

ENTREPRENEURS INDIVIDUELS ET PROFESSIONS LIBÉRALES

Avez-vous le droit de quitter la Sécu ?

Décryptage. A cette épineuse question, la réponse penche clairement du côté du... oui ! Pour autant, prudence. C'est là tout le paradoxe : la loi donne raison aux pourfendeurs du monopole, mais exiger son application comporte des risques judiciaires.



OUI...

disent les associations en faveur de la liberté de la protection sociale. Elles s'appuient sur une directive européenne qui a officiellement aboli le monopole de la Sécurité sociale le 19 avril 2001, ainsi que sur la jurisprudence européenne récente, qui a confirmé la libre concurrence à plusieurs reprises.

Il s'agit tout au plus de quelques centaines à avoir osé. Osé abandonner la Sécu pour une assurance privée. Osé jeter au panier les appels de cotisation de l'Urssaf, ses mises en demeure et ses menaces d'huissier. Sont-ils les précurseurs de la mise en concurrence du système ou des têtes brûlées qui vont payer cher leur incartade ? A écouter Claude Reichman, le président du MLPS (Mouvement pour la liberté de la protection sociale), « le monopole de la Sécurité sociale a été officiellement aboli en France

le 19 avril 2001. Et, à la différence des salariés, qui doivent se soumettre au bon vouloir de leur employeur, les non-salariés n'ont qu'à avertir leur caisse ». Si ce croisé anti-Sécu se montre aussi péremptoire, c'est qu'il est sûr de son fait. Il s'appuie sur les directives européennes 92/49/CEE et 92/96/CEE édictées en 1992 par les Etats membres de l'Union et transposées dans le droit français en 2001. Que disent ces deux textes signés pour la France par le Premier ministre de l'époque, Pierre Bérégovoy ? Qu'« il est nécessaire de

NON...

rétorquent la Sécu et l'Urssaf, qui ne veulent pas en entendre parler, considérant que le droit de la concurrence ne les concerne pas. L'absence de trace indiscutable de cette exception dans la loi n'empêche pas ces deux organismes d'attaquer ceux qui osent couper les ponts avec eux.

supprimer tout monopole dont jouissent certains organismes dans certains Etats membres pour la couverture de certains risques ». L'assurance-maladie est donc désormais en situation de concurrence et toute institution de prévoyance, société d'assurances ou mutuelle, est habilitée à couvrir l'ensemble des risques sociaux dès le premier euro.

Grâce aux tarifs proposés par les compagnies d'assurances privées, l'économie annuelle pour un indépendant est parfois impressionnante (voir l'encadré page 24).

Sans compter que les garanties proposées sont autrement plus complètes que celles de la Sécu française. A se demander comment l'hémorragie a pu être évitée jusqu'à aujourd'hui. Sans doute à cause d'un détail : les caisses d'assurance-maladie et les Urssaf ne sont pas d'accord ! Elles refusent de se soumettre à la loi sous prétexte que celle-ci ne s'appliquerait pas à elles. Ennuyeux. D'autant que, après avoir longtemps brillé par son silence sur la question, l'Etat français a fini par apporter son soutien à la Sécu. Dans un communiqué daté du 22 octobre dernier, le ministre de la Santé Philippe Douste-Blazy et le secrétaire d'Etat à l'Assurance-maladie Xavier Bertrand se prononcent sans ambiguïté : « Ces directives ont mis en place un marché unique de l'assurance privée mais ne concernent pas les régimes de Sécurité sociale des Etats membres de l'Union européenne. » L'argument n'est pas nouveau. Philippe Langlois, professeur de droit à Paris-X, le résume ainsi : « La Sécurité sociale échappe à la concurrence, car ce régime est basé sur la solidarité. » Fin de la récréation, tout le monde rentre dans les rangs ? Au contraire, se réjouit le MLPS. Considérant cet argument comme fallacieux, il a saisi la balle au bond pour porter plainte contre les deux ministres auprès de la Cour de justice de la République. Sa requête ? Que soit punie à... cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende « toute personne dépositaire de l'autorité publique [...] ayant pris des mesures destinées à faire échec à l'exercice de la loi ». Mais, au final, qui dit vrai dans ce combat de coqs où chaque

« Si l'on arrête de tergiverser et que l'on applique les textes, on constate que le monopole n'existe plus »

J.-F. Prévost, professeur de droit à Paris-V

camp se renvoie à la figure de vieux arrêts contradictoires de la Cour de justice des communautés européennes n'ayant qu'un rapport indirect avec l'affaire ? Force est de constater que les jugements les plus récents donnent raison aux adversaires du monopole. A l'arrêt Garcia (1996), qui avait contredit les directives, le MLPS est tout heureux de pouvoir opposer celui nommé Commission contre royaume de Belgique (2000), qui tranche dans son sens.

Des arguments en béton

Reste que, à ce petit jeu du « c'est le dernier qui a parlé qui a raison », chaque camp demeure à la merci d'un nouveau jugement défavorable. Conscient du danger, le Mouvement pour la liberté de la protection sociale accumule d'autres preuves difficilement contestables. Dont celle dite Agirc et Arrco. « Tout en admettant que les directives européennes transposées dans le droit français imposent la concurrence aux institutions de prévoyance, les défenseurs du monopole nous disent que la Sécurité sociale ne serait pas visée par cette contrainte, explique Claude Reichman. Or, il se trouve que la Sécurité sociale renferme en son sein deux institutions de prévoyance : l'Agirc et l'Arrco. C'est la démonstration

ultime que la Sécurité sociale est, de fait, visée par les directives 92/49 CEE et 92/96 CEE. » Autre argument irréfragable mais portant cette fois sur la forme : l'absence d'existence légale des caisses françaises. La loi impose à toute entité assurant dès le premier euro d'être inscrite au choix au registre des sociétés anonymes, des institutions de prévoyance ou des mutuelles. Les caisses françaises ne s'étant jamais inscrites nulle part, elles devraient, en théorie, être dissoutes. Un simple oubli ? Plutôt un refus délibéré de donner du grain à moudre aux tenants de la liberté en prenant une forme juridique pas vraiment connotée service public... Faute d'avoir respecté la procédure, elles se retrouvent sans existence légale et n'ont donc pas « la qualité pour agir en justice ». La ficelle est un peu grosse mais plusieurs organismes ont déjà été déboutés en appel du fait de ce vice de forme. C'est le cas de la mutuelle RAM Languedoc-Roussillon et de la caisse Pro BTP. Toutes ces démonstrations accumulées par les tenants de la liberté suffisent-elles à clore le débat ? « Du strict point de vue du droit, la réponse est sans conteste oui, confirme Jean-François Prévost, professeur de droit à Paris-V-René-Descartes. Si l'on arrête de tergiverser et que l'on applique les textes, on est bien obligé d'admettre que la concurrence joue à partir du premier euro pour l'intégralité des risques sociaux. Et tant pis si, en acceptant de dire la vérité, je dois passer pour un hérétique qui s'attaque au caractère sacré de notre modèle social. » La fin du monopole ne signifie pas ☹

LES CLES

SI OSER DIRE ADIEU À LA SÉCU EST DANGEREUX, le faire sans respecter le formalisme adéquat est carrément suicidaire. C'est la raison pour laquelle les indépendants qui sautent le pas agissent dans un ordre bien précis. Ils commencent tout d'abord par avertir (par LR-AR en citant les directives 92/49 CEE et 92/96/CEE) leur caisse

d'assurance-maladie qu'ils ne relèvent plus du régime de l'assurance-maladie des travailleurs non salariés non agricoles, dans la mesure où ils ont choisi de contracter une assurance-maladie dans un autre pays de l'Union européenne. Deuxième phase : le choix d'un assureur agréé membre de l'UE ou suisse (voir les cinq

principaux ci-après). Ce n'est qu'une fois ces deux premières étapes franchies que les indépendants avertissent (par LR-AR en citant les directives 92/49 CEE et 92/96/CEE) leur Urssaf qu'ils ont souscrit une assurance-maladie ailleurs qu'en France. Ils y joignent une attestation de cette assurance, ce qui leur permet de demander à ne plus recevoir d'appel

de cotisation de CSG et de CRDS. Voici la liste des premières compagnies d'assurances étrangères qui proposent des contrats se substituant à la Sécurité sociale :

- DKV (Luxembourg) ;
- DKV (Belgique) ;
- KMS (Suisse) ;
- Amariz (Grande-Bretagne) ;
- International Health Insurance (Danemark). ■

► Avec des revenus avoisinant les 140 000 euros annuels, Arnaud V., agent d'assurances indépendant installé dans l'Oise, déboursait environ 20 000 euros par an pour son assurance-maladie (11 200 euros de CSG/CRDS + 8 000 euros de cotisation à sa caisse + 700 euros de mutuelle). Il vient de souscrire une assurance auprès de la compagnie danoise International Health Insurance pour 4925 euros par an. Economie annuelle réalisée : 15 075 euros. Chirurgien-dentiste en Seine-Maritime, Faraj Chemsî a quitté la Sécu en août 2004 afin

de s'assurer auprès de la compagnie britannique Amariz. Alors que ses cotisations lui revenaient auparavant à 6 705 euros par an, Amariz lui réclame 1 661,28 euros. Soit une économie annuelle de plus de 5 000 euros. Tout cela pour des niveaux de remboursement nettement supérieurs (le double de la Sécu pour les prothèses dentaires et l'optique, par exemple). Depuis qu'il a sauté le pas, l'Urssaf le bombarde de mises en demeure assorties de majorations et de pénalités. ●



JEAN-CLAUDE GRELLIER

➔ Avez-vous le droit de quitter la Sécu ?

pour autant que vous pouvez dire adieu à votre caisse d'assurance-maladie sans aucune crainte. On l'imagine aisément, la plus grande prudence s'impose. « Les assurés qui quittent la Sécu ont beau avoir la loi pour eux, les juges refusent le plus souvent d'appliquer les textes », prévient Jean-François Prévost.

Plusieurs attitudes possibles

En dépit de cette menace, Faraj Chemsî a fait le choix de jouer les va-t-en-guerre. Chirurgien-dentiste, il a souscrit une assurance-maladie privée en août dernier (voir l'encadré ci-dessus). « J'ai déjà reçu des mises en demeure de l'Urssaf avec majorations et pénalités, témoigne-t-il. Dans la mesure où je ne fais rien d'illégal, ça ne m'impressionne pas plus que ça. Si les huissiers doivent venir, ils viendront, mais je n'y crois pas, car les faits démontrent que le monopole n'existe plus. » Les huissiers, justement... Effrayée par cette perspective, Nathalie Suteau a adopté une attitude « marche arrière toute ». Après s'être assurée auprès d'une compagnie d'assurances privée britannique, elle a préféré jeter l'éponge. « Les courriers des organismes m'expliquant que je me mettais dans l'illégalité m'ont fait peur, avoue cette traductrice indépendante. J'ai cédé par crainte des poursuites judiciaires et à cause de la quasi-certitude de faire l'objet d'un

contrôle fiscal avec un redressement à la clé. » Un comportement que Claude Reichman comprend mais qui le fait bondir : « Les caisses n'ont plus que ça à nous opposer, des menaces et des abus de pouvoir. Pour autant, au vu des économies réalisées, le jeu en vaut la chandelle. » C'est ce que s'est dit Eric P. Consultant informatique free-lance, il a arrêté de payer ses cotisations à son ancienne caisse tout en mettant de côté la somme non versée. « Le redressement ne pouvant porter que sur les trois dernières années, je me sers des économies réalisées pour provisionner une éventuelle condamnation. » Et Eric P. a pris une seconde précaution encore plus sage : il a arrêté de payer ses cotisations à son ancienne caisse tout en continuant à régler sa CSG et sa CRDS à l'Urssaf. « Ne faire valoir que la moitié de ses droits est très frustrant, mais j'agis ainsi car le risque répressif vient bien plus de l'Urssaf que de ma caisse d'assurance-maladie. Cet organisme a une grande habitude du conflit et un contrôle Urssaf finit toujours par un contrôle fiscal... » Ces entrées en résistance de plus en plus nombreuses vont-elles suffire à faire plier les pouvoirs publics ? Rien n'est moins sûr. Le combat entre

les deux parties reste si inégal que Don Quichotte n'a peut-être pas fini de gesticuler. Quel contre-pouvoir sera en mesure d'imposer quoi que ce soit à un Etat tout-puissant favorable au statu quo ? Bruxelles ? On a déjà vu la France balayer d'un revers de main les injonctions de la Commission européenne au nom de l'intérêt supérieur...

Un mur de Berlin

« Au final, tout va dépendre du nombre de personnes osant quitter la Sécu, prédit le professeur de droit Jean-François Prévost. Si elles restent quelques dizaines par-ci par-là, elles risquent de perdre. Mais si elles sont plusieurs milliers, les juges ne pourront plus continuer à aller impunément à l'encontre de la loi. » Optimiste de nature, Claude Reichman compare « la mauvaise foi de l'Etat au mur de Berlin. Il va s'effondrer de lui-même sans que personne ne puisse s'y opposer ». A moins que le gouvernement finisse par ouvrir lui-même une brèche dans ce mur... Après tout, notre voisin le plus proche l'a bien fait. En Allemagne, les indépendants peuvent s'assurer où bon leur semble depuis le 1^{er} janvier 1996 et la terre tourne toujours. ● Frédéric Georges
fgeorges@lentreprise.com

SUR LE WEB

Le site du MLPS :
http://www.conscience-politique.org/Espaces_dossiers/finmonopolesecu.htm
Le forum « Quittons la Sécu » de Yahoo :
<http://fr.groups.yahoo.com/>