

Les mutualités, un maillon essentiel des soins de santé





Rapport annuel 2020 des Mutualités Libres

Rédaction & coordination / Nathalie Renna

Photo cover / Magali Delandat

Mise en page / Leen Verstraete

Ont participé à la rédaction / Renaud Boverie, Xavier Brenez, Stéphanie Brisson, Aude Clève, Gisèle Henrotte, Christian Horemans, Regina De Paepe, Marianne Dereppe, Lies Dobbelaere, Marie-Caroline Dopchie, Gaëlle Lanza, Caroline Lodewickx, Thierry Maroil, Annemie Mathues, Ariane Mollu, Dany Moreau, Nathalie Renna, Elke Simon, Elise Renault, Conrad van de Werve, Piet Van Eenoooghe, François-Xavier van Meerbeeck, Julie Van Nieuwenhove, Barbara Van Ransbeeck, Angélique Vanderbracht, Vanessa Vanrillaer et Dick Vanwolleghem.

Sommaire

Les Mutualités Libres en bref	p. 4
L'assurance obligatoire	p. 16
Nos services	p. 26
Rapport financier	p. 28
Contacts	p. 42

Qui sommes-nous ?

Acteurs de la santé **proactifs** et **innovants** pour **leurs affiliés**, les Mutualités Libres garantissent des services de qualité adaptés aux exigences et besoins actuels dans le cadre de l'assurance obligatoire et complémentaire.

4 Mutualités Libres

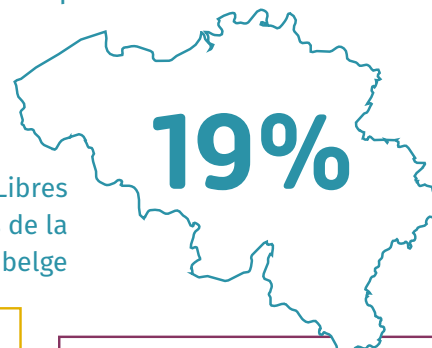
OZ

Partenamut

Freie Krankenkasse

Partena Ziekenfonds

Les Mutualités Libres
représentent 19 % de la
population belge



2.228.008 affiliés
+ 13.511
par rapport à 2019

Que faisons-nous ?

1. Interlocuteur légal

vis-à-vis des autorités et des acteurs de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

2. Centre d'expertise

pour des matières spécifiques telles que la réglementation belge et européenne, le médical, le juridique, les études stratégiques, les relations internationales et l'Asset Management.

3. Centre de services

pour nos 4 Mutualités Libres concernant les activités telles que l'information, la digitalisation, le suivi de contentieux, la création d'outils et d'applications propres, la tarification, etc.

Nos entités de support

APROSS

L'asbl Apress a pour objet de soutenir les activités de l'Union Nationale des Mutualités Libres. Elle est propriétaire de la maison de séjours de soins Dunepanne. Elle propose également des formations dans le secteur de l'assurance maladie.

MLOZ Insurance

Cette Société Mutualiste Assurantielle regroupe les produits Hospitalia, Dentalia Plus et Medicalia.

MLOZ IT

Cette asbl fournit aux Mutualités Libres les outils informatiques nécessaires et gère l'ensemble des infrastructures techniques consolidées supportant les opérations des Mutualités Libres.

HEARIS

La société coopérative HEARIS assume le rôle de centrale d'achats pour l'équipement informatique des Mutualités Libres.

Hospitalia

812.400

assurés + 9.542
par rapport à 2019

Dentalia Plus

542.007

assurés + 39.092
par rapport à 2019

Medicalia

33.331

assurés + 8.142
par rapport à 2019

Notre structure communautaire

Les Mutualités Libres disposent, en Flandre et à Bruxelles, d'une structure décentralisée appelée "MOB Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen" qui offre les services prévus dans le cadre de l'assurance dépendance "zorgverzekering".

Travailler à l'Union des Mutualités Libres

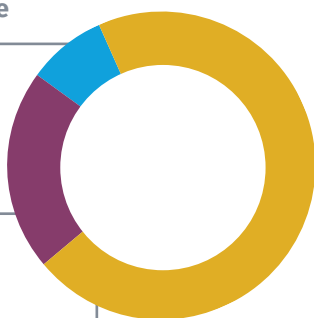
85 nouveaux collaborateurs

ont été recrutés en 2020 :

7 pour des fonctions relatives à nos **produits d'assurance**

18 pour des fonctions **IT**

60 pour des fonctions **business**



Equilibre de genre

 **29** hommes

 **56** femmes

Top 3
des fonctions les plus recrutées



Mobilité interne

 **11** collaborateurs

ont été recrutés au sein même de notre organisation

Equilibre linguistique

30 néerlandophones

55 francophones



Une année 2020 hors du commun

Qui dit 2020, dit presque automatiquement Covid-19. La crise a accéléré certaines évolutions et tendances, mais elle a aussi mis en évidence les risques et les carences de notre système de santé. Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, donne son éclairage sur cette année si particulière, en mettant l'accent sur ce que les mutualités ont pu démontrer au cœur de cette pandémie.

Ce que la crise a boosté

“Un travail énorme a été réalisé pour **adapter les systèmes et la réglementation**. Je pense notamment aux nouveaux codes nomenclature liés à la Covid-19 pour le remboursement des soins à distance et le matériel de protection. La collaboration entre les mutualités et les différentes administrations a été très efficace : les mesures ont été mises en place dans des délais record avec pragmatisme et le souci de ne pénaliser personne.

Il a aussi fallu **adapter notre manière de fonctionner et d'interagir avec nos affiliés**. Dans un premier temps, les agences ont dû fermer leurs portes. Elles ont ensuite été rouvertes sur rendez-vous, en complétant avec des **vidéoconférences avec les affiliés**. Tout cela nous a permis de continuer à servir les affiliés, mais aussi de tester d'autres manières de fonctionner dont certaines vont perdurer après la pandémie. Le fait de fonctionner sur la base de rendez-vous dans les agences répond en effet à une demande. Cela permet de prendre le temps avec un affilié sur un dossier complexe. Celui-ci peut poser clairement ses questions, en ayant la certitude de sortir de son entretien avec des réponses. C'est une approche totalement différente du métier.

L'utilisation de la vidéoconférence a une valeur ajoutée par rapport à un call center et cela a été vraiment apprécié par les affiliés. Tous ces éléments ont été proposés de manière pragmatique. Mais maintenant, nous sommes en train de réfléchir à la manière de **mettre en place ces solutions d'interactivité de manière structurelle**.

Cette interactivité a aussi été garantie pour tout le **suivi de l'incapacité**. Nos médecins-conseils ont en effet rapidement assuré des téléconsultations. Ce fût l'occasion de se rendre compte que pour certaines pathologies, les téléconsultations apportent une vraie valeur ajoutée et simplifient la vie de nos affiliés. Et que toute une série de consultations pourraient dorénavant être tenues à distance. Ces téléconsultations, vidéoconférences et services à distance pourraient être organisés aussi de manière structurelle dans l'ère post-Covid-19. Cette opportunité doit être saisie !”

Ce que la crise a révélé

“On a pu constater la **lourdeur du système**. On avait déjà conscience que les réformes de l'Etat et le saucissonnage des compétences ne rendaient pas les choses simples. La crise a accentué ce sentiment. Par exemple, la mise en place des dispositifs pour le tracing et le suivi de la vaccination ont mis en lumière la **difficulté de fonctionner avec des compétences éclatées entre fédéral et régional**. Il a fallu mettre tout le monde autour de la table, cela a pris du temps et de l'énergie pour s'aligner et être efficace. J'espère que ces épisodes vont servir de prise de conscience. Je le dis et le répète : cette 6e réforme de l'Etat a été faite en dépit du bon sens, avec un marchandage de compétences et de budgets à transférer, sans aucune vision et sans se poser la question de la plus-value pour la société et pour le citoyen. On a en effet pu voir qu'un appareil de l'Etat qui fonctionne de manière inefficace et trop lentement se traduit en impacts financiers et sanitaires. **La santé des citoyens a été impactée parce que des décisions n'ont pas pu être prises dans des délais raisonnables**. A la lumière de cette expérience, réfléchissons de manière structurée et étayée en impliquant les acteurs de terrain. Les expériences de la crise doivent être prises en compte dans toutes les discussions futures sur la répartition des compétences en santé.

Plus qu'une révélation, la **santé mentale est une autre problématique confirmée par la crise**. On savait que la santé mentale était déjà un parent pauvre, mais avec les conséquences de la Covid-19, les besoins ont explosé. Toutes les structures résidentielles ou soins ambulatoires psychologiques sont pris d'assaut. Il faut faire de ce domaine une priorité. D'ailleurs le gouvernement a débloqué 200 millions pour le remboursement des soins psychologiques de première ligne. Cette avancée doit permettre d'ancrer la santé mentale dans l'assurance maladie invalidité.”

Ce que la crise a laissé en suspens

“Une série de **dossiers ont été mis de côté en raison de la crise** : la réforme du financement hospitalier, la nomenclature, la réforme de l'article 78 sur la qualité des soins et la délégation, la réforme du paysage hospitalier et les réseaux hospitaliers. Heureusement, tout ce qui relève de la vision de santé et de la traduction en objectifs de santé est de nouveau en discussion.

Parmi les dossiers qui doivent être relancés de manière urgente figure la refonte du financement avec toute la question du **financement hospitalier et de la réforme de la nomenclature**, notamment l'encadrement des suppléments. Ce gros dossier prioritaire doit être accéléré. Une fois que l'activité hospitalière a diminué, on a constaté que les revenus des médecins et des hôpitaux avaient baissé. On a donc dû mettre des mécanismes de compensation en place dans l'urgence, par le biais d'avances. Il faudra aussi intégrer cet aspect-là dans le futur système de financement des hôpitaux. De nouveau, il faut avoir une vue à long terme, proactive et pas une vue réactive.”

Ce que les mutualités ont pu apporter au cœur de la crise

“Les mutualités ont pu montrer qu'elles étaient des **opérateurs efficaces** puisqu'elles ont pu réaliser et **intégrer tous les changements législatifs nécessaires et respecter leurs obligations** vis-à-vis des prestataires ou affiliés. Elles ont aussi montré qu'elles pouvaient jouer un rôle dans d'autres domaines. Le tracing, en particulier, était un challenge très important puisqu'il a fallu mobiliser 2.000 personnes en quelques semaines et mettre sur pied un dispositif comportant un call center et des agents de terrain. Il a fallu encadrer, former tous ces gens et les sensibiliser à la gestion sensible des questions liées à la santé. Les mutualités ont proposé leurs services dans les trois régions, ont été sélectionnées et ont montré **leur capacité à déployer toute une série de compétences** : gestion de projet, mobilisation de moyens humains, communication, logistique, IT, infrastructures. Evidemment, il y a eu des maladies de jeunesse, c'était inévitable, en raison du peu de temps pour mettre en place un tel système. Une fois ces débuts passés, et que la plateforme informatique fédérale a commencé à bien tourner, le système a montré son efficacité.”

En 2021 : cap sur la vaccination

“Sur le **dossier de la vaccination**, notre mission a été d'identifier les publics prioritaires selon les critères définis par le Conseil supérieur de la santé (CSS). Pour identifier les pathologies désignées, nous avons regardé dans quelle mesure nous pouvions utiliser nos données de facturation, d'accords médicaux ou certaines données de diagnostic. Les différents organismes assureurs et l'Agence Inter-Mutualiste ont collaboré sur ce travail et ont permis de sélectionner **1,2 million de personnes prioritaires pour la vaccination**. Nous avons également mis à disposition des autorités les e-mails et les numéros de GSM de nos affiliés afin qu'ils puissent être invités le plus rapidement possible à la vaccination. Tout en respectant les règles du règlement européen de protection des données (RGPD) et en considérant la notion d'intérêt vital proclamé par les différents parlements. A côté de ça, dans le cadre de la **sensibilisation à la vaccination**, nous avons relayé toutes les campagnes de sensibilisation des autorités fédérales et régionales. Nous avons nous-mêmes produit un certain nombre de contenus pour informer sur le processus vaccinal et sensibiliser nos affiliés à l'importance de se faire vacciner et enfin, pour les rassurer sur la sécurité des vaccins.”



Le secteur des soins de santé, marqué par la Covid-19

La crise de la Covid-19 a eu un impact important sur la vie publique et l'économie. Le secteur des soins de santé n'a bien sûr pas été épargné. Cette crise a toutefois permis d'apporter un coup d'accélérateur à la digitalisation des soins de santé et a entraîné une prise de décisions rapide, dans certains cas en dehors du modèle de concertation habituel.

Un impact sur la santé mentale

On le sait, ce virus a touché directement ou indirectement de nombreux secteurs. En Belgique, il a fait des milliers de victimes. Les effets secondaires du risque de contamination, du confinement et de l'absence de perspectives d'avenir ont déclenché un tsunami de problèmes de santé mentale. Ceux-ci se sont traduits par de l'anxiété, de la dépression, des troubles alimentaires, de la violence intrafamiliale... De nombreux citoyens ont été confrontés à une incapacité de travail ou un chômage temporaire, entraînant des problèmes financiers.

Vers davantage de digitalisation

Mais cette crise a également eu des conséquences positives. La digitalisation a été plus rapide que jamais. Depuis notre domicile, nous avons pu consulter notre médecin généraliste par téléphone ou en ligne, ce qui a permis de garantir la continuité des soins.

Une nouvelle réglementation a permis aux dispensateurs de soins d'attester des prestations à distance, et donc sans présence physique du patient (voir page 11).

Les applications médicales et les lignes d'aide ont également été davantage sollicitées.

Informier et sensibiliser les membres

Les mutualités ont joué (et jouent toujours) un rôle essentiel dans cette crise. Informer les membres n'a jamais été aussi important. Via les sites web, nous avons souligné l'importance du respect des directives afin d'éviter toute contamination.

Suivi des contacts

Les organismes assureurs (OA) jouent également un rôle important dans le suivi des contacts et la campagne d'information en matière de vaccination générale. Avec les autres OA, les Mutualités Libres se sont engagées à mettre en place le plus rapidement possible un système de suivi des contacts pour les trois régions du pays.

Un statut officiel pour les aidants proches

Les aidants proches, qui représentent près de 10 % de la population belge, sont désormais reconnus pour l'aide et le soutien qu'ils apportent à leurs proches au quotidien. On distingue deux types de reconnaissances : une reconnaissance générale et une reconnaissance pour l'ouverture de droits sociaux. Cette dernière donne accès à un congé spécifique aidant proche (avec allocation). Depuis le 1er septembre 2020, toute personne qui souhaite obtenir une telle reconnaissance doit s'adresser au service social de sa mutualité. En l'espace de 4 mois, 3.394 reconnaissances ont été accordées (reconnaissance générale et avec ouverture de droits sociaux).

Continuité des soins

Les accords médicaux donnés par nos médecins-conseils ont été automatiquement prolongés de 6 mois ou plus, permettant ainsi aux patients de disposer du temps nécessaire pour reprendre leur traitement, après une break dû à la crise (ex : traitement logopédique). Certains programmes de rééducation ont aussi été prolongés, tout comme des programmes de prise en charge de patients particuliers.

Budgets dégagés

Des montants ont été dégagés pour aider les institutions et les prestataires à faire face à la crise, et permettre un financement du matériel de protection. Des mesures ont été prises concernant les soins psychologiques de première ligne pour faire face aux problèmes de santé mentale suite à la crise.

Nouvelle majorité

On en oublierait presque que 2020 a coïncidé avec la mise en place d'une nouvelle majorité au fédéral. Un accord de gouvernement pour une Belgique prospère, solidaire et durable a été conclu en octobre. La première priorité de ce gouvernement est de gérer la crise sanitaire, provoquée par la pandémie de Covid-19.

Coup d'œil sur nos projets 2020

Transition réussie vers le télétravail à plein temps

Le 17 mars 2020, le Conseil national de sécurité annonçait un confinement total assorti d'une obligation de télétravail pour toutes les fonctions qui peuvent s'exercer à distance.

Un challenge pour de nombreuses entreprises. Aux Mutualités Libres, plusieurs années d'expérience en matière de Nouveau Monde du Travail ont permis de gérer cette transition avec succès !

Aux Mutualités Libres, nous sommes passés d'une moyenne de 1,2 à 5 jours de travail à domicile par semaine, soit 100 % de travail à domicile, en l'espace de quelques jours. Une étape qui s'est déroulée sans encombre **grâce aux pratiques du Nouveau Monde du Travail** intégrées depuis plusieurs années dans notre organisation et à **nos valeurs d'autonomie, de responsabilisation et de coopération**. Le matériel nécessaire était également déjà à la disposition du personnel et les systèmes informatiques étaient prêts pour cette transformation.

Le bien-être de nos collaborateurs

Pendant cette période de confinement, le bien-être de nos collaborateurs a été mis à rude épreuve. Pour mettre en place des actions qui répondent aux besoins des employés, une vaste enquête a été menée auprès de l'ensemble des membres du personnel. 500 personnes sur les 700 employés y ont répondu. **97 % d'entre eux se sont déclarés satisfaits à très satisfaits** des mesures mises en place.

Formation à distance

Malgré le confinement, la formation et l'intégration des nouveaux collaborateurs (voir page 5) ont été assurées, d'une manière plus digitale. Le nombre de participations aux formations données par

notre centre de formation business (Opfor) a même augmenté de 12,5 % par rapport à 2019. Presque toutes les formations ont été données à distance, sous forme de webinars. Cela représente **près de 70 formations en lien avec l'exercice de notre métier et plus de 2.032 participations** (parmi nos collaborateurs et ceux des mutualités). S'adapter au format distanciel a nécessité l'utilisation de nouveaux outils, mais aussi la révision du contenu et une nouvelle approche de la pédagogie et des interactions avec les participants. Ces formations à distance seront poursuivies en 2021 et s'accompagneront de nouvelles évolutions.

Discovery 500, cap sur notre organisation !

Notre organisation est complexe et répond à de nombreux défis. C'est pourquoi, le trajet de formation pour les nouveaux collaborateurs a été revu pour offrir un aperçu plus complet de notre univers. Baptisé Discovery 500, **ce trajet de formation propose une présentation de tous les départements et Business Units** de l'Union ainsi qu'une présentation de nos mutualités. Totalement en ligne avec les mesures Covid-19, ces modules de formation ont été dispensés à distance en 2020.



Nouvelle offre Hospitalia

De nouvelles garanties et un nouveau produit sont en vigueur depuis le 1er avril 2020. L'offre existante a donc été améliorée et des évolutions ont également été apportées d'un point de vue technique.

En 2020, notre gamme Hospitalia a été améliorée en réponse aux évolutions dans le secteur des soins de santé.

- Un nouveau produit est désormais disponible : **Hospitalia Medium**. Ce produit tient compte des différences régionales en matière de suppléments d'honoraires et de concurrence.
- La **garantie "Maladies Graves"** a été ajoutée à l'assurance Hospitalia afin de mieux répondre aux besoins de ces assurés.
- En réaction à la réduction annoncée de la durée des hospitalisations, la durée de **couverture des soins "pré" et "post"** a été étendue dans les couvertures hospitalisation. Une assistance élargie (**Hospitalia Assist**) a été ajoutée à l'assurance **Hospitalia Plus** (et à la nouvelle assurance Hospitalia Medium) afin de faciliter le rétablissement de nos assurés et pallier les carences de solidarité familiale dont souffrent

certaines personnes isolées. Avec cette garantie, nos assurés peuvent bénéficier de plusieurs services en cas d'hospitalisation ou de maladie grave. Par exemple : une aide psychologique, le transport pour se rendre à une consultation, une aide-ménagère à domicile, la garde d'enfant à domicile, l'aide aux devoirs, la garde d'animaux domestiques, etc. Une véritable innovation en comparaison aux autres produits du marché !

- La **structure** des assurances Hospitalia et Hospitalia Plus a été modifiée (passage de "**modulaire**" à "**monolithique**") afin de pouvoir adapter au mieux leurs primes et garanties aux situations respectives des assurés.

De plus, notre outil de tarification a continué à évoluer afin de faciliter la vie des gestionnaires tout en améliorant la qualité du service aux assurés.

Mise en place de l'APA

L'Allocation pour l'Aide aux Personnes Agées, ou APA, est une des matières transférées de la 6e réforme de l'Etat. Gérée auparavant par le fédéral (SPF Sécurité Sociale, Direction Générale des Personnes Handicapées), elle est reprise sous la compétence régionale au 1er janvier 2021 en Wallonie et à Bruxelles. Notre organisation a été directement impactée et plusieurs services ont été mobilisés pour mener ce projet à bien.

Si à Bruxelles, l'APA sera gérée exclusivement par l'administration, la Wallonie a décidé de confier la gestion aux SMR (sociétés mutualistes régionales). **Les mutualités seront donc les opérateurs pour les bénéficiaires actuels et les futurs demandeurs de l'APA en Wallonie.** Les processus seront opérationnalisés au sein d'une nouvelle plateforme sociale wallonne (PSW), appelée Wal-protect. be, pilier technologique qui supportera les futures matières transférées. Cette plateforme sera mise en place et cogérée par tous les organismes assureurs wallons. Ce seront les gestionnaires de Partenamut, pour le volet administratif, et de l'Union,

pour le volet évaluation médicale, qui traiteront les dossiers pour nos membres à partir du 1er janvier 2021. Les assistantes sociales de Partenamut seront chargées d'aider la personne âgée à introduire sa demande et d'accompagner la personne dans le suivi du dossier. Les volumes de dossiers à traiter seront modestes (10 à 20 nouvelles demandes par jour, environ 5.000 bénéficiaires). Néanmoins, toutes les chaînes techniques et opérationnelles ont été préparées et implémentées en 2020 afin que les paiements mensuels des allocations et les premières demandes puissent être correctement effectués dès le 1er janvier 2021.

Incapacité de travail et Indemnités

Pendant le premier confinement, le pays s'est retrouvé largement à l'arrêt. Toutefois, pour le département Incapacité de travail et Indemnités, la pandémie a entraîné des adaptations importantes.

Téléconsultations

En mars 2020, la décision a été prise d'arrêter les consultations physiques dans les cabinets médicaux. Les **téléconsultations** ont ainsi été introduites en guise d'alternative. Cette nouvelle expérience entraîne une leçon positive pour l'avenir : les téléconsultations ou vidéoconsultations peuvent parfois compléter les consultations physiques.

Etant donné que les médecins traitants étaient également concernés par les téléconsultations, un nouveau type de certificat de "téléconsultation" a vu le jour. **De cette manière, les médecins pouvaient utiliser le certificat "habituel" après un examen physique et ce certificat "simplifié" après une consultation téléphonique.**

Collaboration transversale avec les Mutualités Chrétiennes

En 2020, notre organisation informatique a entamé une collaboration avec les Mutualités Chrétiennes (MC) pour le projet OpenMind. Développé par les Mutualités Libres, ce moteur de calcul des indemnités sera désormais utilisé par les MC. D'autres projets dans d'autres domaines métiers font également l'objet d'une collaboration avec les Mutualités Chrétiennes.

Projets digitaux

Le projet **OpenMind** n'est qu'un des nombreux projets digitaux lancés dans le domaine de l'incapacité de travail et des indemnités. L'automatisation est synonyme de plus d'efficacité et de meilleur service pour notre département.

Le **projet MIND ASSU** (calcul automatique de l'assurabilité pour les Indemnités) a été livré en 2020. Il permet d'effectuer un calcul automatique du droit aux indemnités pour 90 % des dossiers. Les gestionnaires de dossiers disposent ainsi de plus de temps pour se concentrer sur les cas les plus complexes.

Un autre projet achevé en 2020 est celui de l'**Automatisation du CIT** (gestion automatique des certificats médicaux d'incapacité de travail). Ce projet digital facilite la gestion des dossiers d'incapacité de travail, car ceux-ci sont vérifiés de façon numérique. Ici aussi, les gestionnaires peuvent alors se concentrer sur les dossiers présentant des irrégularités.

Grâce à **MindFlux**, le traitement automatique de certains flux a été déplacé vers notre environnement Jade (au lieu de l'AS/400 précédemment). En 2020, les bases ont été posées pour le ZIMA001 (la version digitale de la feuille de renseignements employeur).

Davantage de travail aussi dans nos mutualités

Les changements apportés aux applications informatiques ont été les bienvenus pendant la pandémie, afin de faciliter le travail. La pandémie elle-même a d'ailleurs également entraîné une **charge de travail supplémentaire pour nos mutualités**. Elles ont dû faire face à une augmentation des certificats d'incapacité de travail, en raison des pics d'incapacités dues au coronavirus. Elles ont aussi dû répondre aux nombreuses questions des membres, tout en se familiarisant avec les adaptations apportées au certificat d'incapacité de travail, les adaptations temporaires des indemnités...



La digitalisation se poursuit !

eAttest spécialistes

Les Mutualités Libres ont obtenu leur agrément fin octobre 2020 pour **eAttest spécialistes**. Les sociétés de développement de packages pour les médecins spécialistes ont réalisé leurs tests avec succès. Sur les trois premiers mois de l'année 2021, nous avons déjà réceptionné pas loin de **4.000 eAttests spécialistes**.

Ce projet vise, à terme, la digitalisation de plus d'un million d'attestations de soins par trimestre pour notre organisme assureur.

Les maisons médicales

Le secteur des maisons médicales a été digitalisé en 2020 et ce aussi bien **pour la gestion des abonnements/désabonnements que la facturation**. Pour les Mutualités Libres, cela représente plus de 175.000 flux réceptionnés et plus de 166.000 flux émis.

Symposium en ligne "Perturbateurs endocriniens : réduire l'impact sur notre santé"

Pour les Mutualités Libres, 2020 fut aussi l'occasion de sensibiliser l'opinion publique sur les risques liés aux perturbateurs endocriniens. Ces substances étrangères à l'organisme peuvent contribuer au développement de maladies telles que l'obésité, le diabète, certains cancers et problèmes de fertilité. C'est pourquoi, les Mutualités Libres ont organisé, le 19 novembre, un symposium entièrement digital sur ce thème. La question centrale était : comment les autorités peuvent-elles protéger les citoyens, de l'exposition aux perturbateurs endocriniens ?

Orateurs

Alain Maron, ministre bruxellois de l'Environnement, a ouvert l'événement en soulignant la nécessité d'une action gouvernementale pour lutter contre les effets néfastes des perturbateurs endocriniens.

Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, a présenté les résultats d'une enquête menée auprès de 1.000 Belges. Il en ressort que 48 % ne savent pas ce qu'est un perturbateur endocrinien. Les Belges sont aussi à peine conscients que les pesticides, certains emballages, les produits d'hygiène personnelle, les jouets et les casseroles avec un revêtement

antiadhésif sont nocifs pour leur santé. L'étude a souligné le rôle crucial des mutualités dans la sensibilisation et l'information de la population.

Sandrine Jouan, experte toxicologie auprès du SPF Santé publique, a donné un aperçu du plan d'action national en matière de perturbateurs endocriniens. Elle a souligné qu'il reste beaucoup de chemin à parcourir avant d'arriver à un discours harmonisé et que le réseau d'acteurs doit encore s'étoffer.

Genon K. Jensen de HEAL (Health & Environment Alliance) a insisté sur la nécessité de sensibiliser le public aux effets des perturbateurs endocriniens sur notre santé. Son alliance de

Le symposium en un coup d'œil

- Événement 100 % virtuel avec enregistrements en studio et connexions via Zoom
- Plus de 400 participants
- Accréditation pour les médecins
- Experts nationaux et internationaux de premier plan dans le domaine des perturbateurs endocriniens
- Plusieurs articles publiés dans des médias de qualité



10 CONSEILS POUR ÉVITER LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS DANS ET AUTOUR DE VOTRE MAISON

POURQUOI SOMMES-NOUS TOUS CONCERNÉS ?

Les perturbateurs endocriniens sont des substances chimiques qui ne sont pas produites par le corps humain et qui perturbent le fonctionnement de notre système hormonal. Ils peuvent avoir des effets néfastes sur la santé. Les enfants, les adolescents et les femmes enceintes y sont particulièrement vulnérables.

CONSEIL 1

Epluchez vos fruits et légumes (s'ils ne sont pas biologiques).

CONSEIL 2
Limitez l'utilisation des pesticides dans votre jardin et votre maison.

CONSEIL 3

Lavez vos nouveaux vêtements avant de les utiliser. Évitez les labels "anti-odeurs" ou "antibactérien".



CONSEIL 4

Évitez autant que possible les produits d'entretien parfumés, les désodorisants et les parfums.

CONSEIL 5

Si vous êtes enceinte, limitez l'utilisation de cosmétiques, lotions, teintures pour les cheveux et vernis à ongles et n'utilisez pas de produits contenant des phtalates et des parabènes.



CONSEIL 6

Aérez votre maison pendant 10 minutes, 1 à 2 fois par jour.

CONSEIL 7
Nettoyez avec des chiffons humides et dépoussiérez régulièrement. Essayez d'utiliser des produits portant un écolabel européen.



CONSEIL 8

Évitez les aliments emballés dans du plastique portant le code de recyclage 3, 6 ou 7, car ils peuvent contenir des phtalates ou d'autres substances potentiellement dangereuses.



CONSEIL 9

Ne réchauffez jamais d'aliments dans des récipients en plastique.



CONSEIL 10

Remplacez vos casseroles et poêles antiadhésives lorsqu'elles sont endommagées.



Plus d'info : www.mloz.be

PROJET

groupes environnementaux, d'organisations de santé et d'associations de patients pèse sur la politique européenne. HEAL milite pour l'interdiction de ces produits dans les biens de consommation, les cosmétiques ou les jouets. Elle préconise également l'utilisation de mentions sur les étiquettes et de labels. Selon HEAL, le Green Deal européen offre des opportunités "en vue d'une société non toxique".

Un débat passionnant

Il est apparu lors du débat auquel ont participé Genon K. Jensen (HEAL), le professeur Greet Schoeters (UAntwerpen), le Dr Pauluis (SSMG) et Martine Röhl (SPF) qu'il n'existe toujours pas de critères clairement acceptés pour les perturbateurs endocriniens. D'ailleurs, les tests permettant de les identifier font toujours défaut. Seul 1 % des 140.000 substances a été testé. Autre fait marquant : les perturbateurs endocriniens ne sont pratiquement pas abordés pendant la formation universitaire des médecins. Il reste donc beaucoup d'efforts à réaliser pour vulgariser et diffuser les informations et messages à destination du grand public. Les membres du panel étaient d'accord pour affirmer que tous les niveaux politiques (régional, national et européen) doivent interagir.

Ils ont plaidé en faveur d'une capacité de test plus élevée, d'une recherche scientifique plus poussée et d'une application du principe de précaution.

Cette responsabilité devrait-elle aussi être portée par la population ? Selon le professeur Schoeters, chacun devrait pouvoir être certain que les produits disponibles sur le marché sont sûrs. C'est la raison pour laquelle elle souligne la responsabilité des autorités et de l'industrie.

Les membres du panel étaient d'accord pour dire qu'un vent positif souffle en termes de politique et que la Belgique peut jouer un rôle de pionnier dans le domaine des perturbateurs endocriniens.

Conclusion

Catherine Ganzleben, experte à l'Agence européenne pour l'environnement (AEE), a conclu l'événement en appelant à la protection de la santé et de l'environnement par une législation européenne cohérente et simplifiée sur les perturbateurs endocriniens. Elle a plaidé pour une identification des produits légalement réglementée et pour l'exclusion des produits nocifs. Elle a également souligné l'importance de fournir des produits de substitution et de rendre les informations plus accessibles aux citoyens.

Administration, direction et surveillance

Conseil d'administration

Membres élus par l'Assemblée Générale du 28 septembre 2016

Président - Pierre Bouckaert

Directeur Général adjoint - Bernard Geubelle

Directeur Général - Xavier Brenez

Secrétaire national - Thierry Steylemans

Membres effectifs

Sagrario Carballo-Martinez

Roger Mertens

Elisabeth de Bethune

Alex Parisel

Pascal De Coene

Eric Pellegroms

Jean-Pierre de Jamblinne de Meux

Yvan Peeters

Bernard De Roover

Freddy Piron

Marcel Dengis

Rudi Reyntjens

Marie-Gemma Dequae

Christian Roulling

René Deweseler

Rik Selleslaghs

Michel Eertmans

Rosita Van Maele

Daniel Ferette

André Van Troyen

Hubert Heck

Eric Vereecken

Vincent Jonckheere

Alex Verheyden

Jacques Jonet*

Jean Wallemacq

Stefaan Lauwers

Lucas Willemys

Baudouin Lemaire*

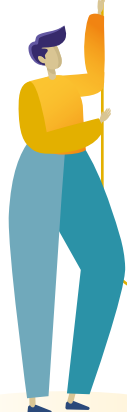
* *Vice-Présidents*

Peter Leyman

Conseillers

Bernard Noel

Gustave Nowicki, *Président honoraire*



Comité de Direction

Président - Xavier Brenez

Membres effectifs

Bernard Geubelle (500)

Rik Selleslaghs (501)

Alex Parisel (509)

Hubert Heck (515)

Stefaan Lauwers (526)

Surveillance

Comité d'Audit et des Risques

Président - Michel Eertmans

Administrateurs indépendants

Rosita Van Maele

Sagrario Carballo-Martinez

Marie-Gemma Dequae

Représentants de la Direction

Xavier Brenez

Dick Vanwollegem

Externe

ERNST & YOUNG

Réviseurs d'entreprises S.R.L.

Représentée par Marie-Laure Moreau, Associée



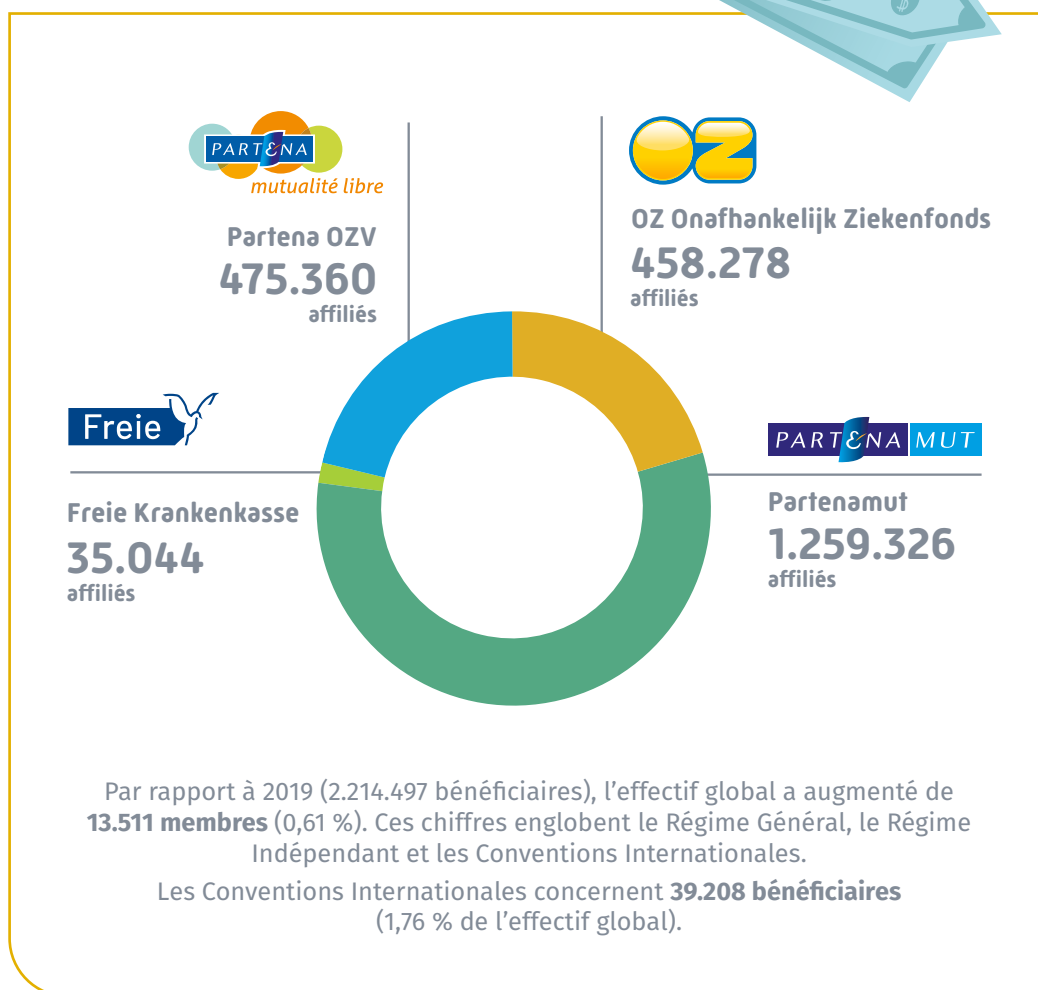
Les effectifs des Mutualités Libres

Fin 2020, l'effectif consolidé des Mutualités Libres s'élevait à

2.228.008

 bénéficiaires.

Cet effectif se répartit comme suit :



Les Mutualités Libres

par rapport aux autres unions nationales

Au 31 décembre 2020, les effectifs des différents organismes assureurs (OA) se présentent comme suit :

Répartition des bénéficiaires par OA au 31 décembre 2020 (hors Conventions internationales)

	Régime général		Régime indépendant	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	4.117.715	40,45 %	475.317	40,26 %
Union Nationale des Mutualités Neutres	497.509	4,89 %	67.294	5,70 %
Union Nationale des Mutualités Socialistes	3.033.707	29,80 %	206.202	17,46 %
Union Nationale des Mutualités Libérales	472.362	4,64 %	68.237	5,78 %
Union Nationale des Mutualités Libres	1.850.870	18,18 %	356.944	30,23 %
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	106.971	1,05 %	6.749	0,57 %
HR Rail	100.962	0,99 %	0	0 %
TOTAL	10.180.096	100 %	1.180.743	100 %

Les Mutualités Libres comptent 18,18 % des bénéficiaires du régime général parmi ses membres. Dans le régime indépendant, près d'un bénéficiaire sur trois est affilié aux Mutualités Libres (30,23 % au 31 décembre 2020). Seule l'ANMC compte proportionnellement (et en chiffres absolus) plus d'assurés indépendants.

Les mutations

Tout comme les années précédentes, le solde des mutations IN et OUT des bénéficiaires est une nouvelle fois favorable, + 3.327 affiliations, contre + 5.135 en 2019.

Unions	Mutations "IN"	Mutations "OUT"	Solde
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	10.273	6.254	4.019
Union Nationale des Mutualités Neutres	1.185	2.378	-1.193
Union Nationale des Mutualités Socialistes	6.035	5.412	623
Union Nationale des Mutualités Libérales	1.127	773	354
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	516	1,053	-537
HR RAIL	215	154	61
TOTAL	19.351	16.024	3.327

Dépenses en soins de santé

Depuis mi-mars 2020, notre pays est frappé par la crise sanitaire consécutive à la pandémie de Covid-19. Au niveau des soins de santé, de nombreuses initiatives ont été prises très rapidement pour lutter contre le coronavirus et assurer la continuité des soins. Au niveau politique, le gouvernement en minorité a reçu la confiance (temporaire) à la Chambre pour faire face à la pandémie et une loi a été adoptée à la Chambre pour attribuer au gouvernement, durant une période limitée, les procurations pour prendre des mesures nécessaires dans la lutte contre le coronavirus.

Nouvelles initiatives

Certaines initiatives ont été prises via un financement au sein de l'objectif budgétaire des soins de santé. Mais l'objectif fixé ne pouvait pas financer l'ensemble des besoins.

Le gouvernement a donc prévu un financement public supplémentaire. Il s'agit d'une allocation provenant de la provision interdépartementale sur le budget du SPF Affaires sociales et un transfert vers l'INAMI a été effectué via une dotation spécifique.

Dans l'objectif budgétaire :

• Téléconsultations

Certaines initiatives ont été prises au sein de l'objectif budgétaire pour assurer la continuité des soins et soutenir les prestataires. Dès le début de la crise, les médecins ont pu attester deux codes spécifiques de téléconsultations. **De nombreux secteurs ont eu la possibilité de dispenser des soins "à distance" sans contact physique** avec le patient. Budgétairement, les remboursements de ces prestations font partie de l'objectif budgétaire de chaque secteur. En avril 2020, les avis à distance représentaient 45 % des prestations. Ce taux a diminué jusqu'aux alentours des 10 % pendant l'été pour regimber à 20 % au début de la 2e vague.

Le traitement des patients Covid-19 engendre également des dépenses dans les différents secteurs des soins de santé (médicaments, hospitalisation...). Ces dépenses sont reprises, mais ne peuvent être isolées des patients non Covid-19.

• DMG

Fin octobre 2020, **le DMG a été revalorisé de 20 euros de façon temporaire**. Cette aide vise à compenser l'augmentation temporaire de la charge de travail des médecins généralistes suite à la crise de la Covid-19, par exemple en finançant

le soutien administratif supplémentaire dont ils ont besoin. Cette initiative est financée par la réduction des dépenses au niveau des honoraires médicaux.

En dehors de l'objectif budgétaire

Les mesures reprises sont très nombreuses : soutien spécifique pour les soins apportés aux patients Covid au niveau des soins infirmiers, rééducation, transport des patients, soutien psychologique, etc.

Les mesures les plus coûteuses sont le remboursement des mesures de protection supplémentaire et matériel de protection aux prestataires (320 millions), le remboursement des tests PCR et tests rapides (190 millions), l'adaptation du remboursement des soins infirmiers (120 millions) et les centres de triage et de prélèvements (109 millions).

Le gouvernement a également soutenu les prestataires par le biais d'une prime d'encouragement (200 millions).

Sur base des calculs les plus récents, il y aura une marge de 290 millions par rapport au budget approuvé de 1.242 milliards pour l'année 2020. Cette marge sera réduite de la provision des mesures pour 2021.

Avance aux hôpitaux

Dès le début de la crise, les revenus des hôpitaux ont été sous pression notamment en raison des reports de toutes les interventions non urgentes (première vague) et ont aussi été confrontés à des dépenses supplémentaires en lien avec les patients Covid.

Un montant de deux milliards d'euros a été versé à titre d'avance aux hôpitaux généraux et psychiatriques. Le paiement du 1er milliard a été effectué en avril 2020. Un second paiement de 500 millions d'euros a été versé en juillet 2020.

Un dernier paiement de 500 millions d'euros a été effectué en octobre 2020. Ces paiements constituent une dépense propre pour l'INAMI. Compte tenu des versements supplémentaires, globalement 2,039 milliards d'euros ont été versés aux hôpitaux en 2020.

Le financement définitif se base sur la réalité des impacts Covid au sein de chaque hôpital en 2020. Il s'agit d'un budget ouvert, qui n'est pas nécessairement limité au montant des avances. Le SPF Santé publique et l'INAMI calculent ensemble ce financement définitif par semestre pour chaque hôpital. Ils le comparent ensuite aux avances reçues (quand c'est le cas) et calculent le solde par rapport à l'avance.

En attendant les décomptes définitifs pour l'ensemble de l'année 2020, des décomptes semestriels et provisoires sont effectués. Le décompte final sera effectué au plus tard en 2023.

Décompte provisoire 1er semestre 2020

Du décompte provisoire du 1^{er} semestre, il résulte que 94 hôpitaux généraux doivent reverser un montant. Un recouvrement global de 316,470 millions d'euros est déterminé.

Décompte provisoire 2e semestre 2020

Le décompte provisoire du deuxième semestre 2020 sera chiffré en juin 2021. Sur la base des données actuelles, on peut conclure qu'il existe une différence importante entre le nombre de prestations effectuées durant la 1^{ère} vague (confinement total) et la 2^e vague (meilleure répartition des patients Covid au sein des hôpitaux pour pouvoir poursuivre les activités régulières). Une première estimation provisoire aboutit à un montant à recouvrir de 474,705 millions d'euros (= 316,471 X 1,5).

Impact sur les dépenses en soins de santé

Le tableau reprend une comparaison objectif versus dépenses :

	Royaume		
	Objectif	Dépenses	Différence
Dépenses : total	27.975.913	26.373.667	-1.602.246
Avances hôpitaux :			
Avance 1er semestre 2020 hôpitaux		1.000.000	
Décompte provision 1er sem 2020 hô. gen : paiement suppl.		15.903	
Décompte provision 1er sem 2020 hô. psy : paiement suppl.		22.882	
Avance 2e semestre 2020 hôpitaux		1.000.000	
Total	0	2.038.785	2.038.785
Dépenses + avances	27.975.913	28.412.452	436.539
Pour info			
Décompte provisoire 1er sem. 2020 : à récupérer en 2023		-316.470	
Décompte provisoire 2e sem. 2020 : à récupérer en 2024		-474.705	=316.470x1,5
Total : à récupérer en 2023		-791.175	

Sans tenir compte des avances faites aux hôpitaux, **les soins de santé disposent d'un surplus de 1,6 milliard d'euros.**

En tenant compte des avances, un dépassement de 437 millions d'euros en 2020 est établi. Si les dépenses en dehors de l'objectif (transfert vers l'accord social hors objectif, les montants réservés et la correction des recettes supplémentaires art. 81/111) sont prises aussi en compte, on observe un dépassement de 756 millions d'euros.

En juillet 2023, sur la base du décompte définitif et des règles de l'arrêté royal du 30 octobre 2020, un montant de rattrapage négatif sera facturé pour plusieurs hôpitaux dans le budget des moyens financiers. Sur la base d'une estimation provisoire, le montant à recouvrer en 2023 est estimé à 791 millions d'euros. Ce montant devrait donc couvrir le dépassement.

Au niveau des secteurs

Le tableau reprend quelques secteurs importants en termes de dépenses, on y observe de forte sous-utilisation des budgets initialement prévus.

On observe que les secteurs les plus fortement touchés par la crise ont été les soins dentaires et les soins de kinésithérapie au niveau ambulatoire et les implants au niveau hospitalier.

Malgré l'extension de la convention de soins psychologiques de 1ère ligne à toutes les tranches d'âge, on observe une très faible utilisation de cette offre. Il n'est pas aisé de trouver des psychologues cliniciens/ orthopédagogues souhaitant y adhérer. Notre part de marché y est aussi extrêmement faible.

Au niveau hospitalier, les honoraires forfaitaires pour les soins à basse variabilité sont aussi

largement sous leur objectif budgétaire partiel, en raison de l'impact de la 1ère vague de la crise.

On observe un léger dépassement du secteur des médicaments, mais il est très limité par rapport aux années précédentes.

La contribution des Mutualités Libres dans les dépenses totales qui transitent par les organismes assureurs s'élève à 16,3 % et reste stable par rapport à 2019. Les dépenses se maintiennent dans les limites des dépenses attendues compte tenu de la proportion d'affiliés auprès des Mutualités Libres.

Rubriques	Mutualités Libres	Royaume			Part Mut. Libres
	Dép. 2020	Dép. 2020	Objectif 2020	OB-Dép.	dans dép.
1 Honoraires médicaux	1.319.130	8.060.563	8.582.865	522.302	16,4%
2 Soins dentaires	176.541	911.275	1.060.771	149.496	19,4%
3 Prestations pharmaceutiques	920.878	5.117.328	5.106.429	-10.899	18,0%
4 Soins infirmiers à domicile	189.380	1.712.485	1.741.222	28.737	11,1%
5 Kinésithérapie	121.781	780.861	859.294	78.433	15,6%
7 Implants	108.886	704.603	821.015	116.412	15,5%
Hôpitaux	1.016.648	5.870.875	6.274.793	403.918	17,3%
10 Accoucheuses	6.523	34.396	33.673	-723	19,0%
23 Maisons médicales (forfaits méd., infirm., kinés)	45.447	218.063	222.800	4.737	20,8%
24 Aide psychologique	586	4.368	22.213	17.845	13,4%
25 SBV : honoraires forfaitaires*	51.611	307.727	356.388	48.661	16,8%

* soins à basse variabilité



Position paper, prévention et études

La crise de la Covid-19 a démontré l'importance de diffuser une information fiable et de maintenir la prévention au sein de la population. Plusieurs projets sont allés dans ce sens en 2020 : le position paper relatif à l'impact des perturbateurs endocriniens sur la santé, le projet Health Literacy et nos différentes études.

Position paper, influencer la politique pour réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens

A l'occasion du **symposium en ligne "Perturbateurs endocriniens : réduire l'impact sur notre santé"**, les experts du département Représentation et Etudes ont analysé de manière approfondie la thématique des perturbateurs endocriniens et ont compilé les résultats dans un document de référence sous la forme d'un position paper. Ce document contient une revue de la littérature scientifique, le point de vue des citoyens, les actions aux niveaux fédéral et régional, la position des Mutualités Libres, les conseils à appliquer au quotidien pour réduire son exposition aux perturbateurs endocriniens, la position des partis politiques, les ambitions du Green Deal européen sur ce dossier, etc. **Le position paper propose une approche vulgarisée de cette matière complexe** afin de la rendre accessible à un large public. En effet, d'après notre enquête réalisée auprès de 1.000 personnes, peu de gens savent ce qu'est un perturbateur endocrinien et sont conscients que ces substances chimiques sont présentes dans notre quotidien. L'objectif de cette publication est de fournir un document de référence pour les organisations qui travaillent sur cette thématique. Mais avec ce position paper, les Mutualités Libres entendent également influencer la politique dans les différents niveaux de pouvoir. Au niveau régional, suite à notre enquête, le ministre Wouter Beke a notamment soulevé la question au parlement flamand. Le position paper est disponible en anglais afin de pouvoir également contribuer au débat au niveau européen.

Projet Health Literacy : prévenir, plutôt que guérir

La crise sanitaire consécutive à la pandémie de coronavirus a démontré que les actions de prévention restent cruciales et doivent donc être renforcées. C'est aussi le cas de l'information aux citoyens et de la littératie en santé. Par littératie en santé, on entend les compétences nécessaires pour comprendre et appliquer les informations relatives à la santé. En 2020, ce concept de littératie en santé a principalement été appliqué au thème de la **vaccination**. Continuer à sensibiliser le public à propos de la vaccination en général est en effet primordial. C'est pourquoi,

les experts du service Représentation et Etudes ont mis à la disposition des mutualités un dossier complet et vulgarisé sur la vaccination générale. De même, en matière de prévention, l'information vers le citoyen concernant l'importance du suivi des **dépistages** malgré la crise a retenu toute notre attention. Aussi, dès la reprise des activités médicales non urgentes, nos mutualités ont encouragé leurs membres à faire le point sur les consultations, sur les bilans médicaux à réaliser et les dépistages à programmer.

Nos études

En 2020, notre service Etudes & Innovation a produit plusieurs études, notamment sur les thèmes suivants :

- **Les troubles psychosociaux et l'incapacité de travail** : selon cette étude, 1 diagnostic principal sur 4 au début de l'incapacité de travail concerne un trouble psychosocial.
- **Les maladies chroniques** : il ressort de cette étude qu'entre 2010 et 2018, les dépenses moyennes par patient de l'assurance maladie et liées aux affections chroniques ont augmenté de 17 %.
- **Les soins ophtalmologiques chez les enfants** : entre 2016 et 2018, plus d'un quart des enfants affiliés aux Mutualités Libres ont consulté un ophtalmologue.
- **Le recours aux soins de santé** : cette étude révèle qu'en 2018, 1 Belge sur 20 ne s'est pas rendu chez le médecin généraliste, le dentiste ou à l'hôpital...
- **Les téléconsultations en période Covid-19** : réalisée en collaboration avec les autres organismes assureurs, cette enquête démontre que les Belges sont plutôt satisfaits des téléconsultations qu'ils ont eues avec leurs prestataires de soins pendant la période de confinement.
- **L'utilisation de l'attestation électronique parmi les médecins généralistes** : cette analyse montre que l'attestation électronique est de plus en plus utilisée par les médecins.
- **Les coûts liés aux maladies rares** : cette étude montre que les patients souffrant d'une maladie rare ont de plus grands besoins en soins de santé pour des coûts dix fois plus élevés que le Belge moyen.

Frais d'administration

C'est en octobre 2011 qu'a été conclu l'accord papillon donnant forme à la 6e réforme de l'État. En exécution de celui-ci, plusieurs compétences relatives aux soins de santé ont également été transférées du niveau fédéral aux régions à partir du 1er juillet 2014. Une phase transitoire était prévue afin de permettre à ces dernières de prendre les mesures nécessaires. Durant celle-ci, les flux financiers des régions vers les organismes assureurs ont continué à transiter par l'INAMI.

Cette phase de transition s'est achevée le 1er janvier 2019. **Les nouvelles structures mutualistes régionales reçoivent désormais directement des autorités régionales les ressources financières** pour les matières concernées, y compris les dotations qui en dépendent pour les frais d'administration. En conséquence logique, la dotation fédérale pour les frais d'administration a été réduite d'un montant équivalent, soit 36,2 millions d'euros, pour atteindre 1.049,7 millions d'euros.

La nouvelle clé de répartition de cette dotation fédérale entre les organismes assureurs, en vigueur depuis le 1er juillet 2018, est contestée par l'Union Nationale des Mutualités Socialistes devant le Conseil d'État.

En vertu de la loi du 22 août 2002 portant dispositions diverses relatives aux soins de santé, une partie de la dotation est attribuée par l'Office de Contrôle des Mutualités sur la base d'une appréciation des critères de performance pour la gestion de l'assurance obligatoire. Cette dotation "variable" augmentera de 2,5 % pendant quatre années consécutives à partir de 2019, afin d'atteindre 20 % en 2022.

Dotations 2020

Le forfait¹ pour les frais d'administration accordé pour l'année 2020 aux organismes assureurs par l'INAMI n'a pas encore été confirmé par un arrêté royal ou une autre disposition.

Un montant de près de 1.084 millions d'euros a été attribué aux cinq organismes assureurs classiques², ce qui représente une augmentation de 3,31 % par rapport à 2019. Il s'agit de la plus forte croissance depuis 2010. Depuis lors, la dotation grandissait chaque année en moyenne de 0,42 % seulement.

Cette dotation se compose d'une partie fixe de 921,2 millions d'euros (918,5 en 2019) et d'une partie variable de 162,6 millions d'euros (131,2 en 2019). L'évaluation de la partie variable pour 2020 n'est pas encore connue. Pour l'année 2019, l'Union Nationale des Mutualités Libres avait obtenu 96,89 % de sa dotation maximale, contre 92,71 % l'année précédente.

Répartition de la dotation maximale 2020

Vous trouverez ci-dessous la répartition de la dotation maximale 2019-2020 sur la base de la "nouvelle" clé de répartition.

OA	Clé de répartition		Dotation maximale		
	2019	2020	2019	2020	Différence
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	40,79 %	40,62 %	428.173.303	440.180.880	12.007.577
Union Nationale des Mutualités Neutres	5,29 %	5,35 %	55.529.002	58.019.200	2.490.197
Union Nationale des Mutualités Socialistes	28,75 %	28,75 %	301.807.560	311.584.540	9.776.981
Union Nationale des Mutualités Libérales	6,13 %	6,07 %	64.312.248	65.740.362	1.428.115
Union Nationale des Mutualités Libres	19,04 %	19,22 %	199.909.887	208.247.018	8.337.130
Total	100,00 %	100,00 %	1.049.732.000	1.083.772.000	34.040.000

1 Les organismes assureurs reçoivent également des montants complémentaires aux frais d'administration, tels que par exemple le dédommagement pour l'intégration des petits risques dans l'assurance obligatoire, ou les montants attribués en tant que récompense pour les récupérations effectuées ou pour les produits financiers réalisés en assurance obligatoire.

2 La CAAMI et la Caisse des soins de santé de HR Rail jouissent d'un régime spécifique.

Voici l'évolution 2019-2020 des valeurs par bénéficiaire et par titulaire.

OA	Dotation/bénéficiaire				Dotation/titulaire			
	2019		2020		2019		2020	
	Euros	Index	Euros	Index	Euros	Index	Euros	Index
Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes	93,8	98	96,9	99	132,5	95	133,9	94
Union Nationale des Mutualités Neutres	102,0	107	104,1	106	149,1	107	150,4	105
Union Nationale des Mutualités Socialistes	94,8	99	97,1	99	142,5	102	144,2	101
Union Nationale des Mutualités Libérales	119,6	125	122,9	125	162,0	116	163,0	114
Union Nationale des Mutualités Libres	93,3	97	95,8	97	141,2	101	142,0	99
Total	95,7	100	98,4	100	139,3	100	143,1	100

Dépenses

Les dépenses brutes "Frais d'administration" de toutes les Mutualités Libres atteignaient ensemble un montant de 279 millions d'euros en 2020, soit près de 2,6 % de plus qu'en 2019.

En termes nominaux, il s'agit d'une augmentation de près de 2,8 %.

La rubrique "Services, biens divers et frais" a connu une forte hausse de près de 7,4 %, soit 6,4 millions d'euros. Cette hausse s'explique, d'une part, par l'augmentation des frais de consultance en marketing et IT dans différentes mutualités, pour un montant supplémentaire d'environ 4,4 millions d'euros. Elle provient, d'autre part, du personnel contracté par MLOZ IT et refacturé à l'Union, pour un montant supplémentaire de 1,3 million d'euros. Par ailleurs, les mutualités et l'Union ont également

pris en charge le déficit 2020 de MLOZ IT de 634.046 euros.

Nous constatons en revanche une forte diminution des "Autres charges d'exploitation" de près de 44 %, soit près de 3 millions d'euros. Cette baisse est entièrement due à une diminution des coûts de facturation de la France pour les ressortissants belges qui ont eu besoin de soins médicaux en France. Etant donné que cette baisse résulte d'une facturation très irrégulière par la France elle-même, une provision de 1,7 million d'euros a été constituée en assurance complémentaire. L'imputation des coûts et des recettes diverses s'élevait à 67 millions d'euros, soit une augmentation de 10,9 %, ce qui permet une augmentation des dépenses nettes de seulement 0,2 %.

	2019	2020	Différence	Répartition
Services, biens et frais divers	86.337.019	92.704.756	7,38 %	33,2 %
Salaires, charges sociales et pensions	173.803.606	178.626.269	2,77 %	63,9 %
Amortissements, réductions de valeur et provisions	5.174.848	4.102.629	-20,72 %	1,5 %
Autres charges d'exploitation	6.763.493	3.793.419	-43,91 %	1,4 %
Charges financières	84.942	76.893	-9,48 %	0,0 %
Frais exceptionnels	220.754	138.002		0,0 %
Dépenses brutes	272.384.662	279.441.968	2,59 %	100,0 %
Refacturation et produits	60.440.800	67.032.352	10,91 %	
Dépenses nettes	211.943.862	212.409.616	0,22 %	



Le secteur des indemnités

Régime général

L'année 2020 aura été marquée par de nombreux changements réglementaires, dont la plupart étaient en lien avec la crise Covid. Ces adaptations ont à leur tour engendré différentes modifications dans les procédures internes et dans les programmes informatiques. Les Mutualités Libres ont donc dû s'adapter à la situation, malgré un rythme assez soutenu et des mesures souvent adoptées avec effet rétroactif. Notre priorité étant d'assurer la meilleure gestion possible des dossiers de nos clients.

Mesures "hors Covid"

Du côté des mesures "hors Covid" tout d'abord, on notera, pour le début d'année, que le changement de modèle de distribution de Bpost a eu un impact sur notre organisation. Celui-ci a en effet entraîné une différence de traitement entre un envoi Prior et Non Prior. Pour éviter que les titulaires ne soient potentiellement pénalisés pour l'utilisation d'un timbre Non Prior, les règles de détermination de la période de retard d'une **déclaration d'incapacité de travail** ont été modifiées.

On relèvera également la reconnaissance du statut d'**aidant proche** pour ceux qui apportent de l'aide et du soutien à titre gratuit à une personne avec laquelle il existe un lien de proximité. Dans ce cadre, le médecin-conseil devra déterminer si cette activité est compatible ou non avec l'état de santé général de l'intéressé.

Mesures liées au Covid

Pour ce qui est des mesures liées à la crise sanitaire du Covid-19, il s'est avéré nécessaire, par exemple, d'adapter assez rapidement la manière dont les convocations médicales devaient être menées étant donné les contraintes liées au confinement et le risque élevé de contagion ambiant. La pratique des téléconsultations a ainsi été privilégiée. Un nouveau type de **certificat simplifié** à destination de la mutualité a également vu le jour lorsque l'avis médical était donné à distance, ainsi qu'un modèle de **certificat de quarantaine** à adresser à l'employeur.

Toujours dans l'optique de pallier aux aléas liés à la crise, la **sanction pour déclaration tardive** de l'incapacité de travail a été suspendue, de même que les délais de prescription et de récupération.

Dans le secteur du chômage, une des principales adaptations a été le **gel de la dégressivité des allocations** étant donné la difficulté à retrouver un emploi durant cette période agitée. Cette mesure a également impacté notre organisation étant donné que, lors des six premiers mois d'incapacité, nous sommes tenus de nous aligner au montant du chômage sous certaines conditions. Ceci a donc impliqué divers échanges en vue de coordonner le transfert d'information entre secteurs.

Il a aussi été décidé d'allouer une **indemnité complémentaire temporaire** à certains titulaires en incapacité, afin de soutenir financièrement les assurés pendant la crise.

Étant donné que différentes primes de soutien ont également été octroyées au niveau local, l'instruction a été donnée de neutraliser celles-ci pour les revenus à prendre en compte dans le cadre de l'évaluation de la situation familiale ainsi que le calcul de l'indemnité en cas d'activité autorisée.

Enfin, une nouvelle réglementation concernant la maternité a été adoptée. Celle-ci prévoit que certains jours (dont notamment ceux de chômage temporaire et d'incapacité) précédant l'accouchement puissent être assimilés en vue de prolonger la durée du repos post-natal. Bien que née sous l'impulsion de la crise, cette mesure-ci a toutefois vocation à perdurer.

Au moment de la clôture du Rapport annuel, l'INAMI n'était pas en mesure de nous communiquer les chiffres 2020.

	Mutualités Libres		Total	
	2019	19/18	2019	19/18
Incapacité primaire	337,37	8,83 %	1.944,86	7,08 %
Maternité	127,34	2,62 %	633,17	2,81 %
Maternité en invalidité	2,68	27,53 %	11,79	5,08 %
Pauses d'allaitement	0,21	16,16 %	0,96	10,34 %
Invalidité	1.006,06	7,40 %	6.208,82	6,29 %
Allocation frais funéraires	-	0,00 %	-	0,00 %
Réadaptation professionnelle	2,38	40,07 %	11,72	18,98 %
Total	1.476,03	7,37 %	8.811,32	6,22 %

Régime indépendant

Le régime indépendant aura également été impacté par la crise, occasionnant pour ce public différentes modifications réglementaires. Ici aussi, les mutualités ont dû être les plus réactives possible en termes d'adaptation des procédures et des programmes.

Mesures "hors Covid"

Ici aussi, le modèle de distribution de Bpost a perturbé les opérations. Pour éviter que les titulaires ne soient potentiellement pénalisés pour l'utilisation d'un timbre Non Prior, les règles de détermination de la **période de retard d'une déclaration** d'incapacité de travail ont donc également été modifiées.

Le **statut d'aidant proche** pour ceux qui apportent de l'aide et du soutien à titre gratuit à une personne avec laquelle il existe un lien de proximité a aussi été reconnu. Dans ce cadre, le médecin-conseil détermine si cette activité est compatible ou non avec l'état de santé général de l'intéressé.

Il a également été décidé que, la condition selon laquelle la période d'incapacité de travail en faveur des indépendants et des conjoints aidants ne peut débuter qu'au plus tôt à la date de signature du certificat d'incapacité de travail, ne serait plus d'application pour les rechutes et prolongations.

Mesures liées au Covid

Pour ce qui est des mesures liées à la crise sanitaire du Covid-19, il s'est également avéré nécessaire, par exemple, d'adapter assez rapidement la manière dont les **convocations médicales** devaient être menées pour les mêmes raisons que celles énoncées plus haut. La pratique des téléconsultations a donc aussi été privilégiée. Un nouveau type de **certificat simplifié** à

destination de la mutualité a également vu le jour lorsque l'avis médical était donné à distance.

Toujours dans l'optique de pallier aux aléas liés à la crise, la **sanction pour déclaration tardive** de l'incapacité de travail a été suspendue. Il en a été de même pour les délais de prescription et de récupération, ainsi que la condition selon laquelle la période d'incapacité de travail dans l'assurance indemnités en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants peut débuter au plus tôt à la date de signature du certificat.

Suite à l'obtention du **droit passerelle** de crise par les assurés, des instructions ont également été données en vue de réguler le cumul de celles-ci avec les indemnités de maladie. Ceci a impliqué divers échanges avec les caisses sociales des indépendants en vue de coordonner le transfert d'information.

Il a été décidé d'allouer une indemnité complémentaire temporaire à certains titulaires en incapacité, afin de soutenir financièrement les assurés pendant la crise.

Enfin, étant donné que différentes primes de soutien ont également été octroyées au niveau local, l'instruction a été donnée de neutraliser celles-ci pour les revenus à prendre en compte dans le cadre de l'évaluation de la situation familiale ainsi que le calcul de l'indemnité en cas d'activité autorisée.

Au moment de la clôture du Rapport annuel, l'INAMI n'était pas en mesure de nous communiquer les chiffres 2020.

	Mutualités Libres		TOTAL	
	2019	19/18	2019	19/18
Incapacité primaire	33,52	22,95 %	123,35	16,67 %
Maternité	10,75	9,62 %	38,67	14,14 %
Maternité en invalidité	0,09	47,51 %	0,24	9,09 %
Invalidité	100,21	7,07 %	386,00	6,41 %
Réadaptation professionnelle	0,22	68,01 %	0,47	30,56 %
Total	144,79	10,65 %	548,73	9,10 %

Soins urgents à l'étranger



30.931

dossiers traités

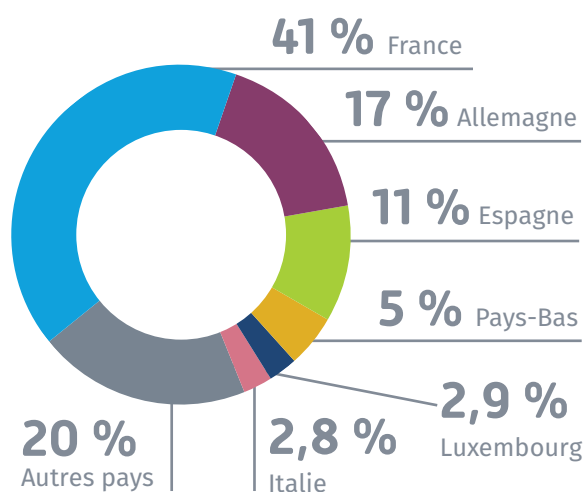
par le service SUE en 2020

1.539 dossiers traités
directement par la centrale
d'assistance Mediphone Assist

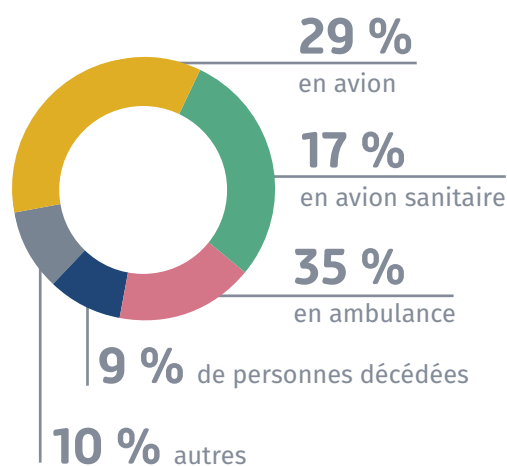
29.877 dossiers traités
lors du retour en Belgique
(tarification a posteriori)

- 97 % pour des soins ambulatoires
- 3 % pour des hospitalisations

Dans quels pays ?



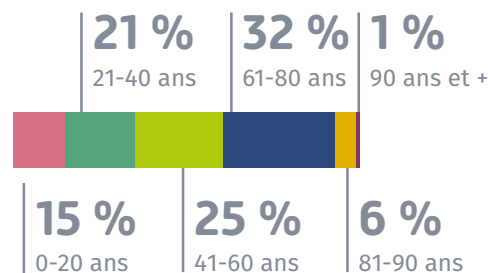
223 rapatriements



Quelques faits marquants

- **Nette diminution des dossiers SUE** au cours de l'année 2020 (moins de vacances à l'étranger qui ont généré moins de dossiers SUE), mais davantage de complexité dans les dossiers à gérer
- Gestion des **situations spécifiques** relatives aux personnes bloquées à l'étranger nécessitant des soins, mais ne pouvant pas rentrer en Belgique en raison de la fermeture des frontières, ou des personnes ne souhaitant plus rentrer en Belgique en raison de la Covid
- **Difficulté de rapatriement** des personnes situées dans des pays où les vols ne sont plus assurés, où les soins nécessaires ne sont pas disponibles, ou encore où les hôpitaux sont saturés
- **Transfert des patients Covid** belges vers l'étranger et difficulté de rapatriement vers la Belgique des patients Covid avec hospitalisation longue
- Arrêt de la prise en charge SUE pour les membres qui se sont rendus à l'étranger après la **fermeture des frontières** (sauf en cas de voyage essentiel)
- Information, suivi et communication concernant la couverture AO et SUE suite à la fermeture, l'ouverture ou la nouvelle fermeture des **frontières...**
- Informations en lien avec le **Brexit** en AO et en AC
- Transition d'un échange papier de documents vers un **échange électronique** avec un certain nombre d'institutions européennes (EESSI)

Quel âge ?



Nos projets de Responsabilité Sociétale d'Entreprise

Zero Waste Challenge

La semaine européenne pour la réduction des déchets s'est tenue du 21 au 29 novembre 2020. Le moment idéal pour partager des conseils en la matière avec les collègues. La réduction des déchets est importante pour l'environnement, pour notre santé et pour notre porte-monnaie. Les Mutualités Libres ont lancé le défi "Zero Waste Challenge", durant lequel plusieurs collègues ont partagé leurs astuces :

- Faire un gâteau ou des biscuits maison.
- Mettre un autocollant "Pas de publicité" sur votre boîte aux lettres.
- Investir dans des pailles réutilisables, du film alimentaire sans plastique (cire d'abeille) et des bocaux en verre.
- Installer une application de vente pour les objets de seconde main (Vinted) ou une application anti-gaspillage (Too Good To Go).

Les collègues ont pu rejoindre le groupe privé Zéro Déchet sur notre plateforme interactive Yammer et y partager leurs expériences, photos, astuces, etc.

Solidarité avec nos partenaires en période de coronavirus

La Covid-19 nous a fortement affecté. Et ce sont les groupes vulnérables qui en souffrent le plus. C'est pourquoi les Mutualités Libres ont renforcé leur soutien à **Médecins du Monde Belgique** dans le cadre d'un projet de soutien aux sans-abri et aux personnes exclues du système de soins. Médecins du Monde sensibilise aux mesures préventives pour éviter la Covid-19, met en place des centres de triage et organise un Médibus Corona à Bruxelles. Pour y parvenir, l'ONG fait appel à des médecins et infirmiers volontaires.

Nos projets en Afrique

La Covid-19 a également eu un impact énorme sur le continent africain. Le virus a une fois de plus démontré l'importance d'un bon accès aux soins de santé et à la protection sociale. Et la pandémie a naturellement influencé l'exécution des projets.

C'est pourquoi les Mutualités Libres ont rapidement décidé, avec leur partenaire Louvain Coopération, de soutenir financièrement les mutuelles au Bénin et au Togo dans la crise du coronavirus. Un plan d'action a été élaboré, axé principalement sur des mesures préventives.

- Communication officielle sur les mesures de prévention en matière d'hygiène
- Des "tippy-taps" dans des lieux publics tels que des marchés et des écoles pour se laver les mains
- Partenariats avec des associations locales pour fabriquer des masques

Un **webinaire** a été organisé en collaboration avec Louvain Coopération pour discuter de l'impact de la Covid-19 sur les mutuelles africaines. Plus de 120 personnes y ont participé. La nécessité d'une couverture santé universelle n'a jamais été aussi grande. Dans le même temps, l'économie africaine a été durement touchée. Selon la Banque mondiale, l'Afrique subsaharienne est poussée vers sa première récession depuis 25 ans. Le contexte est donc difficile pour les gouvernements nationaux et les mutuelles, encore relativement jeunes.

En 2020, les Mutualités Libres, en collaboration avec Louvain Coopération, l'UCL, l'ULB, l'ULiège et l'Université de Parakou, ont publié une **étude sur la collaboration potentielle entre les mutuelles et les initiatives d'économie sociale**. Cette étude a été réalisée avec le soutien de l'ARES.



Les placements

Le législateur a décrit l'affectation des moyens disponibles et les possibilités de placements autorisées dans l'AR du 13 novembre 2002, modifié en dernier lieu en 2006. Les fonds doivent être affectés en ordre principal au remboursement des prestations et à la prise en charge des frais d'administration.

Subsidiairement, les fonds peuvent être affectés :

- à la constitution de dépôts à vue ou à terme auprès d'établissements de crédit agréés par la CBFA ;
- à l'acquisition de titres à rendement fixe avec garantie de capital, soit émis ou garantis par l'Etat belge, les Communautés, les Régions ou un autre Etat de la zone euro ;
- à l'acquisition de titres à rendement fixe avec garantie de capital, émis par des institutions internationales dont la Belgique est membre ou par des établissements de crédit agréés par la CBFA ;
- à la souscription de parts d'organismes de placement collectif et avec garantie de capital.

Tous ces placements se font exclusivement en euros.

Par dérogation, les fonds du centre administratif peuvent également être affectés pour d'autres placements, à l'exception des placements en produits dérivés.

Chaque trimestre, l'Office de Contrôle est informé, par lettre recommandée, des modifications dans le portefeuille.

S'il s'avère que ces placements mettent en péril l'équilibre financier du service, cet équilibre doit être rétabli dans le délai et selon un plan arrêté par l'Office de contrôle.

Comité de Placements

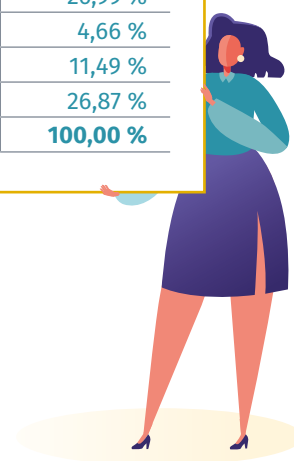
Le Comité de Placement veille au respect de la répartition d'actifs établie et définit la stratégie de placement à suivre. Ce comité est composé de trois membres du Conseil d'Administration ainsi que du Directeur Général, du Directeur Financier et de l'Asset Manager de l'Union.

Composition du portefeuille

Fin 2020, le portefeuille total d'investissement s'élève à 247,4 millions d'euros, soit une baisse de 4,2 % par rapport à 2019.

La valeur comptable des portefeuilles obligataires a évolué à la hausse (+9,4 %), passant de 128,9 millions à 141,0 millions fin 2020. La hausse des taux observée durant les premières semaines de la crise sanitaire a été mise à profit pour engranger des positions sur des émetteurs les plus solides.

	31/12/2019		31/12/2020	
Governments Bonds	60,66	23,48 %	74,18	29,98 %
Corporate Bonds	68,19	26,40 %	66,79	26,99 %
Equities	9,15	3,54 %	11,53	4,66 %
Fund	26,35	10,20 %	28,44	11,49 %
Liquidity	93,99	36,38 %	66,50	26,87 %
TOTAL	258,34	100,00 %	247,43	100,00 %



La progression du portefeuille obligataire est alimentée essentiellement par des acquisitions sur le marché des obligations étatiques (+22,3 %). L'exposition aux obligations corporate a légèrement reculé (-2,1 %).

Dans un souci de diversification, le portefeuille des **“Government Bonds”** est fort logiquement réparti sur différents émetteurs. La Belgique représentant néanmoins l'exposition la plus conséquente. Le solde est investi principalement sur d'autres pays de la zone Euro. Quelques émissions “supranationales” font également partie du portefeuille. Les plus-values latentes sur ce compartiment se chiffrent à 6,1 millions d'euros, soit 8,2 % de la valeur comptable.

Quant aux **“Corporate Bond”**, les plus-values latentes s'élèvent à 2 millions d'euros, soit 3 % de la valeur comptable.

Sur les portefeuilles obligataires, nous n'observons aucune dégradation de la qualité de crédit en dépit du net ralentissement économique. Tous les émetteurs sont labellisés **“Investment Grade”** auprès des agences de notation.

L'évolution positive de la valorisation des portefeuilles obligataires est la traduction du repli des taux d'intérêt observé au cours du second semestre de l'année.

Le poste **“Equities”** est en hausse (+26 %) à 11,5 millions d'euros. Cette progression exprime la volonté de profiter du repli significatif des marchés boursiers. L'exposition reste toutefois limitée à 4,7 % du total des investissements. L'indice européen présente une performance négative sur l'année 2020 (-5,5 %) affectant notre résultat financier. Les plus-values latentes se chiffrent à 1,6 million d'euros, soit 14,3 % de la valeur comptable.

Quant au poste **“Fund”**, son encours est passé de 26,4 millions à 28,4 millions fin 2020. Les plus-values latentes associées à cette classe d'actifs s'élèvent à 2,1 millions, soit 7,4 % de la valeur comptable.

Enfin, les **“Liquidity”** sont composés de livrets d'épargne et de papier commercial.

Épargne prénuptiale

Les membres des Mutualités Libres âgés de 14 à 30 ans peuvent cotiser annuellement au produit d'épargne prénuptiale. Au 31 décembre 2020, **5.060** membres (représentant un capital de 3.207.207 euros) étaient affiliés à ce produit mutualiste.

Au cours de l'année 2020 :

- 1.472 personnes ont quitté l'épargne prénuptiale :
 - 168 pour cause de mariage
 - 806 en raison de la limite d'âge
 - 350 pour cause de cohabitation
 - 56 en raison d'un départ forcé
 - 51 en raison d'un départ volontaire
 - 2 pour cause de décès
 - 39 suite à une mutation
- 84 nouvelles affiliations suite à une mutation ont été enregistrées

Les chiffres-clés

Total balance

	en euro x 1.000	en %
2016	284.084	5,6 %
2017	296.822	4,5 %
2018	327.411	10,3 %
2019	331.906	1,4 %
2020	330.485	-0,4%

Capitaux propres

	en euro x 1.000	en %
2016	127.569	-1,1 %
2017	126.092	-1,2 %
2018	142.530	13,0 %
2019	144.663	1,5 %
2020	145.515	0,6%

Réserves techniques

	en euro x 1.000	en %
2016	4.351	-27,1 %
2017	3.603	-17,2 %
2018	3.293	-8,6 %
2019	8.775	166,4%
2020	18.319	108,8%

Placements

	en euro x 1.000	en %
2016	231.724	4,2 %
2017	237.705	2,6 %
2018	262.460	10,4 %
2019	258.342	-1,6%
2020	247.444	-4,2%

Cotisations

	en euro x 1.000	en %
2016	7.881	2,4 %
2017	7.967	1,1 %
2018	8.066	1,2 %
2019	7.485	-7,2%
2020	6.828	-8,8%

Résultats services complémentaires

	en euro x 1.000	en %
2016	1.475	60,3 %
2017	1.118	-24,2 %
2018	1.614	44,4 %
2019	1.090	-32,4%
2020	-158	-114,5%

Bilan de l'assurance complémentaire et des frais d'administration

Actif		2020	2019
Actifs immobilisés		12.152.230,54	13.183.666,50
I.	Frais d'établissement		
II.	Immobilisations incorporelles	0,00	0,00
III.	Immobilisations corporelles	12.101.647,86	12.726.533,82
IV.	Immobilisations financières	12.394,68	12.394,68
V.	Créances à plus d'un an	38.188,00	444.738,00
Actifs circulants		318.333.104,54	318.722.408,87
VI.	Stocks		
VII.	Créances à un an au plus	43.729.346,85	26.220.132,68
VIII.	Placements de trésorerie	247.444.345,66	258.342.012,69
IX.	Valeurs disponibles	24.793.663,73	29.551.999,83
X.	Comptes de régularisation	2.365.748,30	4.608.263,67
Total de l'actif		330.485.335,08	331.906.075,37

Passif		2020	2019
Capitaux propres		145.514.799,76	144.662.568,55
I.	Fonds de roulement	145.514.799,76	144.662.568,55
II.	Déficit cumulé		
Provisions		18.318.864,69	8.774.683,09
III.	Provisions techniques relatives à l'épargne prénuptiale	1.811.393,57	2.230.429,59
IV.	Provisions pour risques et charges	16.507.471,12	6.544.253,50
Dettes		166.651.670,63	178.468.823,73
V.	Dettes à plus d'un an	21.430.058,54	25.661.995,29
VI.	Dettes à un an au plus	145.182.132,10	152.765.618,90
VII.	Comptes de régularisation	39.479,99	41.209,54
Total du passif		330.485.335,08	331.906.075,37



Soins urgents à l'étranger

Code classification : 15/01 - Art. 48 des statuts

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)	6.828.459,39	7.485.238,68
Subventions de l'Etat	(-)		
Prestations	(-)(+)	-6.221.563,04	-5.945.408,73
Provisions techniques	(+)		
Autres produits techniques	(-)		131,74
Autres charges techniques	(-)	-15.353,98	-22.839,95
Résultat technique		591.542,37	1.517.121,74
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-435.184,71	-425.152,08
Résultat de fonctionnement		-435.184,71	-425.152,08
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	937,00	1.549,82
Charges financières	(-)	-598,08	-522,24
Résultat financier		338,92	1.027,58
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		156.696,58	1.092.997,24
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		7.947.923,83	6.854.926,59
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		156.696,58	1.092.997,24
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		8.104.620,41	7.947.923,83



Solidarité internationale

Code classification : 38 - Art. 48 quater des statuts

		2020	2019
Résultat technique			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-)(+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique			
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)	80.000,00	80.000,00
Charges d'exploitation	(-)	-80.000,00	-80.000,00
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00
Résultat financier			
Produits financiers	(+)		
Charges financières	(-)		
Résultat financier			
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		0,00	0,00
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		0,00	0,00

Service promotion santé

Code classification : 15/02 - Art. 48 bis des statuts

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(-)	56.400,00	38.800,00
Prestations	(-)(+)		
Provisions techniques	(+)		
Autres produits techniques	(-)	42.500,00	39.000,00
Autres charges techniques	(-)	-75.557,31	-55.839,08
Résultat technique		23.342,69	21.960,92
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)	-22.747,86	-21.109,14
Résultat de fonctionnement		-22.747,86	-21.109,14
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	17,74	33,71
Charges financières	(-)	-11,38	-11,37
Résultat financier		6,36	22,34
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		601,19	874,12
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		314.165,11	313.290,99
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		601,19	874,12
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		314.766,30	314.165,11

Service défense des membres

Code classification : 15/03 - Art. 47 des statuts

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-)(+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		0,00	0,00
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)		
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	3,68	7,01
Charges financières	(-)	-2,34	-2,36
Résultat financier		1,34	4,65
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		1,34	4,65
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		65.163,87	65.159,22
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		1,34	4,65
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		65.165,21	65.163,87



Service informations membres

Code classification : 37 - Art. 45 des statuts

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(-)		
Prestations	(-)(+)		
Provisions techniques	(+)		
Autres produits techniques	(-)	1.394.934,88	1.298.780,18
Autres charges techniques	(-)	-1.184.980,62	-1.060.488,31
Résultat technique		209.954,26	238.291,87
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)	67,50	
Charges d'exploitation	(-)	-210.020,96	-238.291,37
Résultat de fonctionnement		-209.953,46	-238.291,37
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	17,99	34,26
Charges financières	(-)	-12,24	-12,03
Résultat financier		5,75	22,23
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		6,55	22,73
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		318.551,07	318.528,34
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		6,55	22,73
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		318.557,62	318.551,07



Service épargne pré-nuptiale

Code classification : 56 - Art. 50 et 51 des statuts

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)	-583.676,70	-603.566,45
Provisions techniques	(-)(+)	419.036,02	323.220,93
Autres produits techniques	(+)	7.711,28	10.309,89
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		-156.929,40	-270.035,63
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)	44,89	7.304,04
Charges d'exploitation	(-)	-56.450,02	-59.404,63
Résultat de fonctionnement		-56.405,13	-52.100,59
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	202.287,06	235.541,12
Charges financières	(-)	-304.413,89	83.078,05
Résultat financier		-102.126,83	318.619,17
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-315.461,36	-3.517,05
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		936.364,46	939.881,51
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-315.461,36	-3.517,05
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		620.903,10	936.364,46

Compte de résultats AC

[services membres]

Résultat technique		2020	2019
Cotisations	(+)	6.828.459,39	7.485.238,68
Subventions de l'Etat	(-)	56.400,00	38.800,00
Prestations	(-)(+)	-6.805.239,74	-6.548.975,18
Provisions techniques	(+)	419.036,02	323.220,93
Autres produits techniques	(-)	1.445.146,16	1.348.221,81
Autres charges techniques	(-)	-1.275.891,91	-1.139.167,34
Résultat technique		667.909,92	1.507.338,90
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)	80.112,39	87.304,04
Charges d'exploitation	(-)	-804.403,55	-823.957,22
Résultat de fonctionnement		-724.291,16	-736.653,18
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	203.263,47	237.165,92
Charges financières	(-)	-305.037,93	82.530,05
Résultat financier		-101.774,46	319.695,97
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-158.155,70	1.090.381,69
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		9.582.168,34	8.491.786,65
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-158.155,70	1.090.381,69
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci			
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		9.424.012,64	9.582.168,34

Fonds de réserve

Code classification : 90 - Art. 49 bis des statuts

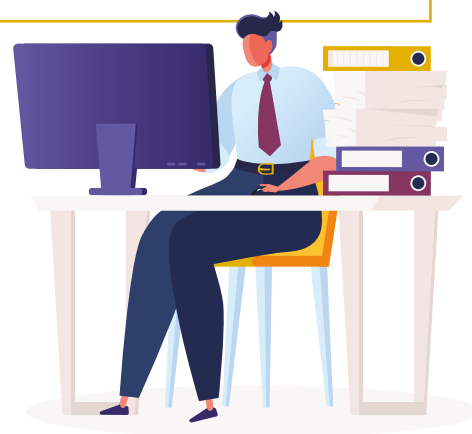
		2020	2019
Résultat technique			
Cotisations	(+)		
Subventions de l'Etat	(+)		
Prestations	(-)		
Provisions techniques	(-)(+)		
Autres produits techniques	(+)		
Autres charges techniques	(-)		
Résultat technique		0,00	0,00
Résultat de fonctionnement			
Produits d'exploitation	(+)		
Charges d'exploitation	(-)		
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	705.358,87	669.891,32
Charges financières	(-)	-263.058,23	-205.723,38
Résultat financier		442.300,64	464.167,94
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		442.300,64	464.167,94
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		55.472.294,96	55.008.127,02
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		442.300,64	464.167,94
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		55.914.595,60	55.472.294,96



Service administratif

Code classification : 98/2 - Art. 49 des statuts

Résultat de fonctionnement		2020	2019
Cotisations	(+)		
Services et biens divers	(-)	-4.552.566,74	-4.855.873,81
Rémunérations, charges sociales et pensions	(-)	-1.089.695,20	-1.175.411,34
Amortissements et réductions de valeur	(-)	-653.815,94	-651.299,91
Provisions pour risques et charges	(-)(+)	-9.963.217,62	-5.804.696,71
Autres produits d'exploitation	(+)	4.607.037,35	2.122.064,44
Autres charges d'exploitation	(-)	-1.905.196,99	-1.737.101,37
Produits d'exploitation non récurrents	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation non récurrentes	(-)	-2.339.658,02	-2.036.264,40
Frais de fonctionnement communs avec l'AO	(-)(+)		
Résultat de fonctionnement		-15.897.113,16	-14.138.583,10
Résultat financier			
Produits financiers	(+)	1.332,63	853.981,66
Charges financières	(-)	-9.374,48	-1.923,99
Résultat financier		-8.041,85	852.057,67
Résultat de l'exercice			
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-15.905.155,01	-13.286.525,43
Évolution du fonds de roulement ou du déficit cumulé			
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		79.608.105,25	79.029.926,52
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-15.905.155,01	-13.286.525,43
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-)(+)		
Transfert du boni des FA de l'AO	(+)	16.474.653,15	13.864.704,16
Prise en charge du mali des FA de l'AO	(-)	-1.411,87	
Fonds de roulement (+) ou déficit (-) cumulé en fin d'exercice		80.176.191,52	79.608.105,25



Déclaration sur le contrôle interne

Les Mutualités Libres développent un système de contrôle interne visant à se conformer aux différentes dispositions du règlement pris en exécution de l'article 31 de la loi du 6 août 1990 en matière d'audit interne et de contrôle interne.

Ce système de contrôle interne est constitué d'un ensemble de mesures intégrées dans les processus de décision, opérationnels et fonctionnels. Il a pour objectif de donner une assurance raisonnable quant à la maîtrise des activités, à l'identification et à la maîtrise des risques, à l'intégrité et la fiabilité des informations financières et de gestion, au respect des lois, règlements et circulaires d'exécution, à la protection des actifs ainsi qu'au respect des droits de nos membres.

Il contient des mécanismes de pilotage qui veillent à son bon fonctionnement et qui garantissent que des mesures sont prises pour corriger des déviations éventuelles, et pour l'adapter au cours du temps et en fonction des évolutions de l'environnement interne et externe.

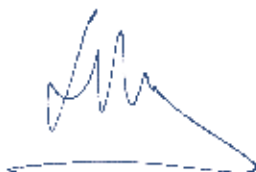
La Direction Effective des Mutualités Libres a décidé de renforcer en 2019 son dispositif de contrôle interne et de gestion des risques afin d'améliorer la maîtrise de ses activités en menant plusieurs projets majeurs et ces efforts se sont poursuivis en 2020.

Malgré toutes les précautions prises, notre système de contrôle interne possède ses propres limites et ne peut donner qu'une assurance raisonnable quant à l'atteinte de ses objectifs. Ces limites résultent de nombreux facteurs, notamment des incertitudes du monde extérieur, de l'exercice de la faculté de jugement ou de dysfonctionnements pouvant survenir en raison de défaillances techniques ou humaines ou de simples erreurs.

Le système de contrôle interne fait toutefois l'objet d'une évaluation permanente exercée par le management dans le cours normal de ses activités, d'évaluations spécifiques effectuées par les deuxième (gestion des risques, contrôle de gestion, sécurité...) et troisième lignes de défense (audit interne) et par ses réviseurs.

En outre, la direction effective a réalisé une analyse annuelle de son système de contrôle interne et est d'avis qu'au 31 décembre 2020 son système de contrôle interne est **globalement adéquat**. Toutefois, différents domaines où des améliorations du contrôle interne sont jugées nécessaires ont été identifiés et feront l'objet d'actions spécifiques.

Mai 2021,
Pour le Comité de Direction,
Xavier Brenez, Directeur Général.



Contact



MUTUALITÉS
LIBRES

Union Nationale des Mutualités Libres

Route de Lennik 788A - 1070 Bruxelles

Tél. : 02 778 92 11

www.mloz.be - info@mloz.be

Numéro d'entreprise : 0411.766.483

[@MutLibres](https://twitter.com/MutLibres) - [in](https://www.linkedin.com/company/mutualites-libres)



OZ Onafhankelijk Ziekenfonds

Boomsesteenweg 5 - 2610 Antwerpen (Wilrijk)

Tél. : 03 201 85 55

www.oz.be

info@oz.be

Numéro d'entreprise : 0411.760.941



Partena OZV

Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent

Tél. : 02 218 22 22

www.partena-ziekenfonds.be

info@partena-ziekenfonds.be

Numéro d'entreprise : 0411.696.011



Partenamut Mutualité Libre

Boulevard Louis Mettewie 74-76 - 1080 Bruxelles

Tél. : 02 44 44 111

www.partenamut.be

info@partenamut.be

Numéro d'entreprise : 0411.815.280



Freie Krankenkasse

Hauptstrasse 2 - 4760 Büllingen

Tél. : 080 640 515

www.freie.be

info@freie.be

Numéro d'entreprise : 0420.209.938



Mutualités Libres

Route de Lennik 788A
1070 Bruxelles

www.mloz.be - [in](#) - [@MutLibres](#)