

LA GOUVERNANCE MUTUALISTE

Albert Lautman, Camille Brouard

EN3S (École nationale supérieure de Sécurité sociale) | « [Regards](#) »

2017/2 N° 52 | pages 163 à 174

ISSN 0988-6982

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-regards-2017-2-page-163.htm>

Pour citer cet article :

Albert Lautman, Camille Brouard « La gouvernance mutualiste », *Regards* 2017/2 (N° 52), p. 163-174.

Distribution électronique Cairn.info pour EN3S (École nationale supérieure de Sécurité sociale).

© EN3S (École nationale supérieure de Sécurité sociale). Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

E

AU-DELÀ DES FRONTIÈRES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

sortir de la zone d'ombre, plus en particulier, il pourrait être intéressant de préciser, il s'agit de la qualification de la petite entreprise et des compétences et savoirs qui sont mobilisés.

Car il peut revenir à l'État de garantir à ces salariés au moins deux choses : la possibilité de travailler (pour leur sécurité sociale) et la possibilité de travailler (pour leur sécurité sociale) ? la possibilité, en gros, par les pouvoirs publics, de garantir que l'entreprise a-t-elle suffisamment de ressources pour répondre de la question posée (c'est-à-dire, pour répondre à la question) finance-t-elle suffisamment ses salariés ?

On se-t-on des prestations sociales ?

On prend un tel sujet et on le traite avec des données, des observations, et on en tire des conclusions d'abondance que l'on peut utiliser comme d'investigation.

On dit que c'est un peu dire que l'État doit être toujours convaincu par les multiples rapports à

La gouvernance mutualiste

Par **Albert Lautman**, directeur général de la Fédération nationale de la Mutualité française et **Camille Brouard**, responsable de l'innovation et de la prospective à la FNMF



Albert Lautman est diplômé de l'IEP de Grenoble, titulaire d'un DEA d'administration publique et ancien élève de l'EN3S. Après plusieurs postes en organismes locaux, il a rejoint l'ACOSS, en qualité de sous-directeur en charge des entreprises et du service. En 2010, il rejoint la CNAV où il a été directeur national de l'action sociale avant d'intégrer le cabinet de Mme Michèle Delaunay, ministre déléguée en charge des personnes âgées et de l'autonomie. De 2014 à 2016, il a été directeur général de la CARSAT Nord-Est. Depuis le 1^{er} juillet 2016, il est directeur général de la fédération nationale de la Mutualité française.



Camille Brouard est diplômé de l'IEP de Bordeaux et d'un Master de Droit et Études européennes de l'IEP de Strasbourg. Après un passage à l'ACOSS où il a notamment occupé la fonction de sous-directeur de la réglementation et de la sécurisation juridique, il rejoint le mouvement mutualiste. Conseiller auprès du Président de la mutualité française (FNMF), puis conseiller auprès du Président et de la Directrice générale d'Harmonie mutuelle, il occupe aujourd'hui la fonction de responsable de l'innovation et de la prospective au sein de la FNMF.

Résumé

Le mouvement mutualiste a inventé un modèle de protection sociale s'appuyant sur une gouvernance démocratique. L'étonnante longévité et la résilience des mutuelles valident un modèle ayant dès l'origine intégré des garde-fous.

Ce modèle doit aujourd'hui faire face à différents défis : réglementaires et sociaux. Aux normes tentant de faire entrer de force les mutuelles dans un droit pensé pour des sociétés capitalistiques, s'ajoute une évolution des modes de militantisme. Le mouvement mutualiste doit donc engager sa mue.



« Ce monde, sous tous les méridiens,
est une société anonyme de secours mutuel. »
Herman Melville
Moby Dick

Le mutualisme est une réponse pour faire face à des ruptures de vie, des aléas, qu'un individu seul a du mal à surmonter. Sans nous attarder sur les exemples antiques, les premières « traces » de mutualisme sont anciennes, au moins depuis le fermage collectif de Babylone.

C'est essentiellement au sein des communautés ouvrières qu'apparaît le mutualisme français sous la forme de sociétés de secours mutuel. Leur développement est contraint par le législateur craignant « les assemblées d'ouvriers et d'artisans » à travers la célèbre loi Le Chapelier (1791) qui, imprégné du libéralisme révolutionnaire, entendait mettre un terme à toutes les survivances de l'Ancien régime, en particulier ses corporations. D'autres considérations limiteront ensuite le développement des mutuelles : sous Napoléon III, elles ne peuvent dépasser 500 membres la logique étant, cette fois, d'éviter que les mutuelles ne deviennent les « faux nez » de syndicats qui ne seront, eux, autorisés qu'en 1884.

C'est donc sous la III^e République que le mouvement mutualiste prend véritablement son envol.

Lors de l'Exposition universelle de Paris, se tient le premier Congrès international de la Mutualité, du 6 au 10 juin 1900. Quatre ans plus tard, la « Fête nationale de la Mutualité » rassemble 30 000 convives sur le Champ de Mars. 50 000 seront présents au même endroit en 1905.

Le mouvement mutualiste est alors à son apogée et constitue, pour reprendre l'expression de François Hollande lors sa venue au congrès de la Mutualité de Nice en 2012, une véritable « Institution de la République » en charge d'Assurances sociales (les fondements de notre Sécurité sociale) et de réalisations (des « œuvres ») diverses répondant aux préoccupations hygiénistes de l'époque (à l'instar, par exemple, des bains-douches mutualistes créés dans l'Hérault au début du XX^{ème} siècle). La Fédération nationale de la Mutualité Française est alors à la tête d'un mouvement social puissant dont les congrès durent une semaine et fixent le cap de la politique sociale de la République.

Avec la création de la Sécurité sociale, les mutuelles ne sont pas « reléguées » au rang de simples complémentaires. Leur champ d'action tel que défini dans le Code de la Mutualité est en réalité extrêmement large. Le Code de la Mutualité dispose en effet que les mutuelle « *mènent, notamment au moyen des cotisations versées par leurs membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par leurs statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Les mutuelles peuvent avoir pour objet :*

1° De réaliser les opérations d'assurance suivantes :


- a) Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie ;
 - b) Contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, verser un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants, faire appel à l'épargne en vue de la capitalisation en contractant des engagements déterminés ;
 - c) Réaliser des opérations de protection juridique et d'assistance aux personnes ;
 - d) Couvrir le risque de perte de revenus lié au chômage ;
 - e) Apporter leur caution mutualiste aux engagements contractés par leurs membres participants en vue de l'acquisition, de la construction, de la location ou de l'amélioration de leur habitat ou de celui de leurs ayants droit ;
- 2° D'assurer la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées ;
- 3° De mettre en œuvre une action sociale, de créer et exploiter des établissements ou services et de gérer des activités à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, culturel ou funéraire, et de réaliser des opérations de prévention ;
- 4° De participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité et d'assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'État ou d'autres collectivités publiques. ».

Ce champ d'activité très vaste explique que les mutuelles aient longtemps conservé une place importante parmi les activités militantes organisées essentiellement autour de communautés professionnelles. Au sein du mouvement mutualiste, jusqu'à une époque encore récente, cohabitaient en effet ainsi les mutuelles de fonctionnaires réparties par Ministères voire par administrations (mutuelle des finances...) ou corps (mutuelle de la Gendarmerie...), les mutuelles d'entreprise (répartie par entreprise voire par établissement), les mutuelles interprofessionnelles limitées au département. Dans le courant des années 1970 le mouvement compte plus de 10 000 mutuelles. Le mouvement de « banalisation » en cours avec une normalisation des activités assurantielles, les contraintes réglementaires et économiques ont abouti à des mouvements de concentration importants. Cinq cents mutuelles sont aujourd'hui membres de la FNMF.

Est-ce pour autant la fin du mutualisme ? Si le nombre de mutuelles a aujourd'hui fortement diminué, l'ancrage mutualiste demeure avec un réseau de militants importants. Comment expliquer cette capacité à résister à l'épreuve du temps ?

Les raisons de la capacité des mutuelles à faire face à l'évolution de leur environnement découlent en grande partie des vertus de leur modèle de gouvernance (1)¹. Les mutuelles doivent

1 Le propos qui sera développé ici abordera essentiellement le modèle des mutuelles dites « 45 » (i.e. issues du Code de la Mutualité de 1945) tout en s'intéressant au modèle cousin des mutuelles d'assurance ou des banques coopératives.



aujourd'hui faire face à une série de chocs, notamment réglementaires, et à des évolutions des attentes et modes de militantisme (II).

I- Le mutualisme, un modèle socialement et économiquement responsable qui a fait preuve d'une surprenante résilience

I.1 Non-lucrativité et démocratie au cœur d'un modèle solidaire

Le principe du mutualisme est simple et part d'un constat à la fois humaniste et... cynique sur le monde. Humaniste, parce que les mutuelles ont déployé depuis leur création des mécanismes de solidarité pour répondre à des situations graves (problème de santé, rupture d'emploi...) ou apporter des services souvent onéreux (soins hospitaliers, prise en charge dans le cadre d'obsèques...). Cynique, puisque les fondateurs du mutualisme ont fait le postulat que ces solidarités ne peuvent s'exercer sans lien de l'individu avec l'ensemble de la communauté. Dès l'origine, il s'est donc agi d'éviter ce que la théorie économique appelle aujourd'hui les comportements de « passager clandestin ». Ce lien entre tous les acteurs de la communauté mutualiste est donc très fort et se traduit par des principes de gouvernance qui en font des points cardinaux de son modèle.

- ▼ Le principe fondamental est celui de la « non lucrativité » des activités de la mutuelle. Celle-ci **ne rémunère pas d'actionnaires** et ses éventuels excédents sont affectés aux obligations légales de réserves ainsi qu'aux actions en faveur de ses membres.
- ▼ Pour ses activités d'assurance, la mutuelle se différencie de ses concurrents privés lucratifs puisqu'**en cas de dissolution**, l'excédent est dévolu à d'autres mutuelles ou à des entités non-lucratives.
- ▼ **L'administrateur mutualiste** est élu parmi les adhérents et s'implique dans la structure au service de l'intérêt de tous les membres.
- ▼ Alors que, dans une société de capitaux, le pouvoir vient directement des détenteurs majoritaires du capital, dans une mutuelle le pouvoir vient de la somme de tous les adhérents pris individuellement, selon le principe « une personne = une voix », véritable clef de voûte de la gouvernance mutualiste.
- ▼ **L'assemblée générale** demeure le principal lieu d'expression de la démocratie en mutualité au cours de laquelle les adhérents fixent les orientations générales de l'activité de la mutuelle, élisent les dirigeants qui seront chargés de les mettre en œuvre et sont informés de la manière dont ces derniers se sont acquittés de leurs mandats.
- ▼ L'administration de la mutuelle est confiée à une instance élue par les adhérents, le Conseil d'administration. Chaque mutualiste a ainsi la possibilité, s'il le souhaite, de participer directement à la gestion de sa mutuelle.

Cette organisation originale fait aujourd'hui subsister un sentiment qui peut sembler

étrange pour un grand nombre de nos interlocuteurs : celui qui fait dire à un président d'une mutuelle, regroupant plusieurs millions d'adhérents et gérant quelques milliards d'euros de cotisations, qu'il est avant tout un « militant ».

I.2 Un modèle historique résilient et responsable capable de s'adapter aux évolutions économiques

Pour ses détracteurs, le modèle mutualiste est artisanal (comment un élu peut-il diriger une entreprise ?) et nécessairement déviant (« le statut ne fait pas la vertu »). Le mutualisme résiste pourtant bien à l'épreuve des faits et devient même un objet d'étude pour des économistes ou des *think tanks* intrigués par un modèle qui se montre étonnamment robuste et résilient.

C'est un constat que faisait récemment l'Institut Montaigne². L'Institut notait, d'abord pour les banques, que « Le modèle mutualiste français s'est révélé plus résilient que les banques de détail européennes (y compris les banques coopératives étrangères). Ainsi, aucun réseau coopératif français n'a connu les déboires de leurs homologues italiens (*Banca Popolare*), espagnol (*Cajas*), néerlandais (*Rabobank*) ou anglais (*Coop bank*). En effet, si l'État a été contraint en France d'assurer un soutien transitoire en termes de liquidité et de renforcement des fonds propres, aucun réseau mutualiste n'a fait défaut contraignant les États à élaborer un plan de bail-out ou de protection des déposants. » Si, en assurance, « la performance des acteurs mutualistes se compare de manière légèrement moins favorable avec leurs pairs banques assurances ou assureurs classiques » note l'Institut Montaigne, c'est précisément parce que le modèle privilégie en grande partie « **une modération tarifaire et une faible discrimination des risques conformes aux valeurs du mutualisme alors que les assureurs classiques disposent d'une plus forte latitude pour opérer des repositionnements techniques par des hausses tarifaires et une sélection au sein des portefeuilles** ».

Des conclusions similaires ont été dressées dans le cadre d'une étude publiée au cours des dernières Assises du mutualisme organisées à Paris Dauphine³. En l'espèce, l'étude montre que « la crise récente a révélé les dysfonctionnements d'un système bancaire s'éloignant de ses fondamentaux : **l'allocation du capital, la diversification des risques et la provision de liquidités à partir d'une gestion minutieuse de l'information**. Alors qu'elles étaient censées diversifier les risques, les activités de titrisation ont contribué à accroître la chaîne des intermédiations financières, à réduire les incitations relatives à la gestion de l'information et ainsi à augmenter le risque systémique dû à l'octroi massif de prêts immobiliers. Pourtant, certaines banques ont su rester à l'écart des principes d'intermédiation par « *origination et distribution* » de créances pour centrer leurs activités autour d'une intermédiation majoritairement relationnelle. C'est le cas de certaines banques coopératives qui, par respect de leurs valeurs, ont privilégié les activités traditionnelles d'intermédiation ».

En résumé, c'est ce que tendent à montrer ces études, la gouvernance mutualiste est bien

2 Institut Montaigne, T. Martel, M. Mathieu (prés), « Concilier démocratie et efficacité économique : l'exemple mutualiste », Rapport décembre 2014

3 4^{ème} assises internationales de la coopération et du mutualisme, G. Bazot, E. Jeffers, O. Ouyahia « Les banques coopératives sont-elles plus résistantes ? L'exemple de la crise financière de 2007-2009 »



l'architecture qui permet à la mutuelle de faire face aux crises. Moins flamboyant peut-être en période de boom économique que son concurrent lucratif, l'entreprise mutualiste se projette dans le temps long et sait se montrer résiliente. Comme le notaient Arnaud CHNEIWEISS et Stéphane TISSERAND⁴ « *le temps long dans lequel s'inscrivent les mutuelles est une grande chance. Elles ne dépendent pas des caprices des marchés financiers, n'ont pas à rendre des comptes aux agences de notation et aux analystes financiers (acteurs qui ont révélé les faiblesses de leurs études lors de la crise de 2008), ne surveillent pas le cours de l'action (qui n'existe pas) et ne sont pas obsédées par la publication du résultat trimestriel (ce qui n'a aucun sens dans une industrie de long terme comme l'assurance). Le temps long, c'est la possibilité de travailler dans la sérénité pour construire de meilleures offres pour le sociétaire. L'absence d'actionnaires à rémunérer permet aussi de se fixer des objectifs de profit raisonnables, mesurés, réalistes. L'objectif n'est pas un taux de rendement du capital de 15 % annuel, dont nous savons qu'il n'est pas soutenable dans la durée* ».

I-3/ Les valeurs du mutualisme de nouveau « à la mode » ?

Dans un monde parfois obsédé par la performance et le profit, les mutuelles, avec un modèle ancré dans l'histoire, ont pu sembler à certains un peu dépassées... Il nous semble pourtant aujourd'hui que le mode de gouvernance et les valeurs incarnés par le mutualisme, sont dans l'ère du temps. Prenons quelques exemples pour illustrer cette conviction.

L'actualité est souvent ponctuée de scandales autour de l'annonce de la rémunération de certains dirigeants. L'opinion publique, à juste titre, s'en émeut. Les mutuelles elles-mêmes sont souvent sous le feu des critiques s'agissant de frais de gestion qui seraient trop élevés⁵. Le modèle mutualiste a pourtant instauré des garde-fous. Arnaud CHNEIWEISS et Stéphane TISSERAND⁶ rappellent ainsi que « *les fonctions d'administrateur d'une mutuelle sont exercées gratuitement et donnent simplement lieu au versement d'indemnités et au remboursement des frais. Nous sommes loin des jetons de présence des administrateurs du CAC 40, dont le montant moyen en 2013 s'élevait à 67 115 euros 24. Il en va de même pour la rémunération des dirigeants. Ainsi, en 2014, le total des dix plus importantes rémunérations du groupe MATMUT était inférieur à la rémunération globale du seul PDG d'entreprises cotées du secteur de l'assurance* ».

Autre exemple, nous voyons émerger une tendance très forte de la part du consommateur d'une volonté d'être mieux pris en compte, d'être écouté, y compris sur le plan sociétal⁷. Le consommateur se veut de plus en plus « consomm-acteur » d'une

4 Note de la Fondapole de novembre 2015, « Le mutualisme : répondre aux défis assurantiels »

5 Sur ce point, la mauvaise foi et les raccourcis sont malheureusement souvent de mise... Aussi renvoyons-nous à la mise au point effectuée par la FNMF https://www.mutualite.fr/content/uploads/2015/03/Argu_frais_gestion_12_2015.pdf

6 Ibid.

7 À titre d'exemple, dans un univers lucratif, la « marque du consommateur » joue à plein de cette volonté

transformation de notre modèle économique afin de tendre vers une société plus durable. C'est précisément ainsi que s'est construit le mutualisme, en offrant à chaque adhérent à la fois, une voix pour se prononcer mais aussi une possibilité de prendre des responsabilités dans l'entreprise. Aujourd'hui, ce sont plusieurs dizaines de milliers de militants mutualistes qui œuvrent quotidiennement pour des actions de prévention en santé, dans le cadre de partenariats locaux (sportifs, culturels...), au sein de commissions d'action sociale, au sein d'établissements de soins et de services.

Le modèle mutualiste a donc des vertus indéniables. Socialement responsable, économiquement performant, il a su s'adapter à différents contextes historiques, démographiques et sociaux.

Toutefois, la « crise des vocations militantes » et le mouvement de normalisation réglementaire et économique ne risquent-ils pas de fragiliser le modèle ?

II- Le mutualisme à l'épreuve de nouveaux chocs : la nécessaire réinvention

II-1/ Un modèle de gouvernance à l'épreuve de la crise du militantisme

On l'a dit, l' élu mutualiste, qu'il soit dirigeant de l'entreprise mutualiste, administrateur ou délégué portant les intérêts des adhérents lors de l'Assemblée générale de la mutuelle, se considère comme un militant.

Les mutuelles, comme tous les corps intermédiaires, sont aujourd'hui face à une évolution qui n'a pas encore été pleinement intégrée. En effet, une enquête réalisée en 2013 dans le cadre du projet stratégique de la Mutualité Française mettait en lumière plusieurs éléments traduisant la difficulté du monde mutualiste à prendre à son compte l'évolution du militantisme :

- Les postes d'administrateurs des mutuelles étaient pour 76 % d'entre eux occupés par des hommes. La loi égalité femme-homme s'est emparée de ce sujet et impose (à juste titre) une représentation d'au moins 40 % de femmes au sein des Conseils d'administration de mutuelles.
- Plus de la moitié des administrateurs étaient âgés de plus de 60 ans.
- Plus de 60 % des administrateurs exerçaient plusieurs mandats.

Ces chiffres sont la traduction de plusieurs phénomènes. D'abord la difficulté à attirer au sein des structures mutualistes de jeunes militants et ce, pour deux raisons au moins. La première est que l'exercice des responsabilités mutualistes s'est considérablement complexifié et fait aujourd'hui l'objet d'une attention particulière de la part d'organismes prudentiels (cf. infra). La deuxième raison procède de la manière même de concevoir son engagement. Si d'aucuns dénoncent la « perte de valeurs » des jeunes générations, d'autres voient tout simplement une autre manière d'agir pour le bien commun. Le militantisme actuel s'organise très souvent autour de « coups » et moins d'actions dans le temps long. Alors que l'activité militante au sein d'une mutuelle est souvent rythmée par des commissions souvent très techniques, d'autres organisations militantes n'ont, elles, pas de difficulté à recruter plusieurs dizaines de milliers de militants sur des actions ponctuelles en utilisant à plein les réseaux sociaux.



II-2/ Des valeurs mutualistes illisibles ?

C'est un test fréquemment réalisé par les mutualistes dans leur entourage. À la question : quelle est votre mutuelle ? La réponse couvre un champ d'acteurs assurant, certes, des prestations de complémentaire santé mais étrangers bien souvent au mouvement mutualiste. Le mot « mutuelle » est passé dans le langage courant sans que le grand public sache discerner qu'il concerne une catégorie bien spécifique d'acteurs.

Au-delà, quelques-uns de ses principaux repères cardinaux sont aujourd'hui peu compris. Une étude du sociologue Alain MERGIER réalisée pour le compte de la Mutualité Française sur un *focus group* mettait ainsi en lumière que la « non-lucrativité » n'était pas perçue positivement. « Si les mutuelles sont non lucratives, où va l'argent ? » questionnaient les personnes interrogées.

Plongées dans un monde concurrentiel, les mutuelles sont donc face à un phénomène de banalisation et ne parviennent pas toujours à mettre en avant leurs principes fondateurs de fonctionnement.

II-3/ Le modèle mutualiste face à la pression prudentielle

Ce phénomène de banalisation découle également de l'uniformisation liée à l'évolution de l'environnement réglementaire des mutuelles.

Assurant une mission spécifique, la protection de la santé essentiellement, les mutuelles ont longtemps bénéficié d'un statut *sui generis* comparable à une sorte de reconnaissance, par les pouvoirs publics, d'une mission de service public. Cette situation a changé en raison de la réglementation européenne. Comme le notait Hélène VINCENT « dès l'origine, l'intégration européenne s'est faite sur des bases essentiellement économiques, en raison de conceptions dominées par la pensée libérale. Ainsi, *les questions sociales ont-elles* régulièrement été relayées au second plan en restant l'apanage des États-membres. Et, malgré l'homogénéisation des politiques économiques et l'introduction de la monnaie unique, la construction du marché européen ne s'est pas accompagnée d'une plus forte harmonisation des systèmes de protection sociale (Maurice, 1999). Cependant, contrairement aux organismes de sécurité sociale obligatoire, toutes les formes de protection complémentaire ne sont pas soumises au principe de subsidiarité et participent donc à la mise en place d'un vaste marché européen de l'assurance santé. Dans ce cadre, les organismes de gestion de couverture complémentaire doivent répondre aux exigences de l'Union en matière de concurrence et s'inscrire dans les réglementations qui lui sont consacrées. Plusieurs directives européennes sont ainsi adoptées afin de construire ce marché de l'assurance »⁸. Ainsi, à partir du 1^{er} janvier 2003, toutes les mutuelles doivent appliquer le nouveau Code de la mutualité voté au Parlement en avril 2001. Ce nouveau Code découle exactement de l'application des directives 1992/49/CEE assurances non-vie (18 juin 1992) et 92/96/

8 Hélène VINCENT, « La Mutualité Française dans l'Union Européenne : nouveau contexte, nouveaux défis », RECMA – Revue Internationale de l'Économie sociale n°300.

CEE assurance-vie (10 novembre 1992). Ces directives ont un impact important. En établissant un principe de spécialité empêchant un organisme d'assurance d'exercer d'autres activités, une concentration des organismes s'opère et, avec elle, la fonction de militant se « professionnalise ».

Ce mouvement de « professionnalisation » du militant mutualiste a connu récemment un nouveau développement avec la transposition de « Solvabilité II », règle directement inspirée pour le secteur assurantiel des règles bancaires. En l'espèce, chaque mutuelle doit désormais garantir la « compétence » et « l'honorabilité » de ses dirigeants. C'est en soi une mesure de bon sens résultant d'écarts inacceptables dans la gestion de fonds au cours des dernières crises financières. Sauf que, on l'a dit, les mutuelles, elles, ont montré qu'elles avaient su gérer avec responsabilité l'argent mutualisé et qu'elles n'avaient pas (ou peu) souffert des dernières crises financières. Par ailleurs, ces critères de « compétence » et « d'honorabilité » n'étaient-ils pas une manière déguisée de confier aux seuls spécialistes de l'assurance, passés par certaines écoles, la gestion des mutuelles ? Ces critères ne risquaient-ils pas de nuire au principe même de l'élection au cœur de la gouvernance mutualiste qui permet à des acteurs de tous horizons d'exercer des responsabilités ? Après quelques craintes et un important travail de sensibilisation auprès des pouvoirs publics, nous devons admettre que la solution retenue dans l'application des directives est équilibrée et que les mutuelles ont su s'y adapter.

II-4/ L'ANI de 2013 un nouveau bouleversement dans la gouvernance mutualiste ?

L'Accord national interprofessionnel de 2013 puis la loi de Sécurisation de l'emploi qui s'ensuit ont fondamentalement changé le modèle de la complémentaire santé. En instaurant pour chaque employeur l'obligation de faire bénéficier ses salariés d'une complémentaire santé, celle-ci devenait un avantage salarial quand, naguère, elle découlait d'une libre adhésion individuelle. Certes, ce mouvement était en cours depuis longtemps, mais l'ANI a accéléré le processus.

Pour les mutuelles, ce changement était important, le principe « un homme = une voix » étant lié à celui d'une adhésion individuelle. Avec la multiplication des contrats collectifs, la gouvernance, pour rester démocratique, devait évoluer.

C'est dans cet état d'esprit que la Mutualité Française a fait appel aux pouvoirs publics pour obtenir une modernisation du Code de la Mutualité qui, hormis sur des sujets techniques, n'avait pas fondamentalement évolué depuis la transposition des directives assurances.


Cette refonte du Code de la Mutualité s'est accompagnée d'une affirmation des principes mutualistes.

L'ordonnance de « refonte » du code de la Mutualité complète ainsi l'article L. 114-1⁹.

Il dispose désormais que les mutuelles peuvent admettre en tant que membres honoraires¹⁰, non seulement les personnes morales souscrivant des contrats collectifs, ce qui était le cas

9 L'article L. 114-1 du Code de la mutualité définit la notion de membre participant d'une mutuelle et introduit la question des contrats collectifs.

10 Selon l'article cité ci-dessus, les membres honoraires seraient des membres d'une mutuelle ne bénéficiant pas de prestations malgré une participation.



avant l'ordonnance, mais également les représentants des salariés de ces personnes morales selon des modalités définies par les statuts, ce qui est nouveau depuis l'ordonnance. Cette évolution n'allait pas de soi dans une gouvernance mutualiste née de la « liberté d'adhésion » (alors que le salarié d'une entreprise proposant un contrat collectif est par définition contraint – sauf cas de dispense- de souscrire à ce contrat).

II-5/ Le mutualisme saura-t-il prendre le tournant des nouvelles technologies ?

Thierry PECH, Directeur général du *think tank* Terra Nova, l'affirmait lors du congrès de la Mutualité Française à Nantes en 2015 : « *la Mutualité peut entrer dans un nouvel âge, à condition de saisir les opportunités du siècle qui s'ouvre. D'abord, les demandes de biens et de services en santé évoluent fortement et rapidement. Les acteurs capitalistiques classiques ne peuvent y répondre seuls. On assiste à une crise de légitimité et d'efficacité des acteurs publics. L'espace naturel d'acteurs comme les organismes mutualistes va être de plus en plus important. En outre, les valeurs de l'économie collaborative, véhiculées par la révolution digitale, sont proches de celles du mouvement mutualiste.* »

L'économie collaborative ou, plus précisément, certains de ses acteurs, ont effectivement, comme Monsieur Jourdain, fait du mutualisme sans le savoir. En s'engageant dans un modèle souvent non (ou peu) lucratif, en misant sur l'interaction entre les différents acteurs d'une communauté via des plates-formes numériques, certains acteurs de l'économie collaborative ont donc, d'une certaine manière réinventé le mutualisme. Pourtant, le secteur de l'économie collaborative et le mutualisme restent pour l'instant deux niches autonomes et communiquant peu...

La Mutualité Française doit aujourd'hui s'inspirer de ce mouvement et de son dynamisme, puiser dans les technologies des *civic tech*, pour réinventer un modèle à la fois vertueux et participatif. Il reste encore quelques marches à franchir mais les initiatives de certaines mutuelles laissent penser que ce mouvement est bien en marche...