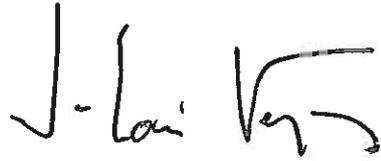
**Lire :** « la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des *travailleurs de la Nouvelle-Calédonie* »

## **IV – CONCLUSION**

Le conseil économique et social se félicite que l'élaboration de cet avant-projet de loi du pays et de ce projet de délibération se soit effectuée en étroite collaboration avec les organismes mutualistes calédoniens, dans une optique de respect des grands principes de la mutualité. A ce titre, il met en exergue que l'un des objets de cet acte législatif consiste en la protection de la terminologie « mutuelle » et de l'exercice de ces organismes.

En conclusion et sous réserve des observations et des recommandations susmentionnées, le conseil économique et social émet un **avis favorable** à l'avant-projet de loi du pays et au projet de délibération portant statut de la mutualité en Nouvelle-Calédonie.

LE SECRÉTAIRE



Jean-Louis VEYRET

LE PRÉSIDENT



Yves TISSANDIER