

Médiation
Médiation
Médiation
Médiation
Médiation
Médiation

**Rapport du médiateur
de la consommation MGEN 2020**



GRUPE **vyv**

Sommaire

Introduction	3
1. Activités de la médiation	4
1.1. Nombre de demandes reçues en 2020	4
1.2. Évolution de l'activité du service médiation	5
2. Typologie des demandes de médiation en 2020	6
2.1. Le champ de la médiation	6
2.2. Les demandes hors du champ de la médiation	7
2.3. Les demandes dans le champ de la médiation	8
3. Réponses apportées par le médiateur	10
3.1. Délais de clôture des dossiers	10
3.2. Réponses apportées en 2020	10
4. Recommandation	11
Conclusion	11

Introduction

Dans sa volonté de prolonger sa démarche qualité et d'améliorer sa relation à l'adhérent, MGEN a mis en place un dispositif de médiation en avril 2009.

Cette décision a été prise bien avant la modification du droit de la consommation initiée par l'ordonnance n° 2015-1033 du 20 août 2015 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de la consommation et par le décret n°2015-1382 du 30 octobre 2015 relatif à la médiation des litiges de la consommation.

Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2016, cette modification porte sur l'obligation, pour les professionnels, d'adhérer à un dispositif de médiation de la consommation en vue de résoudre à l'amiable un éventuel litige (l'article L.612-1 du code de la consommation).

Le dispositif de médiation MGEN a connu une évolution au 3^e trimestre 2019 avec la désignation du Médiateur professionnel MEDICYS comme Médiateur du Groupe MGEN.

L'année 2020 est la 1^{re} année de plein exercice de MEDICYS⁽¹⁾.

Au lancement de la prise en charge des dossiers par MEDICYS en décembre 2019, les correspondantes médiation ont remonté des difficultés inhérentes aux délais de traitement et à la qualité des réponses apportées. Les échanges avec le médiateur, en coordination avec les mutuelles du groupe VYV, ont permis d'améliorer la qualité de service et les délais de traitement dès le début de l'année 2020.

Pour mémoire, la médiation est un processus amiable de résolution des différends, en dernier recours. En cas de désaccord persistant entre un adhérent et une mutuelle de MGEN, ce dispositif permet à l'une des parties de solliciter un arbitrage auprès du médiateur, personne indépendante et impartiale.

Au-delà de la résolution même des différends, la médiation permet d'identifier des dysfonctionnements et d'améliorer les processus de gestion existants ou de repérer des défauts dans la rédaction des textes (règlements, notices...) et de les corriger.

(1) Depuis le 15 février 2021, le médiateur professionnel MEDICYS, n'est plus en droit d'exercer l'activité de médiation de la consommation. Tout est mis en œuvre, au sein du Groupe VYV, afin de désigner dans les plus brefs délais un nouveau médiateur.

1

Activités de la médiation

1.1. Nombre de demandes reçues en 2020

En 2020, le service médiation a reçu 805 demandes de médiation contre 841 en 2019, ce qui représente une diminution de 4%.

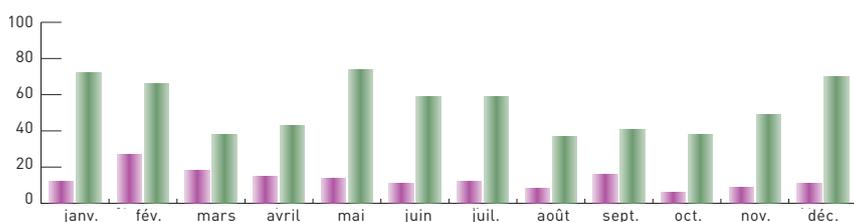
Depuis 2018, le nombre de saisines est en baisse progressive.

Les trois tableaux ci-dessous visualisent l'évolution mensuelle du nombre de demandes d'une année sur l'autre.

Mois	Demandes					
	reçues par mois		prises en charge		non prises en charge	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Janvier	84	94	12	19	72	75
Février	93	72	27	19	66	53
Mars	56	96	18	28	38	68
Avril	58	65	15	13	43	52
Mai	88	74	14	19	74	55
Juin	70	62	11	17	59	45
Juillet	71	67	12	11	59	56
Août	45	44	8	13	37	31
Septembre	57	58	16	9	41	49
Octobre	44	79	6	15	38	64
Novembre	58	66	9	16	49	50
Décembre	81	64	11	19	70	45
Total	805	841	159	198	646	643

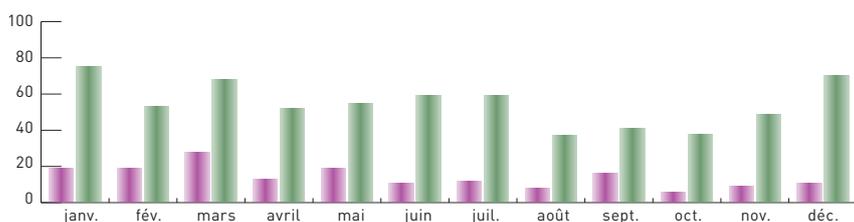
Nombre de demandes de médiation en 2020

- Demandes dans le champ
- Demandes hors champ



Nombre de demandes de médiation en 2019

- Demandes dans le champ
- Demandes hors champ



1.2. Évolution de l'activité du service médiation

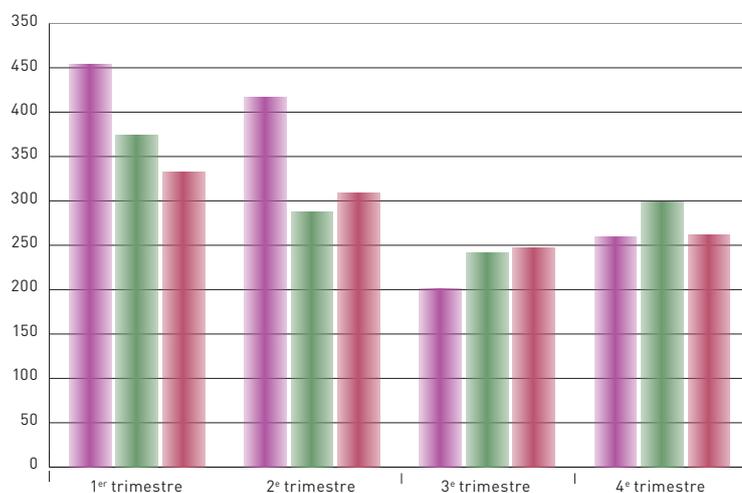
Le confinement lié à la crise sanitaire n'a pas eu de réel impact sur le nombre des demandes reçues. En effet, seule une baisse de 14% a été constatée pour la période du premier confinement.

Le volume des saisines est globalement stable.

Le tableau ci-dessous représente le nombre de demandes reçues (recevables et non recevables) par trimestre au cours des 3 dernières années.

Nombre de demandes de médiation reçues par trimestre

- Moyenne des dossiers reçus en 2018
- Nombre de demandes reçues en 2019
- Nombre de demandes reçues en 2020



2.1. Le champ de la médiation

Le champ d'intervention est défini par le code de la consommation. Il intègre les offres santé et prévoyance définies au livre II du code de la mutualité pour les mutuelles MGEN. Les litiges liés aux allocations d'actions sociales ne se situent pas expressément dans le champ du médiateur MGEN. Néanmoins, elles sont instruites dès lors que les deux parties le souhaitent.

La médiation concerne uniquement les différends entre un mutualiste, son ou ses bénéficiaire(s) ou éventuellement son représentant (avocat, association de consommateurs, délégué du Défenseur des droits...) d'une part et MGEN d'autre part.

Le médiateur tient à rappeler que son champ d'intervention ne comprend pas l'ensemble des activités de MGEN et en particulier, il n'est pas compétent pour intervenir lorsque le différend concerne un professionnel de santé ou un centre de santé MGEN, ni quand celui-ci porte sur le Régime Obligatoire géré par MGEN pour le compte de la CNAM.

Une demande de médiation est recevable à trois conditions :

- ➔ **qu'elle entre dans le champ** de compétence du médiateur
- ➔ **que les voies de recours en interne soient épuisées** (en pratique, l'adhérent doit avoir déposé au moins une réclamation, et ne pas être satisfait par la réponse apportée). En outre le rejet de la réclamation ne doit pas être intervenu depuis plus d'une année
- ➔ **qu'aucune procédure contentieuse ne soit engagée.**

Le service de la médiation est donc amené à classer un certain nombre de demandes comme étant « hors champ ». Les plus nombreuses sont celles dont les voies de recours ne sont pas épuisées. Ces voies de recours consistent à soumettre les sollicitations au service des réclamations du siège avant de saisir éventuellement le médiateur.

Les demandes sont également classées « hors champ » lorsque le litige concerne :

- ➔ le régime obligatoire,
- ➔ les activités des établissements sanitaires et médico-sociaux,
- ➔ les professionnels de santé,
- ➔ les partenaires de MGEN (dont CNP Assurances).

Les demandes classées « hors champ » sont transmises au service des réclamations du siège pour « suite à donner ». Le demandeur en est informé.

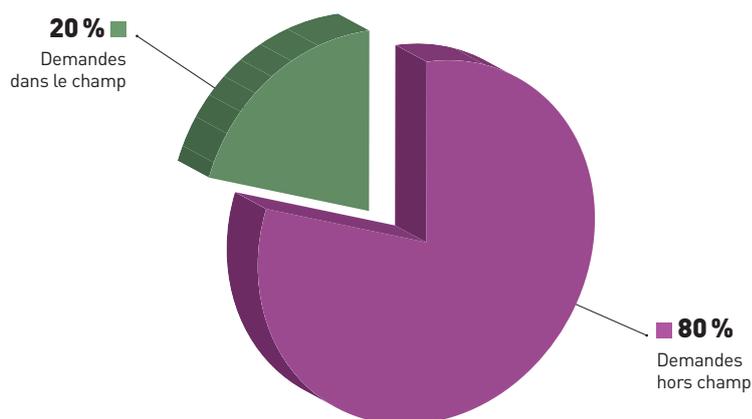
2.2. Les demandes hors champ de la médiation

Sur les 805 demandes reçues en 2020, 646 demandes ont été classées « hors champ » soit environ 80% du total des demandes.

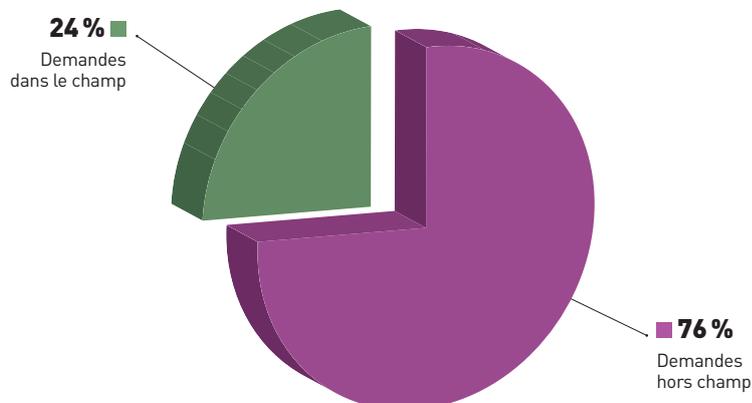
Il semble que le recours facilité au dispositif de médiation constitue, pour certains adhérents, une voie de contournement des moyens traditionnels de leur relation avec la mutuelle. La possibilité d'utiliser le vecteur internet (formulaire et adresse mail) semble avoir banalisé ce recours.

Les graphiques ci-dessous représentent la répartition des demandes reçues au cours des 3 dernières années.

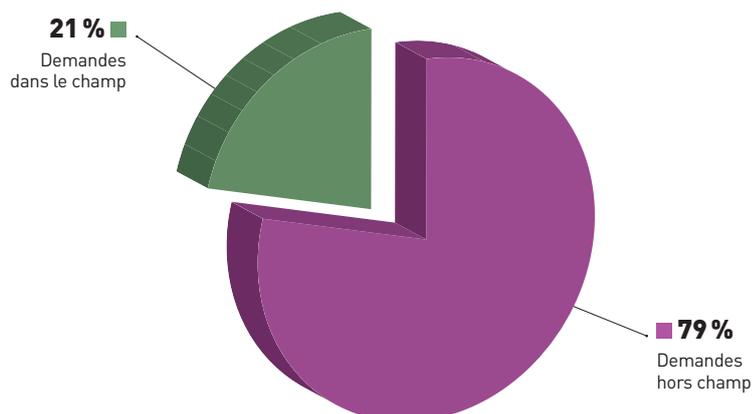
Répartition des demandes en 2020



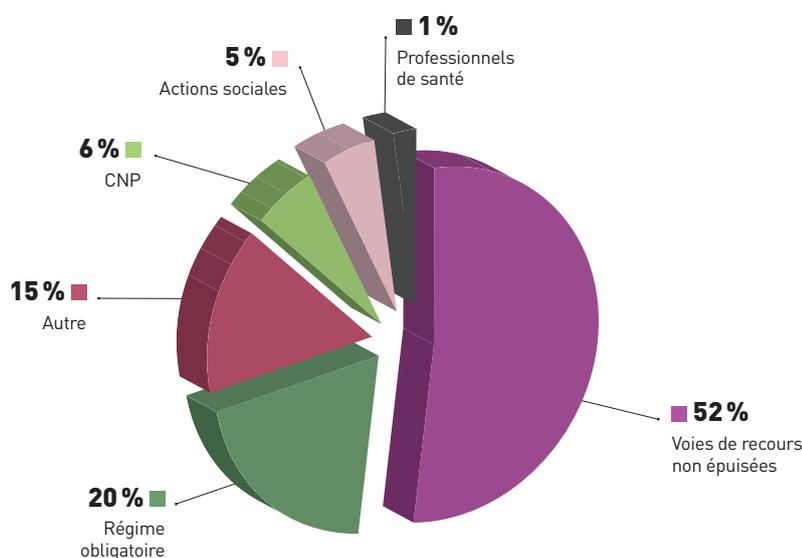
Répartition des demandes en 2019



Répartition des demandes en 2018



Motifs de classement hors champ en 2020



Parmi les demandes hors champ, 52% le sont en raison des voies de recours non épuisées. Il s'agit essentiellement de dossiers pour lesquels une réclamation est en cours sans que la réponse ait été apportée au requérant, mais aussi de demandes adressées directement au médiateur sans réclamation préalable.

Ces dossiers sont toujours réorientés vers le service des réclamations du siège.

À l'issue de cette procédure, les adhérents conservent, le cas échéant, la possibilité de saisir à nouveau le médiateur.

Avec une baisse de 19% par rapport à l'année précédente, on constate l'effet des actions de communication menées par les correspondantes médiation auprès des centres de services concernant le champ de compétences du Médiateur.

Le deuxième motif de non-recevabilité concerne le régime obligatoire. Ces demandes portent sur la santé (transport, entente préalable, cure thermale...), la gestion des droits Sécurité Sociale et les indemnités journalières.

Il est à noter que certaines demandes sont classées hors champ du fait que le litige concerne d'autres assureurs que la MGEN (CNP assurance par exemple) ou en cas de litige entre l'adhérent et un professionnel de santé ou un tiers (litige entre voisins par exemple).

2.3. Les demandes dans le champ de la médiation

En 2020, 159 demandes ont été jugées recevables (contre 198 en 2019, soit une baisse de 20%). Cette variation est, pour l'essentiel, imputable aux litiges liés aux erreurs MGEN qui ont été transférés au service des réclamations du siège pour traitement.

L'étude de recevabilité préalable et la réorientation des demandes hors champ vers le service des réclamations du siège a réduit considérablement le nombre de dossiers dans le champ de la médiation. Cela a permis aux correspondantes médiation d'assurer dans les délais, l'analyse des demandes de médiation.

Par ailleurs, les domaines générant traditionnellement un nombre élevé de demandes sont les mêmes que les années précédentes : dentaire-optique-audioprothèse, soins courants, cotisations, allocations et indemnités.

La part des dossiers reçus concernant le poste « dentaire – optique - audioprothèse » est stable (37% des demandes contre 36% en 2019). L'entrée en vigueur de la réforme du 100% santé au 1^{er} janvier 2020 n'a pas eu d'impact sur le volume des demandes de médiation concernant le dentaire. En effet, la mutuelle a décidé de maintenir les tarifs 2019 pour les adhérents ayant commencé leurs soins au dernier trimestre 2019 et terminés en 2020.

Les litiges liés à la prise en charge des soins courants sont passés de 59 à 38 (soit une baisse de 36%) en raison du transfert des demandes concernant les erreurs de remboursement et les informations erronées au service des réclamations du siège pour traitement.

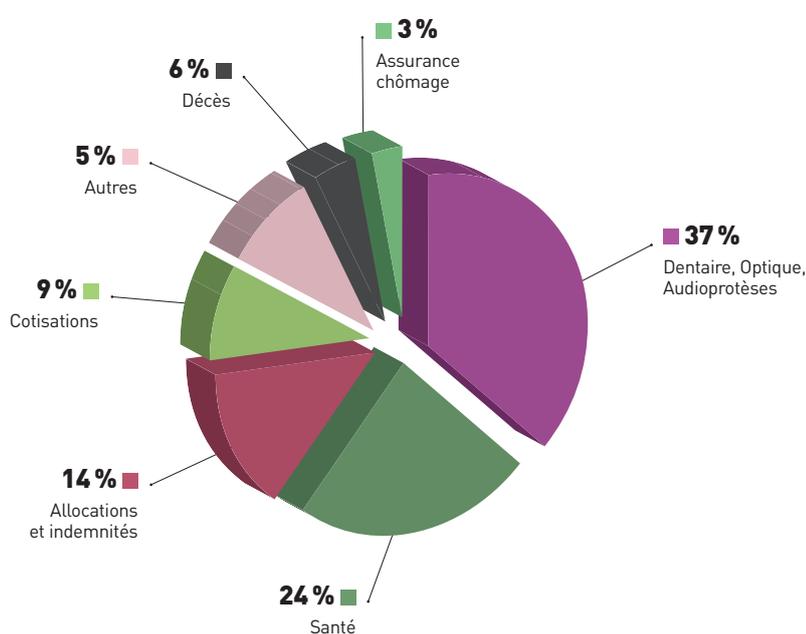
Les contentieux liés aux allocations journalières et à l'allocation invalidité sont stables (23 en 2020 et 22 en 2019).

Les demandes concernant les cotisations, dont on aurait pu s'attendre à une forte recrudescence compte tenu des augmentations intervenues en début d'année, ont connu une très légère hausse (15 en 2020 contre 11 en 2019).

Enfin, les dossiers liés à la prestation invalidité décès chutent régulièrement depuis 2017, pour atteindre le volume de 7 en 2020 (contre 19 et 25 en 2019 et 2018).

Répartition selon les domaines sur les trois dernières années :

	2018	2019	2020
Demandes prises en charge	196	198	159
Dentaire Optique Audioprothèse	58	71	58
Santé (hors dentaire optique audioprothèse)	46	59	38
Allocations journalières et Allocations invalidité	26	22	23
Décès	25	11	7
Cotisations	18	11	15
Autre	20	19	14
Assurance chômage	3	5	4



3

Réponses apportées par le médiateur

3.1. Délais de clôture des dossiers

Au 31 décembre 2020, sur les 805 dossiers reçus dans l'année, 787 étaient clôturés en médiation soit près de 98 %.

Nombre de demandes reçues en 2020	805
Nombre de dossiers clôturés en 2020	787
dont dossiers hors champ	644
dont dossiers dans le champ	143
Dossiers restant à clôturer au 31 décembre 2020	18
Dossiers restant à clôturer au 8 février 2021	3

Parmi les dossiers reçus et clôturés en 2020, 2% d'entre eux n'a pu être traité dans le délai imparti de 90 jours, alors que 90% étaient clôturés dans un délai inférieur à 45 jours. Ce retard est inhérent à la complexité de certains dossiers nécessitant une analyse approfondie des experts métiers.

Les délais sont aussi imputables aux adhérents qui réagissent plus ou moins vite aux propositions du médiateur. La réponse de l'adhérent est en effet indispensable pour la clôture du dossier.

Délai de clôture	Nombre de dossiers
Inférieur à 45 jours	707
Entre 46 et 90 jours	65
Supérieur à 90 jours	18
Total au 8 février 2021	790

3.2. Réponses apportées en 2020

L'avis rendu par le médiateur	2018	2019	2020
Donne satisfaction à l'adhérent	51 %	53 %	30%
Maintien la position de MGEN	43 %	35 %	62%
Propose un compromis	6 %	12 %	8%

En 2020, contrairement aux années précédentes, le médiateur a maintenu la position de MGEN pour plus de la moitié des demandes. Cette importante évolution est la conséquence du classement « hors champ » des demandes dont les litiges portent sur les erreurs de devis, les erreurs de remboursement ou les informations erronées.

Ces demandes sont transférées au service des réclamations du siège pour traitement.

Pour 30% des demandes, la réponse apportée a été favorable à l'adhérent.

En cas de refus, mais également lorsque la réponse est positive, un rappel des règlements et statuts applicables est systématiquement fait.

Un compromis a été proposé par le médiateur dans 8% des cas.

4

Recommandation

En 2020, les correspondantes médiation ont formulé quelques préconisations qui ont été prises en compte par la mutuelle.

- ➔ **Droit à l'erreur** : toutes les demandes de médiation dont le litige porte sur une erreur de MGEN (erreur de devis, erreur de remboursement, informations erronées...) sont transmises au service des réclamations du siège pour traitement.
- ➔ **Plaquettes commerciales sur le site MGEN** : ajout de la prise en charge des équipements optiques hors réseau KALIXIA
- ➔ **Dentaire** : Avec la baisse de la prise en charge de certains soins dentaires à la suite de l'entrée en vigueur de la réforme du 100%, il a été décidé de maintenir les tarifs 2019 pour les adhérents ayant commencé leurs soins au dernier trimestre 2019 et terminé en 2020 (sous réserve qu'une réponse à devis ait été adressée à l'adhérent au dernier trimestre 2019).

Conclusion

L'année 2020 a été marquée par une stabilité du nombre de demandes de médiation reçues et une diminution significative du volume des dossiers déclarés recevables du classement hors champ des demandes liées à des erreurs.

Le service de la Médiation a entrepris des actions de communication auprès des centres de services au sujet du champ de compétences du médiateur afin de réduire le volume des demandes hors champ et tout particulièrement celles pour lesquelles les voies de recours n'étaient pas épuisées.

Il serait intéressant d'observer l'évolution du nombre de demandes de ce type dans les années à venir.

Les correspondantes médiation tiennent à remercier les référents médiation, et de manière générale les interlocuteurs sollicités.



MGEN
Le Médiateur
3 square Max-Hymans
75748 Paris Cedex 15

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation nationale, n°775 685 399, MGEN Vie, n°441 922 002, MGEN Filia, n°440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - MGEN Action sanitaire et sociale, n° 441 921 913, MGEN Centres de santé, n°477 901 714, mutuelles soumises aux dispositions du livre III du code de la Mutualité. Sises : 3 square Max Hymans 75748 Paris Cedex 15.