

## FICHE – Étudier un projet de mutuelle de santé communale à Couffouleux

THÈME Solidarité

### SOUS-THÈME

Santé, solidarités et accès aux droits, Mutuelle de santé communale ou intercommunale à visée solidaire

### CONSTAT / PRÉOCCUPATION

#### Pourquoi ce sujet est important pour Confluences citoyennes

L'accès à une complémentaire santé de qualité constitue aujourd'hui un **enjeu majeur de justice sociale**, en particulier pour :

- les retraités,
- les travailleurs indépendants,
- les personnes en emploi précaire,
- les personnes renonçant partiellement aux soins pour des raisons financières.

À Couffouleux, un projet de mutuelle de santé a été **tenté par le passé sans succès**. Cette expérience invite à la prudence, mais **ne clôt pas le sujet**, dans un contexte où :

- les coûts des complémentaires augmentent fortement,
- les besoins évoluent,
- les modèles de mutuelles communales se sont professionnalisés.

Même si ce sujet **n'a pas été formulé explicitement** dans les enquêtes et ateliers citoyens, CC considère qu'il relève :

- d'une **responsabilité politique d'anticipation**,
- d'un enjeu de solidarité qui dépasse les demandes spontanées,
- d'un domaine où la commune peut jouer un rôle de **facilitateur**, sans se substituer aux acteurs de santé.

#### Besoins identifiés (lecture indirecte et contextuelle)

- Difficultés financières liées à la santé ont été évoquées de manière diffuse.
- Préoccupations sur le vieillissement de la population.
- Attentes envers la commune sur l'information et l'accès aux droits.
- Fragilités souvent peu exprimées publiquement sur les sujets de santé.

### ORIENTATIONS / OBJECTIFS POLITIQUES

- Améliorer l'**accès effectif à une complémentaire santé** pour les habitants volontaires.
- Ne pas recréer un dispositif déjà en échec sans **analyse approfondie**.
- Inscrire la commune dans un rôle :
  - d'**intermédiation**,
  - de **mise en confiance**,
  - et de **garantie de transparence**.
- Avancer uniquement si les conditions de réussite sont réunies.

### MISE EN ŒUVRE – PROPOSITIONS À COURT TERME

#### 1. Réaliser un retour d'expérience local approfondi

- Analyse des raisons de l'échec passé :
  - manque de portage politique ?
  - défaut d'information ?
  - modèle économique inadapté ?
  - nombre insuffisant d'adhérents potentiels ?
- Capitalisation des enseignements avec les acteurs de l'époque, si possible (O. Damez).

## 2. S'appuyer sur des retours d'expériences réussies ailleurs

### Constats issus de communes ayant réussi :

- Les mutuelles communales fonctionnent lorsqu'elles :
  - sont portées par un opérateur solide et reconnu,
  - reposent sur une **adhésion volontaire**, sans engagement financier communal,
  - proposent des tarifs réellement négociés,
  - sont accompagnées par une communication de proximité.

### Exemples de facteurs clés de succès :

- échelle suffisante (souvent intercommunale, pas forcément communes limitrophes...),
- accompagnement administratif des habitants,
- rôle clair de la commune comme facilitatrice, non assureur,
- présence d'un acteur tiers expérimenté.

## 3. Étudier l'opportunité à l'échelle intercommunale

- Mutualisation du nombre potentiel d'adhérents.
- Réduction des risques d'échec local.
- Cohérence avec les compétences sociales de l'agglomération.

## 4. Tester l'intérêt réel des habitants

- Réunion publique d'information (sans engagement).
- Enquête ciblée et pédagogique.
- Permanences d'information santé avec partenaires.

## 5. Décider en connaissance de cause

- Lancement uniquement si :
  - l'intérêt est confirmé,
  - le modèle est sécurisé,
  - les conditions de réussite sont réunies.
- Possibilité d'abandon assumé si les indicateurs sont défavorables.

## ORIENTATIONS À PLUS LONG TERME

- Si le projet aboutit :
  - suivi régulier de la satisfaction des adhérents,
  - ajustement du partenariat.
- Si le projet n'aboutit pas : (ne pas répondre par « rien » si abandon...)
  - développement d'actions alternatives :
    - information sur les droits,
    - accompagnement aux démarches,
    - prévention santé.
- Inscription dans une stratégie globale d'accès à la santé.

## TRANSVERSALITÉS AVEC D'AUTRES THÈMES

- **Action sociale / CCAS** : accompagnement des publics fragiles.
- **Solidarités locales** : réduction du renoncement aux soins.
- **Seniors** : prévention et maintien en santé.
- **Intercommunalité** : mutualisation et cohérence territoriale.

## ACTEURS À IMPLIQUER / PARTENARIATS

### Acteurs locaux

- CCAS.
- Habitants volontaires.
- Professionnels de santé (information, relais).
- Communes voisines.

### Acteurs ressources / références

- Mutuelles proposant des offres communales éprouvées.
- Associations nationales spécialisées dans les mutuelles communales.
- Collectivités ayant mené des projets comparables (réussites et échecs).
- Experts en protection sociale.

#### **GESTION RESPONSABLE**

- Aucun risque financier direct pour la commune.
- Rôle strictement facilitateur et informatif.
- Transparence totale sur les offres proposées.
- Évaluation continue :
  - nombre d'adhésions,
  - satisfaction,
  - impact réel sur l'accès aux soins.
- Capacité assumée à arrêter le dispositif si non pertinent.