

# INFO

n° **78**  
juillet-août-  
septembre 2019  
trimestriel - 2 €

UNE REVUE DE CONVICTIONS LAÏQUES AU  
SERVICE DES CITOYENS ET DES FAMILLES



## LA MUTUALITÉ POUR LA RÉPUBLIQUE SOCIALE

### **PARTENARIAT**

Mutuale, la continuité des  
mutuelles de travailleurs

p. 4

### **DOSSIER**

La longue agonie  
des mutuelles

p. 6

### **RETRANSCRIPTION**

Quel avenir pour la mutualité ?

p. 9



# SOMMAIRE

## Partenariat

Mutuale, la mutuelle familiale  
la continuité des mutuelles de travailleurs

4

## Dossier

La longue agonie des mutuelles :  
fin d'une tentative de démocratie sociale

6

## Retranscription

Quel avenir pour la mutualité ?

9

## Consultez les derniers numéros d'UFAL Info !

Pour consulter les anciens numéros d'UFAL Info, connectez-vous sur [www.ufal.info](http://www.ufal.info) ou demandez un exemplaire numérique au siège de l'UFAL en envoyant un mail à [ufalsiege@ufal.org](mailto:ufalsiege@ufal.org).

### UFAL Info n°77 / Dossier Démocratie

Crépuscule de la démocratie : les lumières dans la nuit

### UFAL Info n°76 / Dossier Écologie

Pour une écologie laïque

### UFAL Info n°75 / Dossier Retraites

Retraites : requiem ou renaissance ?

### UFAL Info n°74 / Dossier ESS

L'économie sociale et solidaire pour un autre monde ?

#### UFAL Info est publié par l'UFAL Nationale

27, rue de la Réunion - 75020 PARIS - tél. : 01 46 27 09 25  
- fax : 09 70 61 17 62 - [contact@ufal.org](mailto:contact@ufal.org) - [www.ufal.org](http://www.ufal.org) -  
**Trimestriel** - Prix du numéro : 2 euros - N° CPPAP : 1118 G  
82885 - ISSN : 1761-1296 - **Directeur de la publication** :  
Christian Gaudray - **Rédacteur en chef** : Nicolas Pomiès -  
**Maquette** : Aurélie Bui - **Imprimeur** : Marnat - 3 impasse  
du Bel air 94110 Arcueil - Dépôt légal : septembre 2019.

# ÉDITORIAL

## LA MUTUALITÉ POUR LA RÉPUBLIQUE SOCIALE



La Mutualité est un fait historique qui remonte à la plus haute antiquité. Théophraste disciple d'Aristote au IV<sup>e</sup> siècle avant Jésus Christ décrivait déjà des associations ayant caisse commune que leurs membres alimentaient par le paiement d'une cotisation mensuelle destiné à donner des secours à ceux qui avaient été atteints par une adversité quelconque. Les travailleurs qui ne pouvaient vivre de leur trésor accumulé mais uniquement de leur labeur se sont toujours organisés pour faire face aux risques de l'existence.

L'historienne économiste Anne Fretel a montré comment la Révolution française en mettant en exergue les libertés individuelles a cherché à développer une société fondée sur une égalité juridique des conditions de départ. L'individu disparaît sous les traits d'un collectif anonyme dont la forme politique est celle du peuple souverain, l'article 3 de la Déclaration des droits de l'homme énonce d'ailleurs que « le principe de toute Souveraineté réside essentiellement dans la Nation ».

Dès lors la culture politique de l'intérêt général se traduit par la promotion de la loi comme support de la régulation sociale, en vue de préserver la société de l'arbitraire et du particularisme qui prévalaient sous l'Ancien Régime. Les groupements de personnes sont alors vus comme un obstacle à la réalisation de cette culture de la généralité, par les distinctions catégorielles qu'ils engendrent.

La logique révolutionnaire aurait dû logiquement aboutir à la république sociale.

Comme le rappelait Jean Jaurès en 1893 : « *Et tandis que les travailleurs n'ont plus à payer, dans l'ordre politique, une liste civile de quelques millions aux souverains que vous avez détrônés, ils sont obligés de prélever sur leur travail une liste civile de plusieurs milliards pour rémunérer les oligarchies qui sont les souveraines du travail national.* »

*Et c'est parce que le socialisme apparaît comme seul capable de résoudre cette contradiction fondamentale de la société présente, c'est parce que le socialisme proclame que la République politique doit aboutir à la République sociale (...).* »

En l'absence de cette république poussée jusqu'au bout, l'association des personnes dont la Mutualité a permis (jusqu'à la création de la sécurité sociale de 1945) de pallier le déficit de politique sociale.

La Mutualité s'est donc développée comme société d'entraide, d'échange et de réciprocité remplissant le rôle d'assurances sociales des risques de santé, prévoyance, chômage, etc. dans une logique de non lucrativité avec un fonctionnement démocratique.

La fin de la peur des lendemains est propice à l'émancipation des classes populaires. C'est pourquoi les états n'ont eu de cesse d'organiser la mise au pas de la Mutualité. La charte de 1858 instituée par Napoléon III avait créé une scission toujours actuelle entre un courant mutualiste paternaliste marqué par son rôle de gestionnaire et un courant porteur des revendications ouvrières et d'une vision socialiste de la société.

La première incarnée dans la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) a toujours été réticente aux avancées sociales de l'état. Le point d'orgue de ses refus a été sa réprobation de la création en 1945 de cette grande mutuelle unique qu'est toujours la sécurité sociale. L'ordonnance du 19 octobre 1945 portant statut de la Mutualité a mis un terme au rôle d'assureur social et a ouvert la voie à la création de réalisations sanitaires et sociales nouvelles complémentaires de l'hôpital public.

La république de 2019 n'est toujours pas sociale !

La sécurité sociale recule et les gouvernements néolibéraux accompagnant les directives issues des traités européens remettent la Mutualité dans le champ de l'assurance tout en créant les conditions pour empêcher son œuvre sociale.

En pointant du doigt l'ambition redistributrice de la Mutualité qui ne rémunère pas de propriétaires lucratifs, l'Autorité de Contrôle Prudentielle et de Résolution (ACPR) gendarme des assurances déplore sa rentabilité insuffisante et insiste sur la poursuite de la concentration des organismes, indispensable pour atteindre des économies d'échelle !

Organismes d'économie sociale, les Mutuelles deviennent donc des entreprises solidaires encadrées par l'état et bien incorporées dans le Social Business pour accompagner les politiques d'abandon du social.

Il existe cependant des mutuelles toujours animées par la volonté d'émancipation et restées fidèles aux ordonnances de 1945. Les mutuelles de l'Union Nationale Alternative Mutualiste (UNAM) dont Mutuale, notre mutuelle familiale partenaire fait partie, défendent une prise en charge à 100 % des soins par l'Assurance Maladie Obligatoire.

Il est conséquent et pertinent que les militants laïques y cotisent pour participer, défendre et promouvoir les véritables mutuelles résistantes au rouleau compresseur assurantiel financier capitaliste.

Il est donc logique que l'UFAL les retrouve.

Nicolas Pomiès,  
Rédacteur en chef

8€  
les 4  
numéros  
par an

## ABONNEZ-VOUS AU MAGAZINE UFAL INFO !

Depuis plus de 15 ans maintenant, avec son magazine UFAL Info, l'Union des FAMILLES Laïques met à la disposition du public des articles de fond, des interviews, des témoignages d'acteurs de la vie associative et institutionnelle sur tous les sujets qui impactent le quotidien des citoyens et des familles. Nous nous sommes attachés, ces dernières années, à améliorer la présentation pour vous offrir un magazine attrayant, que nous sommes fiers de diffuser.

Mais tout cela représente, pour notre association, un coût important qui oblige à des arbitrages douloureux au détriment de nos autres actions.

Vous êtes nombreux.ses à apprécier UFAL Info et à bénéficier de son envoi régulier.

Si vous voulez continuer à recevoir notre magazine trimestriel, nous vous invitons à renouveler votre abonnement dès maintenant en vous rendant à l'adresse suivante :

[www.ufal.org/magazine](http://www.ufal.org/magazine)





# Mutuale, la mutuelle familiale

## la continuité des mutuelles de travailleurs

Dès le moyen-âge, les ouvriers hautement qualifiés ont élaboré tout un système de solidarité : formation de haute qualification, habitat, maintien en santé autour du compagnonnage et des premières caisses de secours. La solidarité consistait déjà à s'organiser socialement et à repousser la charité.

Au moment de la révolution industrielle et des manufactures, nombre d'ouvriers sans qualification ayant des conditions de travail et de vie innommables, durent pratiquer, l'entraide. Ils ont alors mis en place des caisses de secours mutuels pour s'entraider en cas de maladie ou de grève.

Ces caisses de solidarité furent toutes interdites en 1791 par la loi Le Chapelier mais le régime bonapartiste les recréa en les encadrant et en positionnant à leur tête des notables à sa solde qui faisaient souvent des dons. En effet, la noblesse puis la bourgeoisie n'ont jamais souhaité que le tiers-état (et plus tard la classe ouvrière) gère lui-même ses affaires. C'est pourquoi cette mutualité revendicative en termes de progrès social fut toujours à minima sous surveillance.

Ces caisses se sont toutefois développées au cours du XIX siècle et trouvèrent un renfort par la création des Mutuelles de fonctionnaires au début du vingtième siècle.

Ont donc toujours cohabité deux tendances : des Mutuelles ouvrières sur une base de solidarité et de classe et des Mutuelles « officielles » plus enclines à collaborer avec les pouvoirs en place.

Les deux familles mutualistes n'ont pas subi le même sort en 1939-1945 : La FNM (Fédération Nationale de la Mutualité Française) est restée tout au long de son histoire très proche des gouvernants. Cela a entraîné pour elle plusieurs erreurs historiques, comme la voie de la collaboration en adhérant à la Charte du travail de Pétain en octobre 1941. Les sociétés ouvrières, quant à elles, ont été dissoutes mais certaines continuaient de se réunir clandestinement pendant toute cette période.

C'est la raison pour laquelle, le Conseil National de la Résistance créa les Mutuelles Ouvrières qui devinrent « Mutualité Ouvrière », puis « Fédération nationale de la Mutualité des Travailleurs », puis « Mutuelles de France » pour marquer la différence avec la Mutualité « officielle » et son rôle trouble durant l'occupation.

Pourtant en 2002, la FNM a réussi à absorber une grande partie des Mutuelles ouvrières suite aux erreurs successives de ses propres dirigeants. Ainsi la FNM continue aujourd'hui sa logique marchande en cherchant à s'adapter au marché européen au détriment des mutualistes et en adhérant totalement aux orientations de l'Union Européenne lorsqu'elle n'en est pas à l'origine.

Dans le domaine de l'assurance ma-



ladie, le néolibéralisme s'appuie aujourd'hui sur les complémentaires santé pour marchandiser la santé et accélérer la privatisation de la Sécurité Sociale et des systèmes de soins.

Le code de la Mutualité des années 2000 a donné l'obligation aux Mutuelles d'adopter les mêmes contraintes que les assurances privées (obligation de réserves financières, contraintes administratives, poids des responsabilités personnelles). Cela a entraîné les administrateurs de petites mutuelles à se regrouper ou à fusionner avec d'autres structures : il ne reste aujourd'hui que 200 mutuelles sur les 4500 préexistantes. Cette concentration a largement détruit la Mutualité de proximité, celle qui est porteuse des idéaux mutualistes : autogestion (possible dans les petites mutuelles), réflexion et observation permettant la prévention dans les usines et les bureaux (recherche des risques) et les réalisations sanitaires et sociales répondant aux besoins locaux.

Sous prétexte de ne plus être payeur aveugle de la part complémentaire, la Mutualité officielle a cautionné cette démarche et négocié sa place dans la nouvelle gouvernance de la Sécurité sociale ; elle a amené dans ses bagages les complémentaires privées lucratives multinationales d'assurance et les bancassurances à la gouvernance de la Sécurité Sociale.

Le 38<sup>ème</sup> Congrès de la FNM, en 2006, avait confirmé cette orientation qui l'avait entraîné à :

- réduire encore le nombre de Mutuelles et ne laisser vivre que les services aux usagers dont la rentabilité financière est reconnue.

- étendre son pouvoir en négociant avec le corps médical des tarifs préférentiels (hors des conventions sécurité sociale) afin de tenter de tirer, par la qualité, les soins servis aux adhérents mutualistes. Mais n'est-ce pas ce qu'avaient déjà tenté les HMO américaines (organisation du système de soins aux Etats Unis) quand leur but était de faire de la qualité à moindre coût, avant de faire du moindre coût de mauvaise qualité ?

La sélection par le risque est le dernier rempart qui permet de distinguer les complémentaires mutualistes des assurances à but lucratif. Mais la sélection par l'âge, et la tarification liée à l'âge, ne sont-elles pas déjà une sélection par le risque qui ne dit pas son nom, car la probabilité de souffrir d'une maladie chronique augmente quand on vieillit ? C'est pourtant ce que proposent aujourd'hui la quasi-totalité des mutuelles contraintes par les directives européennes d'une concurrence « libre et non faussée » dans un « marché » désormais complètement ouvert et libéralisé.

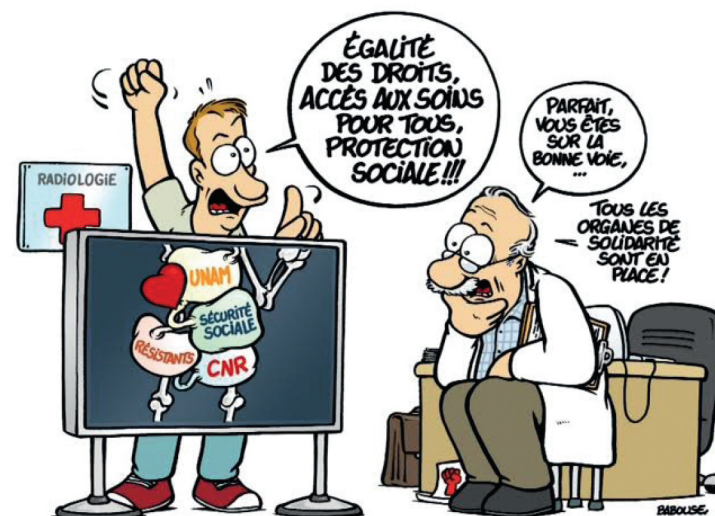
### La Vraie Mutualité a encore un avenir au service de la population.

Par esprit de résistance, en février 2002, près de 40% des Mutuelles ouvrières avaient refusé l'unification des Fédérations (FNM-FMF)... et de rejoindre par là même la Mutualité officielle.

“Mutuale, la Mutuelle Familiale” est issue de ce mouvement et est encore aujourd'hui indépendante et résistante au rouleau compresseur de la FNM et à la réglementation de marchandisation de la santé.

“Mutuale, la Mutuelle Familiale” revendique la « prise en charge à 100% des soins efficaces et nécessaires, dans le cadre d'une réelle démocratie sanitaire... », permettant aux citoyens de se réapproprier leur Sécurité Sociale et de la soustraire, dans l'état actuel de la législation européenne, aux appétits financiers.

Du fait de sa proximité avec ses adhérents et de ses différents bureaux d'accueil, «Mutuale, la Mutuelle Familiale» a aussi un rôle dans le repérage des besoins (nouveaux ou pas) de la population et la mise au point de nouveaux services, avant de les confier à la puissance publique pour que tous les citoyens puissent en profiter dans le cadre de services publics (services de soins au domicile, aide à domicile des personnes en perte d'autonomie, services de prévention, d'information).



La vraie Mutualité solidaire peut encore s'impliquer davantage dans la création et la gestion de centres de santé de proximité.

N'oublions pas non plus le rôle fondamental des mutuelles résistantes en matière d'éducation populaire face au démantèlement de la Sécurité Sociale issue du programme du CNR en 1945. Pour Mutuale, la Mutuelle Familiale, c'est une étape indispensable pour que les assurés sociaux redeviennent les propres acteurs de leur protection sociale. C'est le rôle des Comités d'Action Mutualistes qui existent dans plusieurs sections de Mutuale, la Mutuelle Familiale elle-même membre de l'UNAM (Union Alternative Mutualiste). Cette union mutualiste se distingue dans sa lutte pour la défense d'une protection sociale de haut niveau pour tous.

### Rupture nécessaire et indispensable avec la logique européenne des SSIG.

Pour ce nouvel avenir, il faut rompre avec l'accompagnement du néolibéralisme, et donc se détourner de la logique des SSIG (Services Sociaux d'Intérêt Général) tels qu'ils sont mis en place par la réglementation européenne.

La Mutualité officielle (FNM) sert de coin dans le démantèlement de la Sécurité Sociale. En jouant sur sa position de sécurité sociale obligatoire par délégation pour certaines catégories de population (fonctionnaires, populations agricoles...) et assurance complémentaire de nature économique par ailleurs, la Mutualité officielle introduit une notion de concurrence dangereuse pour toute la protection sociale obligatoire.

Il est un autre domaine que celui de la santé où la Mutualité officielle sert de cheval de Troie au néolibéralisme : c'est celui du médico-social. Elle se veut un acteur de l'économie sociale, soumis à concurrence, mais dans le même temps elle réclame la protection illusoire et temporaire de textes délimitant un champ d'activité hors concurrence. Elle oblige à préciser et à restreindre le champ « des missions d'intérêt général », c'est-à-dire ne pas être un prestataire de services comme les autres « privés » en définissant, par exemple, des publics fragiles et vulnérables destinataires de leurs prestations. Elle perd ainsi son caractère mutualiste en recréant la charité. Un comble pour une institution qui a organisé la solidarité !

### Conclusion :

**La défense de la Sécurité Sociale est un acquis républicain qui va de pair avec la promotion des Mutuelles restées fidèles aux idéaux de solidarité et d'entraide, fidèles aux « Jours Heureux », le programme du Conseil National de la Résistance. Il est de l'intérêt des citoyens et des familles de se tourner pour leur complémentaire santé vers Mutuale, la Mutuelle Familiale.**





# LA LONGUE AGONIE DES MUTUELLES : FIN D'UNE TENTATIVE DE DÉMOCRATIE SOCIALE

**Nicolas Pomiès • En 2018, 22 mutuelles de santé ont disparu, soit par fusion entre elles, soit par dissolution. Il y a 10 ans, fin 2008, se trouvaient encore 966 mutuelles relevant du Code de la mutualité (Livre II) – contre 1070 en 2007 et plus de 7 000 avant 2001. Ce phénomène de regroupement s'explique à la fois par une concurrence accrue, la montée en puissance des contrats de groupe, qui exigent une plus grande surface financière et la mise en œuvre de réglementations issues des directives européennes demandant des fonds de réserve beaucoup plus importants qu'auparavant.**



Ce mouvement de concentration touche également les organismes du livre III (pharmacies, cliniques, dispensaires, etc.) dont le nombre est passé de 709 à 667 entre 2007 et 2008. Les plus fins analystes ne prévoient la survie que de 20 mutuelles dans 20 ans. Nous assistons donc à la mutation d'un mouvement issu de plus d'un siècle de conquêtes syndicales. C'est le 21 mars 1884, que la Loi Waldeck-Rousseau relative à la création de syndicats professionnels permit par son article 6 la création de caisses spéciales de secours mutuels et de retraites. Ainsi, toute une série de conquêtes syndicales et sociales

put substituer le droit à l'assistance, la dignité à la charité. La transposition d'une directive européenne sur les assurances de 1993 dans le code de la Mutualité est venue mettre un terme aux possibilités données aux travailleurs de gérer par eux-mêmes, grâce à la solidarité, l'échange et la réciprocité, leur santé et leur retraite. Un des articles de la directive de 1993, exigea en effet, que les organismes « d'assurance » agréés « limitent leur objet social à l'activité d'assurance et aux opérations qui en découlent directement ». La directive européenne s'opposa à ce que l'adhérent reçoive

en nature, ce qui était habituellement accordé en espèces. En clair, cela signifia que les mutuelles ne pourraient plus fournir de la même manière qu'auparavant des prestations sociales telles que les allocations d'invalidité de naissance, de décès, d'orphelinat, de handicap, de dépendance, etc. pas plus que gérer des établissements sanitaires et sociaux, des centres médicaux, des cliniques, des maisons de retraite médicalisées.

Le modèle solidaire mutualiste reposait sur cette redistribution des cotisations en prestations et sur l'équilibre entre activités d'assurance et activités d'œuvres sociales.

La mutualité, telle que nous la connaissions en France, était un modèle unique en Europe : les 6 000 mutuelles françaises (à but non lucratif) qui comptaient 25 millions d'adhérents assuraient ensemble 60 % de la couverture maladie complémentaire dans les années 90. Elles étaient regroupées au sein de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) et de la Fédération des Mutuelles de France (FMF).

Un tel "marché" ne pouvait qu'attirer les assureurs privés, qui ne manquèrent pas de faire un intense lobbying auprès de la Commission de Bruxelles, mais aussi du Sénat et du ministère des Finances

français, pour que la Mutualité s'aligne sur le modèle assurantiel.

Les gouvernements de droite ou de gauche, qui se succédèrent depuis 1992, organisèrent les différentes modifications de la réglementation sur les assurances de façon à introduire officiellement dans les textes une reconnaissance de certains aspects de la mutualité. Mais, la réalité consista en fait, à aligner peu à peu, le Code de la Mutualité sur celui des assurances. Lionel Jospin, confia à Michel Rocard et à ses conseillers une mission pour « trouver les voies d'une solution respectueuse du droit communautaire et des intérêts de la Mutualité française ». Les directives européennes de 1992 concernaient les "entreprises d'assurance". Il restait pour la France à définir cette notion.

La France a choisi à cette époque, à la demande de la FNMF, de faire figurer les mutuelles relevant du code de la mutualité parmi les "entreprises d'assurance" au sens européen. M. René Teulade, alors président de la Fédération Nationale de la Mutualité française, avait souhaité ce choix "osé", selon l'expression de M. Lionel Jospin le 8 juin 2000 (discours d'ouverture du 36e congrès de la FNMF). Les organismes habilités en France à intervenir dans le domaine de la protection complémentaire dépendaient de trois systèmes juridiques différents :

- les organismes d'assurance relevant du code des assurances : le code des assurances impose aux entreprises d'assurance françaises d'être constituées sous forme soit de société anonyme, soit de société d'assurance mutuelle (à ne pas confondre avec les mutuelles du code de la mutualité) ;
- les institutions de prévoyance relevant du code de la sécurité sociale ;
- les mutuelles relevant du code de la mutualité.

Les directives posaient un principe de "spécialité externe" qui rendait l'activité d'assurance incompatible avec tout autre "activité commerciale". La définition d'une activité commerciale en droit européen est plus large que celle d'une activité lucrative en droit français : "ce n'est pas le caractère lucratif qui prévaut, mais le fait que cette activité puisse entrer en concurrence avec d'autres entreprises ayant une activité commerciale au sens classique". C'est officiellement au nom de la défense des consommateurs en bisbille avec leur mutuelle et qui allaient chercher

de la jurisprudence à l'échelle européenne que Michel Rocard proposa d'accélérer l'adaptation des statuts des mutuelles aux directives européennes. En effet en 1999, une association d'ultra-libéraux désireuse de détruire le modèle social français au nom de la concurrence libre et non faussée croisa le fer contre la mutualité au niveau européen. La Commission européenne publia alors un communiqué annonçant la poursuite de la France devant la Cour de Justice des Communautés européennes, au motif qu'elle n'avait pas encore appliqué aux mutuelles les directives relatives à l'Assurance.

Parallèlement, les assureurs multiplièrent les recours devant les tribunaux administratifs dès qu'une mutuelle créait une œuvre sociale (clinique, pharmacie, centre optique, ...). Le lobby des assureurs fit le siège du ministère des Finances pour qu'il mette un terme à l'exception fiscale dont bénéficiaient les mutuelles, qui, selon lui, entraînerait une distorsion de concurrence. Martine Aubry annonça qu'elle préparait un projet de loi destiné à aider les mutuelles à s'adapter à leur

nouvel environnement économique européen : « Les mutuelles doivent s'adapter. Nous sommes convaincus que la défense auprès de la Commission européenne des avantages comparatifs des mutuelles ne passe pas par l'inertie ou le repli sur soi » a-t-elle déclaré devant 2 000 mutualistes réunis pour fêter le centième anniversaire de la charte de la Mutualité.

Au Sénat, ce fut bien pire encore. Le sénateur de l'Orne, Alain Lambert, président de la commission des finances du Sénat, dénonça dans un rapport de 200 pages les distorsions de concurrence

et la place trop grande de certains acteurs comme les mutuelles en complémentaire maladie. Entre autres mesures, le rapport préconisait la démutualisation, comme cela s'est passé au Royaume-Uni : « Il convient

de s'interroger sur l'opportunité d'autoriser la transformation des sociétés d'assurance mutuelle en sociétés de capitaux, ce qui permettrait de lever des fonds plus facilement pour financer leur croissance et faire face à la compétition internationale ». Notons que le rapport Lambert recommandait aussi la création de fonds de pension. C'est en 2001 qu'accoucha un nouveau code de la mutualité transposant les fameuses directives européennes. On assista en 2009 au résultat du choix « osé » de René Teulade et de toute la Nouvelle Gauche : la marchandisation de la complémentaire santé aboutit à la création d'un monopole. La disparition des mutuelles, leur concentration, l'arrivée sur le marché de la santé, des Institutions de Prévoyances, assureurs et autres bancassureurs, déboucheront sur un monopole des plus néfastes pour les assurés sociaux.

**Les plus fins analystes ne prévoient la survie que de 20 mutuelles dans 20 ans. Nous assistons donc à la mutation d'un mouvement issu de plus d'un siècle de conquêtes syndicales.**





Car, comme nombre de marchés, quand on libère la concurrence, cela conduit rapidement à la formation de nouveaux monopoles. Parce que la concurrence coûte chère et n'est souvent pas la façon la plus économique de satisfaire les besoins. Surtout si l'activité est lourde en investissements ou nécessite la mise en place de réserves importantes. Contrairement aux faux espoirs suscités par les idéologues libéraux, la libéralisation des marchés ne résout pas la question de la captation de rentes et de l'engourdissement bureaucratique qui résultent des situations de monopole ou d'oligopole. Ce que le marché ne parvient pas à faire, il faut donc bien l'obtenir par des mécanismes de type politique : cahiers des charges, droit de regard des usagers sur la gestion. Le marché ne permet pas de faire l'économie d'un approfondissement de la démocratie.

La mutualité solidaire d'avant 2002 disposait de tout cela ! La mutualité de 2019 tente d'en garder l'esprit, mais dans un cadre réglementaire qui lui interdit de fonctionner comme auparavant.

Il n'est donc pas inutile de rappeler ici, quelles sont les différences entre assurances et mutuelles. En bref, « les

compagnies d'assurance font commerce de l'aléa de santé, alors que les mutuelles organisent la solidarité entre les individus ».

Les assurances pratiquent en effet une sélection des risques (par exemple, en excluant certaines personnes) et de leurs adhérents (en fonction de leurs moyens financiers) et distribuent leurs profits à leurs seuls actionnaires. Ce sont des compagnies commerciales qui se nourrissent de l'inflation des dépenses de protection sociale. Elles sont un des facteurs prépondérants du déficit de la sécurité sociale.

Au contraire, les mutuelles ne sélectionnent pas leurs adhérents sur des critères financiers et elles les accompagnent durant toute leur vie (quel que soit leur état de santé) ; elles réinvestissent leurs excédents dans le domaine sanitaire et social. À travers leurs réseaux d'œuvres sanitaires et sociales, elles sont un des principaux acteurs de la politique de rééquilibrage des dépenses de santé.

L'application des directives européennes a conduit à une véritable banalisation entre l'assurance et la mutualité, dont les finalités sont pourtant fort différentes. La concurrence entre les acteurs de complémentaire santé conduira à une

situation quasi certaine monopole.

Quand on en sera à moins d'une centaine d'organismes mutualistes, on ne pourra plus justifier d'un code à part, et on prévoira au mieux au sein du code des assurances un paragraphe spécifique (gouvernance, œuvres sociales) pour l'ex-code de la mutualité.

D'autant que les holdings, SGAM, UMG, GIE, associations communes avec d'autres organismes créant d'autres codes perdurent (accords CNP-AG2R La Mondiale, Intérieure-AXA, participations dans des groupes capitalistes...), même si d'autres structures se défont (MM-MG, Sferen, MatmutèAG2R) et les partenariats avec le courtage se multiplient.

La loi Sapin 2 a banalisé les structures mutualistes (Mutuelles livre 3 élargissant leurs prestations de services, administrateurs Groupama non-mutualistes, nouvelles formes de fonds propres capitalisto-mutualistes).

La Mutualité a le même superviseur (ACPR) que les assureurs, et même les banques. Même si, pour la forme, des représentants des sensibilités Mutuelles et Institutions de Prévoyance se trouvent au Collège de l'ACPR (voir le vice-président), la grande majorité de l'ACPR relève de l'administration de type Banque de France/ministère des Finances.

On connaît le résultat d'un tel mouvement qui nous est donné par la situation aux États-Unis.

Tandis que dans ce pays le Président Obama tenta difficilement de mettre en place un système de protection sociale dégagé des mécanismes du marché et des pressions des monopoles, n'est-il pas temps de défendre en France notre sécurité sociale et les particularités mutualistes ?

## QUEL AVENIR POUR LA MUTUALITÉ ?

Intervention de Pierre Zilber président de MUTUALE à l'Université Populaire Laïque 2019 de Lille

**Toutes les réglementations récentes visent à achever la destruction de la mutualité et plus largement la sécurité sociale : résiliations infra-annuelles, réforme du régime de la substitution pour les mutuelles, loi 100 % santé, DDA (directive sur la distribution d'assurance), la consultation des droits des assurés par les professionnels de santé.**



Intervention de Pierre Zilber, aux côtés de Nicolas Pomiès, à l'UPL 2019 de l'UFAL.

"Je pourrais encore en citer d'autres comme la fiscalisation des mutuelles, la réforme des ACS qui fait de la sécurité sociale un assureur..."

En règle générale, toutes les nouvelles réglementations sont exclusivement assurantielles et affaiblissent chaque jour un peu plus le vrai mouvement mutualiste que nous représentons.

En agissant ainsi, les pouvoirs publics persistent et signent : la santé est une marchandise et la solidarité une valeur du passé. Seul l'individualisme et le chacun pour soi sont salvateurs.

Dans cet environnement, certains organismes complémentaires ont choisi de devenir des mastodontes et se sont transformés en entreprises financières. C'est le cas par exemple de la MGEN, Harmonie ou la MNH par exemple qui investissent dans des journaux,

des banques fussent-elles mutualistes, des startups, ou bien encore dans l'immobilier.

Devenus peu à peu des acteurs de l'économie marchande, ils mènent des opérations marketing dévoyant chaque jour un peu plus le sens du mot solidarité.

Et pour asseoir encore plus leur emprise sur ce qu'ils considèrent aujourd'hui comme étant un marché, ils se sont rapprochés d'autres entités.

C'est ainsi que sont nés des géants de la protection sociale comme l'alliance d'Humanis et de Malakoff-Médéric, celle de la MGEN et d'Harmonie Mutuelle qui ont composé le mastodonte Vyv, premier acteur du secteur, ou la formation du groupe mutualiste Aesio, quatrième sur le marché de l'assurance santé.

Ce qui est nouveau, c'est que ces organismes vont de plus en plus se marier ailleurs que dans leur famille d'origine, avec des assureurs (Aesio et Macif) ou avec des institutions de prévoyance, pour diversifier leurs activités et améliorer leur rentabilité.

Cette actualité montre que nous avons raison lorsque nous avons pris la décision en 2002 de ne pas adhérer à la FNMF qui globalement a accompagné toutes ces réformes, et ce d'autant plus qu'elle est aujourd'hui en train de disparaître.

Dans cette situation, on peut se poser des questions sur ce que veut encore dire aujourd'hui Economie Sociale et Solidaire.

J'ai pu lire, il y a quelque temps, dans une interview que le Crédit Agricole ou bien encore le Crédit Mutuel faisaient partie de l'ESS alors qu'ils sont présentes dans les paradis fiscaux, et que le deuxième via sa filiale suisse, démarchait les riches contribuables français pour les soustraire à l'impôt. Est-ce là l'ESS que nous voulons ?

Pour notre part et contrairement à tous ces groupes, Mutuale ne vise pas à conquérir des parts de marché pour être toujours plus gros, car la taille n'est pas une fin en soi.

Nous devons chercher avant tout à satisfaire les besoins des adhérents. Si, ce faisant, nous nous développons, parce que nous avons mis l'Humain, l'Adhérent au centre, alors nous pourrions dire que nous avons rempli notre mission.

C'est pourquoi, je suis fier, fier que



Mutuale fasse partie de ces mutuelles devenues un anachronisme dans la volonté libérale de tout soumettre aux lois du marché.

Non M. Macron, non Mme Buzyn, décidément non, la santé n'est pas une marchandise, ni un marché déterminé par une logique de concurrence. Nous continuerons à défendre les assurés sociaux sur la base d'une vision humaine et solidaire, mais en aucun cas marchande.

À ce stade de mon intervention, deux questions se posent :

1. Les mutuelles complémentaires doivent-elles continuer à exister ?

2. Mutualisme et solidarité ont-ils toujours un sens aujourd'hui ?

À la 1ère question, je dirais que les mutuelles santé ne sont que le résultat des désengagements successifs de la sécurité sociale.

Aujourd'hui, sous couvert de réduction des dépenses publiques et de transferts massifs, elles sont devenues un acteur majeur de notre protection sociale. Si l'on veut véritablement une Sécurité Sociale à 100 %, elles ne devraient plus intervenir en complément du Régime Obligatoire.

Leur rôle serait alors la prévention, l'éducation populaire, les œuvres sociales et à défaut l'action sociale.

Mais la réalité est là. Des années de politique libérale ont sérieusement mis à mal l'édifice issu du programme du CNR et les mutuelles sont encore durablement installées dans le paysage sanitaire français. Il en est ainsi.

C'est pourquoi nous devons continuer à faire entendre notre voix dissonante dans le consensus idéologique qui prédomine aujourd'hui.

Quant à la réponse à la 2e question, oui, mutualisme et solidarité ont toujours un sens aujourd'hui. Je le pense d'autant plus que dans la société libérale qui est la nôtre, les inégalités ne cessent de se creuser.

"La justice sociale ne peut exister entre les hommes que s'ils deviennent des associés solidaires en neutralisant ensemble les risques auxquels ils sont confrontés", disait, à la fin du XIXe siècle, Léon Bourgeois, l'un des pères de la Société des Nations. En refusant toute discrimination, et dans le contexte évoqué précédemment, oui la mutualité est un acteur primordial dans la mise en place de dispositifs d'entraide et de solidarité.

Alors qu'aujourd'hui triomphe le profit, quel avenir peut-on espérer pour des entreprises mutualistes dont l'activité s'appuie sur la solidarité ?

Certes, la situation est compliquée. Notre environnement est de plus en plus concurrentiel et nos moyens inégaux. Enfin, nous ne pouvons pas nous affranchir des lois et des règlements que

l'on nous impose.

Nos mutuelles ont-elles alors les moyens de résister ? Oui, je le crois. En effet, nous pouvons activer plusieurs leviers : tout d'abord, nous devons sensibiliser nos adhérents afin qu'avec les délégués, ils viennent nombreux participer et débattre à nos

assemblées et faire vivre nos organismes. Plus particulièrement, nous devons penser à nos sections mutualistes, ce sont les racines d'où part la sève qui donne vie à tout l'ensemble. Sans les sections, sans leur dynamisme, nos mutuelles dépériront et perdront leur âme.

C'est pourquoi nous devons veiller à ce qu'elles se développent. Elles sont le vivier des futurs délégués de section, d'assemblée générale, des membres de commissions de gestion et enfin des administrateurs.

Elles symbolisent aussi la proximité avec les adhérents et participent à la vie démocratique de la mutuelle. Cette vie démocratique, c'est l'une des choses qui nous différencie du monde assurantiel que l'on nous a imposé. Protégeons-la,

faisons-la fructifier, elle est la garante de notre avenir.

Les adhérents sont à la base de tout et Mutuale n'est rien sans eux. Depuis que nous existons, nous n'avons eu de cesse de vouloir les rendre acteurs de leur protection sociale. C'est de plus en plus difficile aujourd'hui. De plus, notre base militante vieillit.

Beaucoup de nos adhérents et de nos élus qui ont de longues années de vie militante derrière eux, aspirent aujourd'hui à prendre un peu de recul. Qui pourrait les en blâmer ?

Aussi, nous devons chercher d'autres volontés soucieuses de s'investir. Ce n'est pas chose facile aujourd'hui. En effet, les entreprises rechignent à voir un salarié quitter l'entreprise pour assister à une réunion. De même, dans les têtes de beaucoup de nos concitoyens, l'individualisme a gagné du terrain, et les exigences familiales ont évolué... Ce n'est pas pour autant que nous sommes démunis pour susciter des vocations.

En effet, le rôle des mutuelles ne doit pas se limiter à proposer des contrats santé. C'est le rôle de la Sécurité Sociale. Le nôtre est de prévenir les risques sociaux et d'en réparer les conséquences.

D'ailleurs que dit d'autre l'article 111-1 du code de la mutualité, si ce n'est que nous devons mener une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de nos membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Il faut donc que les Mutuelles réinvestissent ces champs d'intervention. Ils sont immenses. C'est le rôle des Comités d'Action Mutualiste, les CAM, qu'il faut mettre en place et faire vivre dans toutes nos sections. Pour Mutuale, en Auvergne, en Bretagne, en Centre-Val de Loire, on ne compte plus les initiatives ouvertes au plus grand nombre, et dont notre journal trimestriel Bonne Santé se fait l'écho. En Normandie, des initiatives intéressantes sont prévues cette automne et je suis persuadé que d'autres suivront. Cette dynamique doit gagner tous nos



Réunion d'un Comité d'Action Mutualiste (CAM).

territoires.

Pourquoi pas la diffusion d'un film sur les pesticides par exemple, une action d'information pour les aidants de personnes souffrant d'un handicap, ou bien encore une journée de prévention sur un thème prédéterminé, des ateliers pour aider nos adhérents dans la vie quotidienne, etc. ne pourraient-ils pas amener des citoyens adhérents ou non à s'investir avec la mutuelle sur des thématiques particulières ?

Non seulement cela donne du sens aux mots entraide et solidarité que nous mettons si souvent en avant, mais cela pourrait permettre demain de faire venir à nous des gens que nous n'avons pas l'habitude de voir et qui demain pourraient nous rejoindre dans nos instances.

Pour cela, nous devons mieux ancrer nos mutuelles dans le monde associatif en passant des partenariats avec des associations locales et en faisant toutefois attention à ne pas nous substituer à l'état et aux services publics. Entre ces derniers et l'économie capitaliste, il y a des trous et nos partenariats doivent répondre à ces besoins sociaux non couverts.

Voilà le paradoxe : dans un monde normal, une fois que l'initiative a été prise, elle doit devenir un service public. Aujourd'hui, la situation est inverse : on détruit les services publics et on se sert

de l'ESS pour le faire. Nous devons être très vigilants à ne pas entrer dans cette volonté des différents gouvernements qui se sont succédé. Et c'est bien parce que la dépense publique ne joue plus son rôle que des initiatives se créent pour faire face aux besoins de la population. Comme la réduction du nombre de médecins ne réduit pas les dépenses de santé, réduire l'action du service public ne fait pas diminuer les besoins de la population.

De même, construire des partenariats entre les différents acteurs de cette ESS, c'est aussi montrer que nous ne nous adressons pas seulement aux personnes en difficulté.

Quand je parle de partenariats, il ne s'agit pas de grandes campagnes nationales, même si nous pouvons en faire quelque-unes comme le Sidaction ou Octobre rose, mais bien d'actions très locales et très concrètes, utiles à la vie quotidienne des adhérents et dans le respect de nos valeurs mutualistes.

Pour ce qui est de notre partenariat avec votre l'UFAL, il en est de même : nous devons essayer de lui donner vie dans chaque département où nous sommes présents. Bref, en un mot, comme j'aime à le dire, il nous faut être à ras du sol, les deux pieds dans nos territoires.

Quand nous disons qu'il faut mettre l'Humain, l'Adhérent au centre, là au moins nous sommes dans le concret

et donnons de nos entités une image différente de celle de nos concurrents qui ont une vision purement marchande.

Voici donc les deux axes à privilégier pour continuer d'exister demain :

1. Développer plus encore la démocratie mutualiste et être transparents dans notre fonctionnement,

2. Donner du sens à nos valeurs en :

- Faisant de nos mutuelles des plateformes de services pour les adhérents,

- En ancrant nos mutuelles dans le monde associatif.

Il n'en demeure pas moins qu'à terme, il faudra bien que les vraies mutuelles sortent du Code des assurances pour se dégager des logiques assurantielles, des carcans juridique et prudentiel dans lesquels le législateur, souvent avec la bénédiction de la FNMF, les a engagées au risque de les perdre.

Enfin, je terminerai mon propos en disant que les deux points à mettre en œuvre pour la survie des mutuelles de résistance dont nous sommes, ne sont rien si on néglige un dernier élément : l'Adhérent.

Aucune de nos décisions, quelle qu'elle soit, ne doit être prise sans avoir préalablement été confrontée à l'intérêt de nos membres. L'Adhérent est et doit rester notre seule boussole.

A nous d'expliquer encore et encore, qui nous sommes, ce que nous faisons en rendant visibles et vérifiables les valeurs que nous proclamons.

Oui, vous le voyez, il y a bien un avenir pour les mutuelles résistantes que nous sommes. Elles mènent un combat très difficile. C'est pourquoi il est important de les défendre.

Combien d'assurés sociaux partageant nos valeurs, confient leur santé à ceux-là même qui veulent remplacer la Sécurité Sociale ? Il y a là une contradiction évidente.

Voilà le message que je tenais à vous délivrer."



# MUTUALE, LA MUTUELLE FAMILIALE DES ADHÉRENTS DE L'UFAL



**Pas de questionnaire de santé, ni de limite d'âge à l'adhésion, ni d'augmentation à l'âge. Des prestations immédiates de qualité à cotisations maîtrisées.**

**Une assistance incluse.**

**Mutuale et l'UFAL un partenariat pour défendre la Sécurité Sociale**

**Renseignements :  
[www.ufal.org/mutuale](http://www.ufal.org/mutuale)  
[f.gaullier@mutuale.fr](mailto:f.gaullier@mutuale.fr)  
02 54 56 41 57**



Le présent document est non contractuel et purement informatif. Les dispositions présentées peuvent être soumises à modifications. Le contrat collectif à adhésion facultative UFAL - Mutuale est ouvert et réservé aux membres à jour de cotisation d'une UFAL locale (une des associations loi de 1901 unies dans l'UFAL nationale association loi de 1901 fonctionnant conformément à l'article 211-5 du Code l'action sociale et des familles). Mutuale est une mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R. : 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 9), immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 369 887