

Les mutuelles

Après les associations (*Lettre* de novembre 2020) et les coopératives (*Lettre* de janvier 2021), nous présentons aujourd'hui les mutuelles. Le triptyque constitutif de l'économie sociale et solidaire est ainsi complet.

L'idée de mutualiser les moyens de faire face à certains risques est très ancienne. Elle apparaît, en l'an 288 av. J.-C., dans un traité de Théophraste : « Il existait, chez les Athéniens et dans les autres États de la Grèce, des associations ayant une bourse commune, que leurs membres alimentaient par le paiement d'une cotisation mensuelle. Le produit de ces cotisations était destiné à donner des secours à ceux d'entre eux qui avaient été atteints par des revers de fortune ». Cette idée est à l'origine de ce que nous appelons aujourd'hui les mutuelles. Elle a été théorisée en particulier par Pierre-Joseph Proudhon (1809-1865), précurseur de l'anarchisme, qui avait anticipé le fonctionnement des mutuelles d'aujourd'hui. Son credo : le prolétariat doit rompre avec les institutions « bourgeoises », créer des associations fondées sur le principe de mutualité et institutionnaliser la réciprocité, inventer une « démocratie ouvrière ».



P-J PROUDHON (1809-1865)

En France, cette origine remonte au XVII^{ème} siècle ; ce sont les caisses de prévoyance des corporations, supprimées en 1791 par la loi Le Chapelier. Un siècle plus tard, apparaissent les sociétés de secours mutuel, organisées par branche ou par métier, que reconnaît la loi du 15 juillet 1850. Quelques exemples : à Grenoble, la première mutuelle, la Société de bienfaisance mutuelle des gantiers est créée en 1803. A Lyon, les canuts sont regroupés en 1828 au sein de la société Le Devoir mutuel.

La police surveille ces sociétés. En effet, beaucoup d'entre elles ne se limitent pas à une fonction de prévoyance ; elles s'emploient par l'action revendicative, la grève ou la révolte, à améliorer la condition ouvrière, matériellement et moralement. En cela, elles préfigurent les syndicats. Présentant des caractéristiques professionnelles, religieuses, politiques ou philosophiques diverses et quelquefois opposées, elles suscitent la méfiance voire l'hostilité des tenants de l'ordre social établi.

Malgré cette suspicion, fin 1862 on comptait 4 582 sociétés de secours mutuel, comprenant 639 044 membres.

Pendant la seconde guerre mondiale, l'État Français prend une ordonnance portant statut de la mutualité. Elle stipule : « Les sociétés mutualistes sont des groupements qui, au moyen des cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide ». Au sortir de la guerre, à la suite de l'adoption du Code de la Mutualité, en 1945, les sociétés de secours mutuel prennent le nom de sociétés mutualistes ou « mutuelles » et vont jouer un rôle essentiel dans le financement des dépenses de santé et de prévoyance, ainsi que dans l'assurance des biens.

Les mutuelles sont des sociétés de personnes, à but non lucratif, qui organisent la solidarité entre leurs membres sociétaires. Leurs moyens proviennent principalement des cotisations de ces derniers. Leur gestion est démocratique selon le principe : une personne = une voix.

Contrairement aux compagnies d'assurances, qui poursuivent un objectif de profit, et dont les structures de gouvernance sont élues par l'assemblée générale des actionnaires, dans les mutuelles, sans capital social donc sans actionnaires, les dirigeants sont élus par les sociétaires, les excédents sont répartis entre les membres ou mis en réserves, les cotisations sont indépendantes du risque individuel de l'adhérent (Il n'existe pas de sélection selon l'état de santé de l'adhérent et le questionnaire médical est interdit).

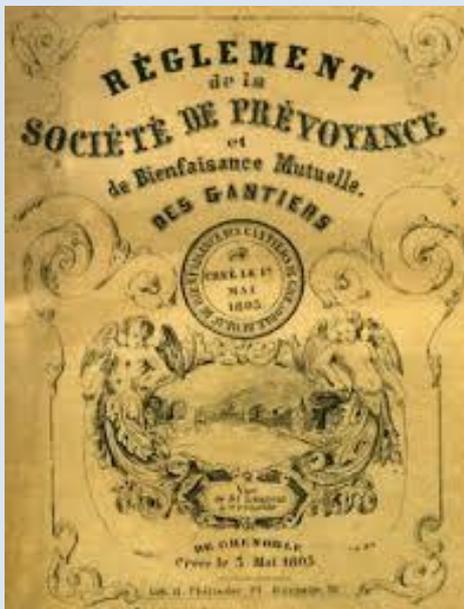
En France, il existe deux types de mutuelles : les mutuelles santé et les mutuelles d'assurance.

Alors que les mutuelles santé jouent un rôle complémentaire à celui de la Sécurité Sociale, les mutuelles d'assurance proposent des contrats d'assurance des biens (automobile, habitation), ainsi que des produits d'épargne et de prévoyance. Les premières sont régies par le code de la mutualité, tandis que les secondes relèvent du code des assurances. (Elles peuvent relever également du code de la mutualité lorsqu'elles créent des filiales santé).

Les mutuelles santé gèrent de nombreuses réalisations sanitaires et sociales qui constituent le premier réseau à but non lucratif (2 800 établissements et services, 750 magasins d'optique, 464 centres d'audition, 79 hôpitaux, 59 centres médicaux et polyvalents...). Elles emploient 85 000 personnes, dont 15 000 professionnels de santé. Leur poids économique ne cesse d'augmenter. Avec quelque 20 milliards d'€ de cotisations annuelles, dont 80% sont reversés aux adhérents en remboursement de leurs frais de santé, elles sont le premier acteur de complémentaire santé (53%, contre 29% pour les assureurs et 18% pour les Institutions de prévoyance). A eux seuls, les deux plus importants groupes, VIV et AÉMA, encaissent respectivement 10 et 8 milliards d'€ de cotisations.

Alors que leur taille s'accroît, leur nombre ne cesse de diminuer. Et cette "course à la taille", n'est pas près de ralentir. Elle pose, entre autres, la question de la capacité qu'ont ces très grandes organisations à faire vivre la démocratie dont elles se réclament.

La quasi-totalité des mutuelles santé sont adhérentes à la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) qui a un rôle de représentation du mouvement. De leur côté, les mutuelles d'assurance regroupent 46 millions de sociétaires et représentent 49% de la couverture des dommages aux biens, dont 55% du marché de l'assurance auto. Elles emploient 91 000 collaborateurs. Elles sont membres de l'Association des Assureurs Mutualistes (AAM).



Siège de la FNMF

* Rubrique assurée par Marcel CABALLERO