

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

7^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1984-1985

(43^e SEANCE)

COMPTE RENDU INTEGRAL

1^{re} Séance du Mardi 28 Mai 1985.

SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. GUY DUCOLONÉ

1. — **Code de la mutualité.** — Discussion d'un projet de loi (p. 1183).

M. Le Gars, rapporteur de la commission des affaires culturelles.
Mme Dufoux, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement.

Discussion générale :

MM. Esmonin,

Gengenwin, le président,

Paul Chomat,

Pinard,

Dollo,

Barrot,

Hage,

Couqueberg.

Benvol de la suite de la discussion à la prochaine séance.

2. — **Représentation de l'Assemblée nationale au sein d'un organisme extraparlémentaire** (p. 1196).

3. — **Ordre du jour** (p. 1196).

★ (2 f.)

PRÉSIDENTICE DE M. GUY DUCOLONÉ, vice-président.

La séance est ouverte à dix heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

CODE DE LA MUTUALITE

Discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi portant réforme du code de la mutualité (n° 2652, 2691).

La parole est à M. Le Gars, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Jean Le Gars, rapporteur. Madame le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, monsieur le secrétaire d'Etat chargé de l'économie sociale, mes chers collègues, le projet de loi qui est aujourd'hui soumis à l'examen de l'Assemblée nationale et qui porte réforme du code de la mutualité est un texte particulièrement important parce que,

d'une part, il répond à une attente de plus de dix ans de la part des dirigeants mutualistes, d'autre part, il va concerner entre 25 millions et 35 millions de Français, suivant les statistiques, et 70 p. 100 des ménages. C'est dire la responsabilité qui est la nôtre.

Pourquoi ce projet de loi? La législation en vigueur, applicable aux sociétés mutualistes, résulte pour l'essentiel d'une ordonnance vieille de quarante ans et d'une codification vieille de trente ans.

L'ordonnance de 1945, prise au moment de la création de la sécurité sociale, visait précisément à adapter la mutualité en tenant compte de la généralisation des assurances sociales obligatoires. Cette généralisation pouvait alors apparaître comme étant de nature à enlever à l'action mutualiste une partie importante de ses justifications traditionnelles, tout en revalorisant par ailleurs son caractère d'entraide et en affirmant son rôle spécifique dans la gestion des œuvres sociales du comité d'entreprise, qui venait précisément d'être créé.

L'avenir montrera que la mutualité ne verra pas — bien au contraire — son rôle s'amenuiser dans le domaine des prestations sociales. Il montrera aussi comment l'activité mutualiste, en matière de gestion des œuvres sociales, s'étendra progressivement à des secteurs nouveaux — la culture, la formation, les loisirs — à tout ce qui contribue au progrès social, à tout ce qui concourt à placer l'action de la mutualité dans la perspective tracée par l'organisation mondiale de la santé, qui définit précisément la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en l'absence de maladie ».

Saluons à ce propos la compétence et le dynamisme dont ont toujours fait preuve les dirigeants de la mutualité, soucieux de permettre à cette dernière d'assurer son évolution en fonction de l'environnement économique et social.

Le cadre dans lequel la mutualité exerce aujourd'hui sa mission lui permet-il vraiment d'exprimer toutes ses potentialités? La réponse est non.

La mutualité est-elle à un important tournant? Sans doute.

Doit-elle pour autant rompre avec les principes qui firent son originalité et sa richesse? Sûrement pas; nous ajouterons même que ces derniers doivent être réaffirmés avec force. La mutualité ne serait plus elle-même si elle ne continuait pas à s'appuyer sur ces quatre grands principes indissociables et qui sont sa raison d'exister: la démocratie, la liberté, l'indépendance et la solidarité.

La démocratie se caractérise par une gestion qui confie aux adhérents l'ensemble des responsabilités.

La liberté s'exprime d'abord par l'affirmation que l'acte mutualiste est libre et volontaire.

L'indépendance se manifeste, à l'intérieur du mouvement mutualiste, entre les différents groupements, à l'extérieur aussi, à l'égard de toute forme d'obédience politique, syndicale, philosophique ou religieuse.

La solidarité enfin distingue le comportement mutualiste du comportement marchand et s'exerce par l'égalité de tous dans l'effort contributif et l'absence de sélection des risques, par le bénévolat des administrateurs, par la réalisation d'œuvres sociales.

Le code actuel permet-il à la mutualité de diversifier son action en conservant la force de ces grands principes qui font sa spécificité? Nous ne le pensons pas, les dirigeants mutualistes non plus, vous non plus, madame le ministre. Nous pouvons même dire qu'il est devenu complètement inadapté.

D'abord, il est d'une rigidité excessive. Il impose une tutelle pesante et tatillonne, des restrictions importantes à la capacité civile en matière d'emprunts et de constructions, un fonctionnement interne des groupements mutualistes particulièrement rigide lui aussi; par exemple, l'assemblée générale ne peut pas déléguer de pouvoirs au conseil d'administration pour modifier montant et taux des cotisations; c'est un grave handicap dans ce domaine où des décisions doivent être prises rapidement pour préserver l'avenir des groupements.

En outre, on relève dans le code actuel des lacunes particulièrement préjudiciables: rien sur la formation des administrateurs, rien sur les possibilités de collaboration avec d'autres organismes pour l'action sociale, rien sur les opérations de prévoyance collective alors qu'elles sont normalement autorisées depuis l'ordonnance de 1945 et que les assurances ont vu leur code modifié en conséquence, en 1964.

Il fallait donc intervenir pour permettre à la mutualité de faire face à ses nouvelles responsabilités et c'est tout à l'honneur du gouvernement que vous représentez ici, madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, d'avoir répondu à cette attente en proposant un nouveau code.

C'est après que le mouvement mutualiste eut lui-même manifesté son intention, sa volonté de changer de rythme, au congrès de la mutualité qui s'est tenu à Bordeaux en 1982, que le Président de la République indiqua les perspectives dans lesquelles devait s'inscrire la réflexion à mener pour modifier, en l'améliorant, le code de la mutualité. En affirmant qu'il n'y avait pas de liberté véritable sans responsabilité, que le renforcement des libertés mutualistes supposait une meilleure formation et une meilleure disponibilité des militants, que le fait mutualiste devait être reconnu pleinement, le chef de l'Etat ouvrait la voie à une réflexion dynamique qui, précisément, serait menée dans un esprit de concertation et d'ouverture. C'est ce qui fut fait.

M. Pierre Bérégovoy, votre prédécesseur, madame le ministre, créait en décembre 1982 un groupe de travail chargé de faire des propositions et composé de hauts fonctionnaires de toutes les administrations concernées, de techniciens de la mutualité désignés par le conseil supérieur de la mutualité. Ce groupe de réflexion travailla pendant plus d'un an sous l'autorité d'un conseiller d'Etat, M. Morisot. Il tint vingt-trois réunions, auditionna des personnalités qualifiées, des représentants des fédérations mutualistes. C'est dire que la réflexion se fit dans la plus parfaite concertation. La recherche du consensus fut la règle de ses travaux, si bien que, pour l'essentiel des grandes orientations retenues, ses propositions résultent d'un large accord entre toutes les parties intéressées.

Pour sa part, avant d'examiner le projet, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, a reçu le président de la fédération nationale de la mutualité française, le secrétaire général et un vice-président de la fédération nationale des mutuelles de travailleurs, et le président de la fédération nationale des sociétés d'assurances, dans la mesure où un amendement que nous comptons présenter avait trait au régime des assurances. Vous êtes vous-même venue, madame le ministre, exposer devant la commission les grandes lignes de votre projet.

Quelles sont les grandes orientations retenues par le groupe de travail dit Morisot et confirmées dans le projet de loi? Nous les avons rassemblées sous huit rubriques: reconnaître la vocation mutualiste dans son intégralité; reconnaître le fait mutualiste; définir la place de la mutualité dans la protection sociale complémentaire; encourager le développement diversifié de la mutualité; renforcer les moyens d'action de la mutualité; moderniser le fonctionnement interne des groupements mutualistes; alléger le contrôle afin de le rendre plus efficace — ce qui n'est pas contradictoire —; préciser un certain nombre de dispositions spécifiques à certains groupements de mutualistes.

Nous allons maintenant montrer comment le projet de loi affirme ces différentes orientations en soulignant, chaque fois que cela sera nécessaire, ce qu'a apporté la commission au cours de ses deux réunions, soit en adoptant des amendements présentés par le Gouvernement, soit en adoptant des amendements présentés par les parlementaires; jusqu'à présent 45 amendements ont été adoptés par la commission.

Pour reconnaître la vocation mutualiste dans son intégralité, il fallait substituer l'appellation « mutuelle » à celle de « société mutualiste » afin de bien montrer que le régime juridique des mutuelles ne s'apparente nullement à celui des sociétés; le projet le fait dans son premier article. Il fallait affirmer expressément le but non lucratif des mutuelles; c'est fait. S'il fallait confirmer la prépondérance des cotisations dans les ressources, il fallait préciser qu'elles n'étaient pas la source exclusive. Il fallait affirmer que les actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide entrant dans le champ d'intervention des mutuelles sont liées à la personne humaine à l'exclusion de toute protection de biens en tant que tels; le projet l'affirme clairement. Il fallait préciser la nature de l'élargissement de l'action mutualiste afin qu'elle joue pleinement son rôle dans l'épanouissement des individus; le projet l'affirme sans ambiguïté en plaçant en particulier l'action de la mutuelle sur le double terrain de la culture et des conditions de vie.

Pour assurer la reconnaissance du fait mutualiste, il fallait assurer une parfaite protection des appellations liées à la mutualité. Sur ce plan, le dispositif tel qu'il existe dans le projet de loi, est un progrès important. Toutefois, il ne permet pas de mettre fin à la confusion entre mutuelles proprement dites, mutuelles d'assurance et sociétés d'assurance à forme mutuelle. Personne n'a envisagé de réserver l'exclusivité de l'usage des notions évoquant la mutualité aux seules mutuelles régies par le code, mais il apparaît nécessaire, dans un souci de clarification et par respect pour l'utilisateur, de trouver une solution qui permette au public de contrôler la nature de ses interlocuteurs. C'était en même temps la contrepartie toute

naturelle à l'abandon de l'idée de monopole par la mutualité. C'est le sens d'un amendement adopté par la commission et qui vise à obliger les organismes relevant du code des assurances et utilisant dans leur nom ou leur raison sociale le terme « mutuelle » à y associer celui d'« assurance ».

La reconnaissance du fait mutualiste imposait qu'une disposition du code précisât, concernant les administrateurs, les conditions dans lesquelles ils peuvent exercer leurs responsabilités et assurer leur formation. Le projet de loi renvoie à deux dispositions du code du travail, l'une concernant les conventions collectives, l'autre les actions de formation professionnelle continue. La commission a jugé insuffisantes ces propositions et a voté un amendement instituant le droit à un congé mutualiste.

Pour définir la place de la mutualité dans la protection sociale complémentaire, il fallait choisir entre un monopole, pour la mutualité, de la complémentarité des prestations sociales obligatoires et la mise en œuvre de ce que le rapport Morisot appelle un « pluralisme maîtrisé ». Suivant la grande majorité des mutualistes et les recommandations de ce rapport, c'est cette seconde orientation que retient le projet de loi.

Nous aurons l'occasion, au cours du débat, de préciser quelles sont les raisons d'ordre juridique et technique, mais surtout d'ordre politique, qui nous font préférer l'idée de la concurrence.

Mais un tel choix impose l'idée qu'il faut assainir et moraliser les pratiques afin d'éviter toute surprotection, qu'il faut interdire les clauses exclusives et surveiller les modes de financement, l'objet final étant la limitation bien comprise des dépenses sociales, l'information et la protection des consommateurs.

L'idée qu'il puisse exister un marché véritable dans le domaine de la santé nous étant insupportable, nous vous demandons de préciser, madame le ministre, quelles mesures vous envisagez de prendre afin d'établir une concurrence loyale entre tous ceux qui interviennent dans le domaine des prestations complémentaires, concurrence qui doit s'exercer au profit de l'intérêt général et au profit des assurés sociaux.

Pour encourager un développement diversifié de l'action mutualiste, il fallait prévoir l'extension du rôle de la mutualité dans les opérations de prévoyance collective. Il s'agissait d'abord de combler une lacune juridique puisque, comme je le soulignais précédemment, l'ordonnance de janvier 1959 relative à certaines opérations de prévoyance et d'assurance, n'a jamais reçu de textes d'application dans le cadre du code de la mutualité. Le projet de loi comble cette lacune. De même, en remplaçant les termes « œuvres sociales » contenus dans l'actuel code par les mots « action sociale », il favorise l'extension du champ d'intervention des mutuelles vers des secteurs où l'organisation et le mode de fonctionnement mutualistes sont mieux adaptés que des institutions à but lucratif pour répondre à l'évolution des besoins sociaux.

Le rapport Morisot précise d'ailleurs d'une manière non exhaustive les secteurs concernés en proposant l'éducation sanitaire et la prévention, l'accès au logement, la petite enfance et la jeunesse en difficulté, le soutien aux familles en difficulté, le secours exceptionnel en cas de pauvreté et de précarité, la formation, les loisirs et la culture, la préparation à la retraite ou à une insertion socioprofessionnelle différente et la communication.

Pour renforcer les moyens d'action de la mutualité, il fallait élargir considérablement la capacité civile des mutuelles. C'est fait, le principe de la pleine capacité civile étant posé.

Il fallait réaffirmer avec force le bénévolat, mais en même temps en assouplir la mise en œuvre en responsabilisant davantage les mutualistes à ce propos. Le projet de loi confirme cette orientation en permettant à l'assemblée générale de prendre librement des décisions en cette matière, c'est-à-dire en lui permettant d'indemniser, sous certaines conditions, les administrateurs.

Il fallait assouplir la tutelle qui s'exerçait avec beaucoup de rigidité sur l'ensemble des décisions mutualistes. Le projet de loi prévoit des allègements importants dans les domaines les plus divers : emprunts, dépôts, placements, création d'œuvres sociales. Plusieurs amendements votés par la commission ont encore accéléré cette libéralisation de la tutelle dans le sens d'une plus grande responsabilité. Quand on connaît la compétence, le sérieux et la conviction des dirigeants mutualistes, on peut envisager avec beaucoup d'optimisme l'usage qui sera fait de ces nouvelles dispositions.

Il convenait, en même temps, de renforcer le rôle des caisses autonomes. C'est ce que fait le projet de loi. Mais il fallait surtout faciliter la collaboration, en matière d'action sociale, des mutuelles avec d'autres institutions. C'est sans doute l'une des innovations les plus intéressantes de ce projet de loi que de mettre en œuvre largement cette orientation.

Association, participation, création conjointe, gestion déléguée, toutes les possibilités de coopération ont été retenues avec les collectivités publiques ou avec des organismes de droit privé à but non lucratif.

Pour moderniser le fonctionnement interne des groupements mutualistes, il fallait revoir les responsabilités respectives de leurs divers organes. Le projet de loi le fait en permettant aux assemblées générales de déléguer aux conseils d'administration le pouvoir de fixer le montant ou le taux des cotisations.

En instituant une représentation des personnels des mutuelles au sein des conseils d'administration, le projet de loi marque un progrès certain dans la démocratie mutualiste et contribue ainsi à sa meilleure reconnaissance dans la réalité sociale.

Moderniser, c'était aussi améliorer les garanties offertes aux adhérents en adaptant les mécanismes de traitement des difficultés des mutuelles. La présence de commissaires aux comptes dans les mutuelles les plus importantes et l'adhésion obligatoire à un système de garantie participent de cette orientation.

Mais c'est surtout la mise en place d'un véritable système de prévention qui constitue l'originalité du projet de loi dans ce domaine.

En abrogeant les procédures brutales de l'actuel code, le projet de loi met en place des mécanismes souples et gradués adaptés à l'évolution prévisible des situations : administrateurs provisoires choisis par l'assemblée générale, exigence d'un programme de redressement, administrateurs provisoires nommés par l'administration en cas de persistance des difficultés et, enfin, décision ultime, le retrait éventuel de l'approbation.

C'est donc globalement qu'il faut envisager l'ensemble de ces mesures et non pas, comme un certain nombre de collègues l'ont fait au moment de l'examen en commission, en les prenant séparément. Il est vrai que si l'on prend la dernière ou l'avant dernière mesure, elles peuvent paraître très contraignantes, et l'on peut s'étonner de leur dureté. Mais quand on sait qu'il y a tout un échelonnement, on constate qu'il est parfaitement contrôlé et adapté.

Un tel système qui vise à rendre plus rigoureuse la gestion financière des mutuelles — et c'est la contrepartie légitime à l'allègement de la tutelle — est indiscutablement un élément capital de la protection des adhérents.

Alléger le contrôle pour le rendre plus efficace, c'est une des orientations qui se dégage du projet de loi et que des amendements votés par la commission ont encore renforcée. On pourrait brièvement résumer cette orientation en disant que la procédure d'approbation tacite remplace le plus souvent la procédure d'approbation expresse et que, dans de nombreux cas, une simple déclaration remplace tout simplement la procédure d'approbation préalable.

Si l'on ajoute que la déconcentration des autorisations permettra d'accroître la rapidité d'exécution de l'ensemble des procédures, on peut affirmer que le projet de loi constitue l'outil susceptible de fournir à la mutualité les moyens nécessaires à son développement.

Pour certains groupements mutualistes, des dispositions spécifiques sont nécessaires. Elles existent déjà et elles sont réaffirmées. Nous évoquons ici plus spécialement les mutuelles d'entreprise, et en particulier le problème des rapports entre ces dernières et le comité d'entreprise.

Ce projet de loi supprime apparemment tout lien entre le comité d'entreprise et la mutualité d'entreprise. Mais il faut toutefois préciser que le code du travail, en ses articles L. 432-3 et R. 432-6, régit les interventions du comité d'entreprise sur les mutuelles d'entreprise. C'est à travers l'application de ces textes que se trouve aujourd'hui posé le problème du droit de veto du comité d'entreprise sur toutes les décisions des mutuelles non soumises à approbation.

L'allègement considérable de la tutelle de l'administration, tel qu'il résulte de l'ensemble des remarques que nous avons faites tout à l'heure, aboutit à multiplier le nombre de ces décisions qui ne sont plus soumises à approbation administrative. Maintenir les textes en l'état aboutirait à substituer la tutelle du comité d'entreprise à celle de l'administration, et cela personne ne le souhaite.

C'est ce qui a conduit la commission des affaires sociales à proposer une modification du texte en conséquence. Les représentants de la mutualité sont d'ailleurs unanimes pour refuser le maintien anachronique de ce droit de veto du comité d'entreprise, compte tenu des nouvelles conditions de l'exercice des activités mutualistes. C'est l'objet d'un amendement voté par la commission, à l'article 121-1, que de supprimer ce droit de veto, tout en affirmant la nécessité d'une relation de coopération entre la tutelle et le comité d'entreprise.

Telles sont, brièvement présentées, les grandes orientations du projet de loi qui vous est soumis.

Particulièrement bien équilibré, ce projet est indiscutablement à la hauteur de l'enjeu retenu. C'est l'avenir de la mutualité et son rôle dans la société de demain qui sont ici visés.

En élaborant ce projet, le Gouvernement a reconnu la place éminente de la mutualité dans le domaine de la protection sociale. Il a tenu, en même temps, à lui donner les moyens d'assumer pleinement sa vocation.

Ce projet était nécessaire pour que la mutualité « change de rythme », selon l'expression utilisée au congrès de Bordeaux. Sera-t-il suffisant pour assurer ce changement ? C'est à la mutualité elle-même qu'il appartiendra de prouver qu'elle a les moyens, au sein d'une société plus porteuse d'individualisme, plus révélatrice des égoïsmes, d'apporter par la solidarité la réponse aux problèmes de notre temps. Connaissant bien les dirigeants mutualistes, nous pouvons penser que le pari sera gagné.

Lorsqu'on connaît l'importance de ce projet de loi pour des millions de Français mutualistes, lorsqu'on sait que ces mutualistes représentent, autour d'un idéal commun, l'ensemble des courants de pensée de notre pays, on se plaît à imaginer un large consensus de la représentation nationale, malgré quelques appréciations divergentes sur le bien-fondé de certaines orientations.

Le rapporteur de la commission souhaite ardemment qu'après un fructueux débat destiné à enrichir encore le projet proposé, l'unanimité se fasse autour du projet définitif comme elle s'est pratiquement réalisée lors de l'examen en commission. Nous savons que c'est également votre souhait, madame le ministre, mais c'est surtout le souhait de la grande majorité des dirigeants mutualistes.

Je vous remercie à l'avance, mes chers collègues, de permettre que ce souhait se réalise. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. le président. La parole est à Mme le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement.

Mme Georgina Dufoix, ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, le 9 mai 1982, à Bordeaux, le Président de la République, François Mitterrand, annonçait la mise en œuvre d'une réforme du code de la mutualité en vue de mettre à jour des textes dont il estimait qu'ils étaient devenus pour le mouvement mutualiste « un corset contraignant plus qu'un guide de l'action ».

Le Gouvernement propose aujourd'hui un projet de loi qui concrétise cet engagement solennel.

Ce texte résulte d'un travail intense de réflexion et de concertation, dont Pierre Bérégovoy et moi-même avons tenu à ce qu'il se déroule avec toute la sérénité requise.

C'est donc volontairement que le Gouvernement n'a pas brûlé les feux, conscient de ce que, comme ses devanciers, le nouveau code se bâtissait aujourd'hui pour plusieurs décennies.

Cette concertation longue et minutieuse a en outre permis de définir des solutions équilibrées et, en définitive, de dégager entre l'ensemble des partenaires un large consensus qui, je l'espère, trouvera à se prolonger au sein de la représentation nationale.

D'ailleurs, comment un tel ouvrage pouvait-il ne pas s'inscrire dans la durée, dès lors qu'il s'applique à un mouvement dont les origines remontent aux premières sociétés organisées ? Sans qu'il soit ici besoin de s'en remettre trop longtemps aux historiens, il est indispensable de rappeler que l'idéal mutualiste n'est pas né en 1850, 1898 ou 1945, dates qui marquèrent les temps forts de l'évolution juridique en ce domaine, pas plus que ne purent le compromettre les combats d'arrière-garde menés par des pouvoirs hostiles qui, à différentes époques, jugèrent que son épanouissement devenait un dangerux ferment d'émancipation sociale. Ce mouvement, quelle qu'en soit la date de naissance précise, n'est donc pas en recherche de paternité, car il a l'histoire pour lui.

S'il n'a pas pris immédiatement la forme d'une institution spécifique, il s'est coulé dans les structures existantes : les collèges, les confréries, les corporations, les sociétés d'entraide, les sociétés de secours mutuels, dont il a en fait cimenté l'héritage commun. Par la suite, l'apparition des mutuelles modernes a permis au mouvement de trouver son expression la plus aboutie. On peut dire ainsi que la mutuelle du bâtiment est l'écho lointain de l'entraide mise en place voici trois mille ans entre les constructeurs du Temple de Salomon.

Un tel enracinement se suffit à lui-même. En fait, nous en sommes tous collectivement les héritiers. Il est si fort au regard de l'histoire que certains d'entre vous pourraient me

demander : pourquoi est-il donc nécessaire de modifier des textes qui régissent une organisation si importante, tellement ancrée dans notre passé ?

Fallait-il donc transformer les textes ? Oui, bien évidemment. Et pour deux raisons au moins : d'une part, parce que la mutualité a changé, d'autre part, parce qu'elle a plus que jamais besoin de liberté.

La mutualité a changé. Il est surprenant de constater avec quelle rapidité les mutuelles se sont développées et ont diversifié leurs interventions, et cela dans des proportions que le législateur du début du xx^e siècle ou de la Libération n'avait pu qu'entrevoir.

La mutualité n'a cessé d'étendre son assise, puisque derrière les chiffres souvent cités — 100 000 administrateurs, 50 000 salariés, 18 milliards de francs de prestations versées — se profilent aujourd'hui 25 millions de mutualistes, soit un Français sur deux, contre seulement un Français sur cinq voilà trente ans.

Dans le même temps, les mutuelles se concentraient. Le nombre des organismes a, en effet, tendance à diminuer : on en compte plus de 7 000 en 1985, mais c'est trois fois moins qu'au tournant de ce siècle.

Concentration et élargissement. La mutualité a donc changé, mais elle n'a pas seulement évolué dans ses structures. Le développement traditionnel de son réseau au service de la prévention et de l'action sanitaire, le dépassement de la prévoyance individuelle classique vers une activité s'étendant à la prévoyance de groupe, le renouveau du militantisme bénévole sont quelques-uns des changements majeurs qui sont intervenus au cours des années récentes. Il fallait en tenir compte.

La seconde motivation du projet réside dans le besoin de liberté des mutuelles, comme l'a très justement souligné le rapporteur il y a un instant. Il est juste que l'Etat fixe les règles du jeu en vertu desquelles les mutuelles mettent en œuvre ce réseau de solidarité qui concerne des millions d'assurés et qui implique pour elles d'accepter certaines obligations, notamment financières ou techniques. Mais il importe de ne pas faire peser sur le mouvement mutualiste un contrôle trop tatillon, puisque l'administration n'a pas vocation à s'imiscer dans les relations de droit privé qu'entretiennent les mutuelles et leurs adhérents.

En outre, il faut bien admettre que lorsque la tutelle est partout, comme aujourd'hui, elle finit par n'être plus nulle part. Les textes actuels étant encore imprégnés de cette ancienne logique, il convenait donc de les modifier en profondeur. J'appelle tout particulièrement l'attention de la représentation nationale sur ce point essentiel, à un moment où le débat politique dans notre pays tourne justement autour du rôle de l'Etat.

Quel est le rôle de l'Etat au regard des mutuelles ? Est-il de réglementer *a priori* ou de réguler *a posteriori*. Très nettement, j'ai opté pour la seconde orientation. Cela signifie à la fois plus de confiance à ceux qui sont administrés, mais également une exigence pour la régulation *a posteriori* qui est une exigence à la hauteur des missions de service public assumées aujourd'hui par l'Etat.

Quels sont, au regard de ce diagnostic d'ensemble porté sur le mouvement mutualiste et ses besoins, les apports du projet de loi ?

Pour répondre, en premier lieu, à l'évolution des mutuelles, le Gouvernement propose de reconnaître dans sa plénitude le fait mutualiste, où qu'il s'exprime. Très concrètement, cela va se traduire par un élargissement de l'activité des mutuelles dans le domaine de l'action sociale et de la prévoyance collective. Cette reconnaissance du fait mutualiste s'applique aussi aux militants qui reçoivent des droits plus étendus, notamment pour se former à l'exercice de leur mandat et pour exercer leur action lorsqu'ils administrent des mutuelles d'entreprise.

Enfin, le fait mutualiste est reconnu à un troisième niveau : le caractère démocratique spécifique à la gestion mutualiste est renforcé par une représentation plus large du personnel dans les instances dirigeantes des organisations.

La reconnaissance du fait mutualiste dépasse donc l'affirmation de principe et se traduit par des avancées significatives et audacieuses qui correspondent très exactement aux priorités définies par le chef de l'Etat en mai 1982.

Pour répondre, ensuite, au besoin de liberté que j'ai évoqué, le projet repose, fondamentalement, sur un contrat de confiance.

Les mutuelles deviennent majeures juridiquement et peuvent exercer désormais librement tous les actes de gestion liés à la capacité civile pleine et entière qui leur est reconnue : emprunter, acquérir ou aliéner des immeubles, recevoir des dons et des legs, etc. Le contrôle *a priori* de ces décisions, soumises systématiquement à une autorisation préalable de l'Etat, disparaît au profit d'une information *a posteriori*. Ce

Un nouveau mode de rapports est de nature à rendre plus confiants les échanges entre l'administration et les mutuelles, tout en permettant aux services de l'Etat de mieux exercer leur rôle de conseil.

Une fois encore, mesdames, messieurs les députés, j'appelle votre attention sur ce rôle nouveau de l'Etat, qu'il n'est pas toujours facile de mettre en œuvre mais qu'il nous importe de faire vivre.

Un contrat de confiance, cela va de soi, a aussi des contreparties. Elles résident, dans le projet de loi qui vous est soumis, dans un appel au sens des responsabilités des mutuelles, non qu'elles en aient manqué jusqu'à présent, mais parce qu'il importe de bien définir les règles du jeu.

Cet appel au sens des responsabilités, on en retrouve les traces dans les dispositions techniques imposées pour mieux garantir les engagements financiers, dans l'introduction d'un commissaire aux comptes auprès des organismes importants ou encore dans le règlement des difficultés de fonctionnement, qui s'effectue au travers de solutions graduées.

Reconnaître le fait mutualiste, valoriser le double principe de liberté et de responsabilité des mutuelles justifiaient bien que cette ambitieuse réforme voit le jour et trouve sa consécration dans un projet de loi.

Je répondrai, au fur et à mesure de la discussion des amendements, aux questions de M. le rapporteur. Je m'engageai très concrètement dans le sens de plus de liberté et de plus de responsabilités. Je crois, en effet, qu'il y a de la dignité des mouvements sociaux et humains dans notre pays.

Pourtant, je ne considérerai pas l'engagement pris comme totalement respecté si, à cette occasion, nous ne mettions pas à profit l'opportunité de mieux faire connaître aux Français l'institution mutualiste et, à travers elle, les principes constitutifs de notre protection sociale, sujets sur lesquels la demande d'information et d'explication de nos concitoyens n'a jamais été aussi forte, non seulement parce qu'ils s'inquiètent parfois de l'évolution de leur système de protection sociale collective, mais aussi parce que, dans une période où la crise économique pèse sur chacun, la protection sociale est remise en cause par certains groupes de notre pays. Il était donc particulièrement important, à l'heure où nous parlons de la mutualité, de réaffirmer des principes que d'aucuns, aujourd'hui, paraissent avoir oubliés.

A cet égard, je suis frappée de constater combien l'analyse des idéaux et des réalités mutualistes peut être riche en enseignements.

En premier lieu, le mouvement mutualiste — beaucoup l'oublie ou feignent de l'oublier — tire de son histoire sa représentativité, comme je l'ai rappelé. Il a modelé au cours des siècles l'approche spécifiquement française des problèmes sociaux. Aujourd'hui, en s'appuyant, comme un marcheur sur ses deux jambes, sur le double principe d'assurance et de solidarité, véritables références cardinales pour lui, il reste porteur d'une philosophie et d'une pratique que la quasi-totalité des régimes sociaux, et notamment le premier d'entre eux, la sécurité sociale, ont adoptées par la suite.

Certes, la couverture mutualiste est devenue seconde par rapport aux régimes légaux — 18 milliards de francs contre 600 pour le régime général — ce qui a provoqué, dans les années d'essor de la sécurité sociale, un certain désarroi chez les dirigeants de la mutualité, qui ont pu s'estimer exclus d'une évolution à laquelle ils avaient tant contribué.

Certes, son champ est demeuré, pour l'essentiel, limité à la protection contre le risque maladie, alors que se développaient par ailleurs d'autres formes de prévoyance. Certes, et c'est sa richesse, l'adhésion facultative fait encore de la mutualité tout autre chose qu'un système rendu obligatoire par la loi. Certes, enfin, il existe en France d'autres institutions de protection complémentaire à la sécurité sociale, notamment dans le domaine des retraites, dont toutes n'adoptent pas les règles de fonctionnement et de gestion démocratiques que j'évoquais il y a un instant.

Pourtant, au total, aucun organisme ne représente, au regard de l'ensemble des institutions concourant à la couverture sociale des Français, qu'elles soient de base ou complémentaires, obligatoires ou facultatives, individuelles ou collectives, cette originalité qui consiste à être tout autant une partie que le tout de cet ensemble.

Le mouvement mutualiste, ce n'est, en effet, pas seulement un étage de cette fusée, mais son élément moteur au travers des principes qui sont devenus inhérents à tout le système français de protection sociale, principes que vous rappelez il y a un instant, monsieur le rapporteur : attachement à la personne humaine plus qu'aux biens, gestion démocratique des institutions

par la collectivité, qu'elle regroupe des salariés, des habitants d'une ville, des sportifs, des parents d'élèves, soucieux de se protéger de certains aléas par la mise en commun de moyens financiers.

Quelle que soit la façon dont s'exerce cette gestion collective, c'est bien cet attachement particulier à la personne humaine qui donne la cohérence à un ensemble. En cela, il est vrai, comme le rappelait récemment le président Laroque, fondateur de cette sécurité sociale dont nous fêterons cette année le quarantième anniversaire, que la mutualité n'est rien d'autre que la définition même de la démocratie sociale.

Deux tiers de nos compatriotes sont aujourd'hui assurés à la fois au titre de la sécurité sociale et d'une mutuelle, soit deux fois plus qu'en 1960. L'habitude a donc été prise de considérer ce couple institutionnel comme l'élément central de notre paysage social.

Le Gouvernement issu des élections de 1981 a contribué à renforcer cette nécessaire cohérence, comme l'a attesté le retour de la mutualité dans les conseils d'administration des caisses d'assurance maladie. La responsable que je suis ne peut bien entendu que se féliciter de cette situation. Je tiens cependant à souligner devant la représentation nationale combien il est important d'expliquer mieux encore aux Français ce que représente leur protection sociale.

Chacun, en effet, est porté à penser que ce couple institutionnel « sécurité sociale-mutualité » doit permettre pour toujours à la protection collective des Français d'être l'une des meilleures du monde. J'appelle votre attention sur le fait qu'il pourrait en être autrement.

M. Pierre Mauger. Le couple peut divorcer !

Mme le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement. Cette protection sociale de très grande qualité, il est pour nous essentiel de la maintenir, en dépit des difficultés que nous pouvons rencontrer dans la gestion de la sécurité sociale ou de certaines mutuelles. Nous devons être conscients que dans tout autre système nos compatriotes seraient beaucoup moins bien garantis qu'ils ne le sont aujourd'hui, malgré les difficultés des temps.

Or, nous savons que la construction sur laquelle repose notre protection sociale collective est le fruit de luttes sociales parfois âpres, et que les acquis ne pourraient en être durablement préservés si les solidarités qui la fondent venaient à se distendre. Nous devons donc veiller à ce que la conscience de ces enjeux demeure aiguë chez les Français qui ne sauraient constituer un peuple de 50 millions d'assurés sociaux et de 25 millions de mutualistes malgré eux. J'attache personnellement la plus haute importance à ce que le débat soit ainsi posé dans les termes les plus clairs, et je ne doute pas que notre discussion actuelle puisse très utilement y contribuer.

Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, adopter en 1985 un nouveau code de la mutualité, c'est donc non seulement ouvrir de nouveaux horizons à ce mouvement séculaire en misant sur son dynamisme et sur son sens des responsabilités, sur la base d'un véritable contrat de confiance, mais c'est aussi valoriser, à travers lui, l'efficacité de nos institutions sociales. Cette entreprise exaltante qui nous est proposée engage, à coup sûr, les générations à venir et je suis particulièrement satisfaite que nous puissions, aujourd'hui, y travailler ensemble.

Je ne doute pas que la qualité du débat permettra d'améliorer le texte qui est soumis à votre examen et donnera aux Françaises et aux Français l'occasion d'une meilleure connaissance d'une protection sociale collective qui est aujourd'hui l'un de leurs plus grands atouts. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Esmonin.

M. Jean Esmonin. Madame le ministre, le projet de loi que vous avez soumis au conseil des ministres le 14 novembre 1984 et qui tend à doter le mouvement mutualiste français d'un nouveau code revêt pour le groupe socialiste une très grande importance.

L'Assemblée nationale est appelée aujourd'hui à débattre de la réforme du code de la mutualité, conformément à la promesse faite en mai 1982 au congrès de Bordeaux de la fédération nationale de la mutualité française par M. le Président de la République. Il s'agit bien, en effet, de doter le premier mouvement social français d'une législation adaptée à l'ampleur de l'action menée quotidiennement par 7 000 mutuelles, regroupant plus de 25 millions de bénéficiaires.

La mutualité française, je me plais à le souligner, constitue un mode d'organisation collective unique en Europe et le rôle qu'elle tient dans notre pays représente une solide garantie de sauvegarde de l'esprit de solidarité. C'est pourquoi l'on peut se féliciter que le projet de réforme qui est proposé à la représentation nationale aille dans le sens de la reconnaissance effective du fait mutualiste et dans celui du renforcement des libertés au sein de ce secteur essentiel de l'économie sociale.

La reconnaissance du fait mutualiste se caractérise d'abord par l'élargissement du champ d'intervention des mutuelles à la prévoyance collective, qui représente sans nul doute un atout considérable pour le développement de nouvelles formes d'action sociale. Elle passe ensuite par une pleine reconnaissance de la capacité civile des sociétés mutualistes, par une protection de leur appellation et un renforcement de leur fonctionnement démocratique. Mais elle se situe aussi, madame le ministre, mes chers collègues, au niveau des moyens mis au service des militants et administrateurs mutualistes pour assurer le bon exercice de leur mandat ainsi que leur nécessaire formation.

Ce dernier point me paraît capital, et c'est pourquoi je me permets d'insister pour que le texte qui sera voté, je l'espère, par un grand nombre de députés, soit extrêmement clair sur ce point. Une position unanime s'est dégagée en commission. Celle-ci a adopté, après l'article 4 du projet de loi, un article additionnel qui prévoit la création d'un congé non rémunéré spécifique aux administrateurs des mutuelles et dont ils pourraient bénéficier pour exercer leur mandat ou pour assurer leur formation.

Il s'agit, madame le ministre, mes chers collègues, d'une demande pressante du mouvement mutualiste à laquelle nous devons attacher beaucoup d'importance.

Le projet vise, par ailleurs, à donner aux mutuelles plus de liberté en substituant la règle de contrôle *a posteriori* à celle de l'autorisation préalable systématique, sans pour autant remettre en cause l'efficacité des contrôles qui permettent d'assurer la protection de leurs adhérents.

Cette mesure, très significative, qui annule en quelque sorte la tutelle très pesante, voire paralysante, des pouvoirs publics sur le fonctionnement et l'action sociale de la mutualité, est très attendue par le mouvement mutualiste; je me réjouis qu'elle constitue un des axes principaux autour desquels s'articule la réforme qui nous est soumise.

Ainsi, parallèlement à cet allègement, il apparaît indispensable que diverses dispositions soient prévues afin de rendre encore plus rigoureuse la gestion financière des organismes mutualistes, et notamment l'adhésion obligatoire à un système de garantie et la désignation d'un commissaire aux comptes dans les mutuelles importantes.

Je ne suis pas sans savoir que ce dernier point est quelque peu discuté par certaines instances mutualistes, mais je crois très sincèrement, madame le ministre, qu'il s'agit là d'une mesure allant dans le sens d'une plus grande sécurité tant au regard des mutualistes eux-mêmes qu'au regard de l'autorité administrative.

Il m'apparaît toutefois utile d'étudier la possibilité d'adapter la mission du commissaire aux comptes aux réalités sociales, économiques et financières du mouvement mutualiste, différentes, il faut le souligner, de celles prévues par la loi de 1966 sur les sociétés commerciales.

Le projet que nous discutons s'inscrit dans une redéfinition globale du secteur de la protection sociale complémentaire qui exclut l'attribution d'un monopole aux mutuelles. Cela me paraît sain. En effet, la contrepartie du monopole entraînerait rapidement la satellisation de la mutualité par les institutions de sécurité sociale. De plus, il s'accompagnerait inévitablement d'un contrôle renforcé de la part des pouvoirs publics, alors que la mutualité réclame par ailleurs, et à juste titre, la suppression de ce contrôle. Il y aurait là une réelle contradiction entre des objectifs peu compatibles. Mais cela suppose, madame le ministre, que cette forme de « pluralisme maîtrisé », comme l'a souligné tout à l'heure M. le rapporteur, fasse l'objet de toute notre et de toute votre vigilance.

Il faut, en effet, assainir et moraliser les pratiques afin d'éviter toute surprotection par l'obtention d'avantages supérieurs au coût subi ou aux tarifications légalement négociées entre les professions de santé et les organismes de protection sociale.

Il sera indispensable de soumettre aux mêmes règles, principes et contrôles tous les organismes qui interviennent dans le domaine des prestations maladie complémentaires: interdiction des clauses exclusives; plafonnement des prestations complémentaires au niveau des tarifs conventionnels; interdiction du dumping. Des mesures devront également être prises concernant le démarchage commercial et la véritable et complète information des futurs adhérents.

Bref, il conviendra d'établir, non pas un domaine réservé trop contraignant, mais une concurrence loyale allant dans le sens de l'intérêt général et de celui des adhérents. La mutualité doit, en effet, se trouver à égalité avec les autres intervenants et être protégée par l'élaboration de règles garantissant la loyauté dans l'exercice de la concurrence.

Je terminerai mon intervention en évoquant un point également essentiel du projet de loi: il s'agit de la clarification des rapports du comité d'entreprise et de la mutualité d'entreprise. Cette clarification est, en effet, nécessaire et l'aménagement de l'article L. 211-1 du code de la mutualité, proposé par M. le rapporteur, M. Cassaing et moi-même, va dans ce sens.

Cet amendement a pour objet de mentionner expressément dans le code de la mutualité le lien institutionnel qui existe entre le comité d'entreprise et la mutuelle d'entreprise, mais il exclut la possibilité, pour le comité d'entreprise, de s'opposer aux décisions de la mutuelle, possibilité prévue actuellement à l'article R. 432-6 du code du travail. Son maintien aboutirait en fait, dans le nouveau contexte juridique résultant de la réforme, à étendre les pouvoirs du comité d'entreprise, au risque de faire passer la mutuelle d'entreprise sous une autre tutelle, ce qui serait contraire aux mesures d'allègement et de libéralisation voulues par le législateur.

Tel est, madame le ministre, mes chers collègues, l'ensemble des points sur lesquels je souhaitais intervenir au cours de la discussion générale.

Par ce projet de réforme du code de la mutualité, les pouvoirs publics reconnaissent pleinement toute la place que le mouvement mutualiste tient dans notre pays. Basée sur les principes de liberté, de démocratie, d'indépendance et de solidarité, la mutualité aura ainsi les moyens de mieux adapter et étendre son champ d'action présent et de préparer sereinement son avenir. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. le président. La parole est à M. Gengenwin.

M. Germain Gengenwin. Monsieur le président, madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, la mutualité se trouve aujourd'hui à un des grands tournants de son histoire.

La tâche qu'elle s'assignait dans les siècles passés et qu'elle poursuivait de son mieux grâce aux efforts bénévoles de très nombreux volontaires est aujourd'hui largement reprise en compte par un organisme public, obligatoire pour la quasi-totalité des Français, la sécurité sociale.

Cependant, les mutualistes n'ont jamais été aussi nombreux et la mutualité aussi puissante qu'ils ne le sont aujourd'hui.

C'est donc dire que l'esprit de solidarité reste vivace, même si les problèmes ont évolué: il s'agit, en effet, désormais de savoir comment faire face aux défis de notre temps, en conciliant l'efficacité sociale et économique avec l'imagination créatrice de souplesse et de liberté.

Toute action qui se veut réaliste et constructive implique des priorités et, parmi les choix que nous devons privilégier aujourd'hui, il apparaît clairement que prévoyance, protection et temps libre tiennent une place de plus en plus importante et irréductible dans notre société.

Aussi le mouvement mutualiste doit-il s'adapter aux nouvelles conditions de vie de notre temps. C'est bien pour cela qu'il est devenu nécessaire de dégager de nouvelles règles pour l'exercice de la solidarité et de nouveaux cadres pour que celle-ci puisse se plus librement et le mieux possible, développer ses potentialités et assumer sa finalité.

Or, depuis plusieurs années déjà, notre code de la mutualité apparaît comme désuet et inadapté au développement de plus en plus diversifié de l'action mutualiste.

Outre l'excessive rigidité que nous y avons dénoncée et qui se manifeste dans la tutelle très pesante des pouvoirs publics et dans la lourdeur des règles de fonctionnement internes aux mutuelles, il comporte des lacunes en ce qui concerne la formation des administrateurs, la coopération avec d'autres organismes et l'exercice de la prévoyance collective.

Aussi la réforme réclamée depuis longtemps par les mutualistes s'imposait-elle. C'est ce que le projet présenté aujourd'hui tente de faire. Et je dis « tente de faire » parce que, s'il est accepté tel quel, sa portée sur les nouveaux droits des sociétés mutualistes sera limitée.

Il semble, en effet, que les principales revendications du mouvement mutualiste aient été esquivées et que les modifications substantielles réclamées avec tant d'insistance aient été oubliées. Les principales mesures réclamées par les mutualistes et particulièrement les recommandations du conseil supérieur de la

mutualité ne semblent pas avoir été retenues, si bien que ce projet, sans être réellement mauvais, n'apporte que peu de changements et reste sans commune mesure avec les espoirs qu'il avait soulevés.

De plus, il laisse planer des zones d'ombres, d'insuffisances et d'incertitudes.

Certes, s'il consacre certaines situations de fait et pratiques qui ont en quelque sorte précédé la loi, en permettant, par exemple, aux mutuelles d'assurer une « prévoyance collective », en revanche il conserve des lacunes regrettables au moins sur deux points importants : la capacité civile des mutuelles et les prérogatives des mutuelles d'entreprise.

En ce qui concerne la capacité civile des mutuelles, nous nous inquiétons du fait que, si leur responsabilité civile est reconnue au niveau de leur action quotidienne, en revanche elles ne seront pas toujours libres de leurs mouvements puisque les gros emprunts et l'implantation des centres mutualistes seront soumis à autorisation.

En ce qui concerne les mutuelles d'entreprise, on aurait pu attendre de ce projet des prérogatives supplémentaires qui auraient enfin permis l'élargissement de leur activité et une plus grande souplesse dans la réalisation de leurs projets. Or il n'en est rien, si ce n'est pour la formation professionnelle.

En outre, il plane sur ce projet une inquiétude relative aux nombreuses mesures et décisions, qui, contrairement au passé, seront prises par décret en Conseil d'Etat — cela existait déjà, mais pas dans la même mesure — et surtout sans l'avis du conseil supérieur de la mutualité. Cela nous plonge dans la perplexité et nous voudrions avoir quelques éclaircissements à ce sujet.

Enfin, les questions fondamentales énoncées dans les motifs du projet sont, à notre avis, trop vagues dans les articles du nouveau code proposé. La place de la mutualité au sein de l'ensemble hétérogène de la protection sociale et son rôle vis-à-vis de la sécurité sociale ne sont pas assez précisés.

Voilà donc, madame le ministre, un projet de réforme qui, contrairement à l'attente des mutualistes et comme le disent certains d'entre eux, « a accouché d'une souris » et qui ne répond qu'en partie à leurs aspirations.

Mais sans doute me direz-vous que sa discussion n'est pas terminée et son élaboration non plus. Aussi comptons-nous sur des modifications substantielles au cours du débat pour éventuellement pouvoir l'approuver. (Applaudissements sur les bancs de l'Union pour la démocratie française.)

M. le président. Mes chers collègues, si vous regardez la feuille jaune de séance, vous constaterez que je n'appelle pas les orateurs dans l'ordre prévu. Certains m'ont, en effet, demandé de permuter avec d'autres collègues. On doit peut-être ces modifications au fait que nous soyons mardi matin. Je ne pense pas que l'intérêt de la discussion ait à en souffrir.

La parole est à M. Paul Chomat.

M. Paul Chomat. Madame le ministre, je parlerai de l'exclusivité de la complémentarité maladie pour la mutualité.

Le texte dont nous discutons aujourd'hui va apporter une réponse à une question décisive : les compagnies d'assurances pourront-elles à l'avenir s'immiscer dans le système de protection sociale et tout spécialement de protection maladie ?

Le patronat et les partis de droite ont depuis fort longtemps fait connaître leur accord et leur soutien actif à cette possibilité.

Cependant, une telle orientation a rencontré de fermes oppositions qui ont limité l'offensive des assurances privées, lesquelles, actuellement, n'occupent que 8,3 p. 100 du marché de l'assurance maladie.

Aujourd'hui, face à une nouvelle et puissante offensive en faveur des assurances, le parti socialiste et le Gouvernement cèdent et renoncent au principe particulièrement fondamental de l'exclusivité de la complémentarité maladie pour la mutualité.

C'est ce que traduit le projet de loi proposé en laissant la voie à la concurrence entre les assurances et la mutualité.

Les risques d'une telle perspective sont énormes. Ils doivent être clairement présentés et débattus. Par leur contribution au débat, les députés communistes s'y emploieront.

Il s'agit d'une question essentielle : l'avenir de la protection sociale ; un terrain où les enjeux humains doivent rester les plus importants et où aucune démission n'est tolérable face aux assurances privées, au patronat et à la droite.

Déjà en 1965, un ouvrage du C.N.P.F. sur la sécurité sociale lançait l'idée : « La protection sociale, chef-d'œuvre en péril ». Depuis, l'idée a fait son chemin.

D'autant que ceux qui la font circuler et en espèrent des bénéfices disposent d'immenses moyens et exploitent habilement certains thèmes portés par la crise et les atteintes à la sécurité sociale.

La sécurité sociale serait un « système de protection collective hors pair », « à l'origine d'une progression diabolique des dépenses sociales », « que nous n'avons plus les moyens de conserver ». D'autant qu'il existerait « un autre système moins onéreux » et que « l'assurance privée serait la solution miracle ».

Cet autre système est décrit par maints ouvrages et déclarations. Nul ne peut en ignorer les principes et les conséquences.

Dans l'ouvrage *L'après-crise est commencé*, l'auteur M. Alain Minc, directeur financier de Saint-Gobain précise : « Pour les petits risques serait progressivement substitué à l'assurance obligatoire un système personnalisé d'assurance où chacun ferait son arbitrage, déciderait ou non de couvrir les dépenses de pharmacie courante, de médecine courante ou de petite chirurgie ».

Dans *Vive la crise*, les coauteurs Yves Montand et Michel Albert, président des Assurances générales de France, conseillent aux « catégories sociales économiquement indépendantes » de « quitter rapidement le percepteur pour l'assureur ». Pour les autres la mutualité reste bonne.

Parlons clair et franc : laisser les assurances disputer la complémentarité maladie aux mutuelles, c'est laisser s'instituer une nouvelle morale qui incite « à cotiser un peu plus pour soi et un peu moins pour les autres ». C'est jeter aux orties les principes de solidarité et ouvrir la voie à la sécurité sociale à deux vitesses où seuls les plus aisés et les mieux organisés pourraient obtenir une protection complète.

C'est ce que le Gouvernement nous propose aujourd'hui de faire.

Madame le ministre, si vous persistez dans votre projet et si le groupe socialiste vous suit, une chose sera claire : la droite, le patronat et les assurances privées n'auront même pas eu à attendre le résultat des prochaines échéances électorales pour que leurs exigences soient satisfaites.

Cela ne constituera cependant pas une surprise, ni pour les communistes, ni pour les mutualistes les plus vigilants et réellement indépendants.

Ces derniers temps, plusieurs déclarations de hauts fonctionnaires, de ministres et de députés socialistes indiquaient qu'une oreille attentive était accordée aux assureurs privés. Le Gouvernement n'a-t-il pas donné son aval à l'installation en France du groupe ouest-allemand, DKV-France, le numéro un européen de l'assurance maladie ?

Certes, les ministres des affaires sociales et de la solidarité ont apporté des démentis. Vous-même, madame le ministre, le 7 août dernier, vous avez réaffirmé que « les assurances privées sont incompatibles avec la notion de soins égaux pour tous ».

Cependant, il était clair que le débat était engagé au sein du Gouvernement et du parti socialiste dans le sens de l'immixtion des assurances privées dans le système de protection sociale, de l'abandon du principe de l'exclusivité de la complémentarité à la mutualité, de la réduction du niveau de protection sociale obligatoire.

Certains ne l'ont pas cru lorsque nous les avons alertés.

Aujourd'hui, ce débat a été tranché en faveur des assurances au risque de créer « une médecine du riche » face à « une médecine du pauvre ».

Les députés communistes persisteront à ne pas vous suivre dans de tels renoncements.

Nous nous opposerons à la volonté des compagnies d'assurances d'investir la protection sociale et de faire de la maladie un produit d'appel dans le seul but de réaliser des profits considérables.

Nous n'accepterons jamais que la santé soit considérée comme un produit, le malade comme un consommateur et l'assurance maladie comme une marchandise à vendre.

Pour masquer le danger de votre projet et pour calmer les inquiétudes qu'il suscite, vous évoquerez sans doute la perspective d'un code de bonne conduite que pourraient accepter les assurances. C'est une grave illusion que vous entretenez.

Sous la poussée des assurances, la complémentarité interviendra de plus en plus au détriment de la protection sociale obligatoire. Le système « made in U. S. A. » montre que les risques que nous dénonçons relèvent non d'une vision apocalyptique mais d'une réalité et d'une logique financière découlant de la monétarisation du risque.

Notre pays subit déjà le développement croissant des emplois précaires, du chômage et de la pauvreté. De plus s'annoncent la libéralisation du droit de licenciement et la remise en cause du S. M. I. C.

Aujourd'hui, vous nous proposez de laisser basculer la protection sociale du côté des tiroirs-caisses et de laisser libre champ aux multinationales de l'assurance pour saccager la sécurité sociale et la mutualité.

Nous refusons toute évolution de la société française qui conduirait à une société duale où les moins riches et les plus faibles paient un lourd tribut de difficultés et de misères à la prospérité des autres.

Nous le refuserons aujourd'hui par le dépôt d'amendements et par nos votes.

Les députés communistes le refuseront demain dans l'action avec tous les partisans du plus haut niveau de protection sociale obligatoire, avec tous ceux qui refusent que la maladie soit un marché. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

M. le président. La parole est à M. Pinard.

M. Joseph Pinard. Monsieur le président, madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, voici un projet, fruit d'une réelle concertation, marquant l'intérêt du Gouvernement pour la mutualité.

Avant de l'étudier, nous devons nous interroger sur ce qui doit relever de l'initiative personnelle et sur ce qui doit être obligatoire, couvert par la loi. Trop souvent, en effet, certains — qui n'avaient rien à voir avec le mouvement mutualiste, qui a organisé la solidarité collective en la liant historiquement au mouvement syndical clandestin, parce qu'illégal, jusqu'en 1884 — se sont cachés derrière le beau nom de mutualité pour empêcher tout progrès social.

Ainsi, avant 1914, la société nationale d'agriculture, consultée sur un projet de retraite pour les agriculteurs, avait répondu : « L'obligation entraîne fatalement un formalisme et des sanctions dont ne peuvent s'accommoder les conditions particulières à la population agricole ; sauf l'Allemagne, où l'obligation s'explique pour des raisons historiques, tous les pays s'orientent vers la liberté, vers la mutualité libre. »

La mutualité était donc abusivement invoquée pour freiner le progrès social et il suffisait d'évoquer les réalisations allemandes — avant 1914 on disait « boches » — de la part de la réaction pour rétrécir le domaine de la loi. C'était le soi-disant libéralisme, « sauce Belle Epoque ».

Mais, aujourd'hui encore, on peut se poser le problème des frontières entre ce qui relève de la loi et ce qui procède de l'initiative libre : combien de commissions cantonales d'admission à l'aide sociale assortissent leur décision de la recommandation : « doit s'affilier à une mutuelle », et combien de dépenses sont payées par les contribuables par suite du refus ou de la négligence d'avoir recours à une mutuelle ?

C'est une question qui mérite d'être posée.

Votre projet semble ne pas susciter d'opposition systématique. Tant mieux, mais nous ne devons pas oublier que des forces considérables, liées souvent à une certaine droite, cherchent à démolir les mutuelles.

Voici par exemple un texte révélateur. Il s'agit d'une lettre adressée le 5 novembre 1982 par une organisation professionnelle s'occupant d'assurance dans mon département du Doubs, celui de Proudhon et Fourier, à tous les membres des professions libérales :

« La grève des professions libérales et les manifestations qui l'ont accompagnée sont sans précédent dans l'histoire sociale et économique de notre catégorie socio-professionnelle. Les professions libérales ont prouvé que la solidarité n'était pas un mot sans substance ; cette solidarité s'est traduite par un acte. Rappelons-nous également la grève déclenchée par les pharmaciens parisiens contre l'implantation d'une nouvelle pharmacie mutualiste. Les exemples vont se multiplier et demain ce sera votre tour, celui des médecins, des dentistes, des avocats, etc. Aussi, il est indispensable que cette solidarité se traduise dans les faits. Pour cela, nous prenons aujourd'hui la liberté de vous écrire. Depuis des années, pour défendre son mode de distribution indépendant, notre profession se bat contre les mutuelles. Certains d'entre vous ont cependant jugé intéressant de devenir sociétaires de ces organismes, favorisant ainsi le développement du phénomène mutualiste dont tous les aspects sont étroitement liés, alors que par ailleurs, ils le combattent si justement. Alors, si vous n'aviez pas encore considéré le problème sous cet angle, soyez cohérent ! »

Je vous fais grâce de la suite. C'était un appel personnel à quitter les mutuelles.

Cela se terminait par l'appréciation suivante : « Notre combat est le vôtre. » Il y a donc bien volonté de combat et cela doit inciter à la vigilance. Car le dénigrement est fréquent, il vise notamment les mutuelles créées au sein de l'éducation nationale.

J'ai déjà eu l'occasion de citer les propos méprisants de M. Suffert dans *Le Point* du 10 septembre 1984. Ce dernier déclare : « L'étonnant empire de la F. E. N., qui permet aux profs de se soigner, d'épargner, de se loger, d'augmenter leur retraite, l'ensemble de cette entreprise gigantesque est dirigé par une poignée d'hommes qui se réunissent bien régulièrement. Ces enseignants-là sont devenus des hommes d'affaires qui vivent bien. Nos gosses, dans tout cela ? »

Des attaques aussi grossières ont été insérées dans un livre récent, intitulé *Le Poisson rouge et le Perrier*. Je cite : « La F. E. N., c'est-à-dire le S. N. I., c'est aussi une société d'assurance automobile, la M. A. I. F., une société d'assurance maladie, la M. G. E. N., une société de vente par correspondance, la C. A. M. I. F. Ainsi, le S. N. I. gouverne-t-il ses ouailles jusque dans leur vie privée. Toutes ces sociétés sont, en outre, par revues interposées, un moyen idéal de propagande idéologique : vous allez à la M. A. I. F. et vous y trouvez en pile le dernier tract du S. N. I. ; le catalogue de la C. A. M. I. F. diffuse les œuvres de Piaget ; l'organe de la M. G. E. N. vient vous prêcher à domicile le spontanéisme en matière d'éducation domestique, etc. »

On ne s'étonnera pas de trouver des thèmes voisins dans *Le Figaro* qui, à l'occasion du dernier congrès de la F. E. N., lui attribuait, par mutuelles interposées, « un poids économique égal à celui de Dassault et d'une armée de recruteurs ».

M. Louis Bériot a vendu la mèche dans un ouvrage qui fait les délices de la nouvelle droite dure, individualiste. Le titre est justifié — *le Bazar de la Solidarité* — car le contenu est confus, bourré d'erreurs et d'à-peu-près. La palme de la bourde peut être attribuée à l'auteur quand il range le syndicat général de l'éducation nationale C. F. D. T. parmi les syndicats de la F. E. N., ce qui en dit long sur le degré d'ignorance de M. Bériot.

Ce qui nous intéresse, c'est ce qu'il dit des mutuelles — la citation est un peu longue, mais elle est révélatrice : « Ce n'est pas par hasard que le 9 mai 1982, à Bordeaux, au 30^e congrès de la fédération nationale de la mutualité française, François Mitterrand vint, flanqué de sept ministres, écouter le discours de l'ancien instituteur, aujourd'hui maître de cérémonie, René Teulade, président d'un organisme de 22 millions d'adhérents. C'est, il est sûr, parce que l'histoire du socialisme se confond avec celle de la mutualité, mais encore plus sûrement parce que cette force impressionnante qu'est le mouvement mutualiste et sa cohorte de 100 000 administrateurs bénévoles représente un enjeu politique de taille. Un gouvernement de gauche ne pouvait pas ne pas manifester sa tendresse caressante à l'égard d'un pur produit de sa philosophie. Il ne serait pas de bon ton de mettre en cause l'existence et l'intérêt de la mutualité ; cependant, aucune aventure humaine, si chargée soit-elle de bonnes intentions, n'est à l'abri d'effets pervers. Si le principe mutualiste offre une réponse aux problèmes de sécurité de notre temps, il n'est qu'une réponse parmi d'autres. Il nous faut regarder simplement ce que mutualité veut dire à travers quelques exemples.

« Elle est d'abord un réseau au-dessus et parmi les autres réseaux que nous avons décrits. Elle est, en effet, dirigée par le même groupe d'influences et assure de cette façon d'autres filets pour les funambules maladroits de la politique, d'autres tremplins pour les gens de la famille. Il est remarquable que la majorité des dirigeants mutualistes dans les départements soient issus de la mutuelle générale de l'éducation nationale. Etre président ou administrateur d'une caisse mutualiste représente, certes, une contrainte, mais aussi une porte ouverte vers la notabilité, voire la politique. Car l'idéal de solidarité, sceau originel du mouvement, s'est quelque peu perdu en route. On ne visite plus les malades, on leur envoie des mandats. Je ne sais pas ce qui vaut le mieux.

« Et les salariés, objectera-t-on, qui, dans les entreprises, prennent sur leur temps pour régler les dossiers des camarades. Certes ! N'est-ce pas d'ailleurs pour cela que la mutualité réclame pour eux des crédits d'heures comme pour les syndicats. En ont-ils vraiment besoin ?

« En effet, quel patron, quel directeur d'administration, quel chef de service, affiliés les uns ou les autres à la mutuelle, se plaindra des heures passées par le militant mutualiste à traiter les dossiers qui pourraient bien être les leurs. Par ce phéno-

mène de la clientèle, l'organisation mutualiste bénéficie de millions d'heures payées par les entreprises qui ne figurent pas dans les comptes, mais pèsent bien sur les coûts. L'inflation a parfois des supporteurs bien cachés. Moyennant quoi tous les Français, ou presque, bénéficient de services mutualistes remarquables, et les grandes mutuelles peuvent se targuer de ratios éloquentes en termes d'employés par chiffre d'affaires.

« Car ce sont d'abord des affaires, même s'il est iconoclaste de le préciser. »

La mutuelle à l'origine de l'inflation, il faut le faire !

Voilà qui est révélateur ! Que de fiel et d'insinuations perfides ! Pourquoi cette hargne à l'égard des mutuelles ? Précisons d'abord, car les médias disent le contraire, que les mutuelles sont ouvertes aux adhérents de tous les syndicats de toutes orientations et aux non-syndiqués.

C'est parce que les mutuelles ont été et sont de remarquables moyens d'apprentissage des responsabilités, permettant de « faire ses preuves » en matière de gestion, qu'elles sont attaquées à droite par ceux qui entendent se présenter comme ayant le monopole des capacités de gestion dans tous les domaines. Aux yeux de certains dans l'actuelle opposition — je ne dis pas dans toute l'opposition, car il y a, à droite comme à gauche, des mutualistes compétents et dévoués, et je note au passage l'absence, en ce moment, des membres du R. P. R. — il est intolérable que l'on puisse faire la démonstration d'une saine gestion, sans apport de capitaux au départ, mais grâce à la contribution solidaire de la grande famille mutualiste. C'est ce que pense une fraction dure, qui monte et prépare des projets terribles pour les faibles, projets qu'il faut connaître et faire connaître. Un homme prévenu en vaut deux !

Je crois qu'on ne peut pas laisser passer un grand débat sur la mutualité — il y a bien longtemps qu'il n'y en a pas eu — sans évoquer ces dangers, cette nouvelle idéologie, cette aversion à l'égard de la mutualité, coupable d'avoir réussi.

Je voudrais terminer par une remarque portant sur un sujet qui ne recoupe pas le clivage gauche-droite. Le projet que nous étudions entraîne l'élargissement du champ d'intervention des mutuelles dans le domaine de la prévoyance collective. Je souhaite que cette voie soit utilisée pour régler l'irritant problème de l'obligation alimentaire, au sujet duquel M. Bériot — et ce n'est pas l'effet du hasard — écrit des sottises de taille. Or il existe un rapport demandé par M. Barre, en octobre 1978, à M. Arreckx, alors député-maire de Toulon, sur le thème de « l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées dépendantes ».

Ce rapport indique à propos de l'obligation alimentaire : « Ce mode de financement porte la marque de son origine : c'est une survivance de la société individualiste qui a été la nôtre jusqu'au milieu du XX^e siècle... Il n'est pas, à vrai dire, de moyens plus efficaces pour engendrer l'hostilité, voire la haine, à l'intérieur des familles.

« L'obligation alimentaire constitue un ferment de discorde hautement préjudiciable à la solidarité des générations. »

C'était en 1978. Et le problème demeure entier, en dépit de propositions de loi, notamment celle de notre regretté ami Bouloche, qui ont été déposées. Si, grâce à ce projet, la mutualité prenait en main ce dossier, ce serait pour nous une raison de plus de voter un texte qui répond à un besoin et qui marque la considération méritée que nous accordons tous au mouvement mutualiste. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. le président. La parole est à M. Dollo.

M. Yves Dollo. Avant de monter à cette tribune, je me faisais madame le ministre, la réflexion suivante : il est des textes dont nous débattons ici, de moindre portée, concernant peu de nos concitoyens et qui provoquent cependant la mobilisation des esprits et des médias ; il en est d'autres de portée plus générale, qui touchent à la vie quotidienne de nombreux Français et dont on parle cependant bien moins. C'est le cas de ce projet de réforme du code de la mutualité que vous nous présentez aujourd'hui et qui concerne 25 millions d'adhérents — plus d'un Français sur deux — 100 000 administrateurs bénévoles, 50 000 salariés pour environ 7 000 sociétés mutualistes.

Je me suis donc interrogé sur la relative discrétion de nos débats préparatoires et je pense en avoir trouvé la raison : au-delà des divergences normales sur quelques points du projet, chacun reconnaît qu'il est avant tout marqué du sceau du bon sens. Bon sens qui conduit à penser qu'un statut juridique remontant pour l'essentiel à une loi de 1898, réactualisée en 1945, mérite bien d'être revu en 1985.

En ce domaine aussi, il convenait d'adapter les textes à la pratique et surtout de supprimer quelques carcans dans lesquels sont aujourd'hui enserrées des sociétés mutualistes qui n'ont plus grand-chose à voir, hormis l'esprit, avec les sociétés de secours mutuel du début du siècle qui étaient, en réalité, de modestes amicales et non les entreprises importantes, composantes essentielles de l'économie sociale, qu'elles sont devenues aujourd'hui.

Ce texte marque la reconnaissance du fait mutualiste. Il ne pouvait être question d'attribuer aux mutuelles le monopole du secteur de la protection sociale complémentaire. Encore fallait-il — et l'amendement adopté sur ce point en commission y pourvoit — établir avec un maximum de clarté la distinction entre sociétés relevant du code de la mutualité et sociétés relevant du code des assurances. Les deux réseaux cohabitent et ont leur raison d'être, mais le droit à l'information des citoyens est trop souvent obscurci par l'adjonction du mot « mutuelle ». Les clients potentiels ont le droit de savoir que les organismes d'assurance qui interviennent dans le domaine de la protection sociale complémentaire ont pour finalité de réaliser des bénéfices, démarche fondamentalement différente de celle des mutuelles dont le principe de solidarité est le fil conducteur.

L'adjonction du mot « assurance » à celui de « mutuelle » est, à mes yeux, le signe de reconnaissance minimum permettant à chacun de choisir en meilleure connaissance de cause.

Autre élément important de la reconnaissance du fait mutualiste, contenu dans ce texte : la démocratisation du fonctionnement des mutuelles, par la présence de deux salariés dans les conseils d'administration des mutuelles les plus importantes, par l'affirmation du droit à la formation de militants mutualistes et de la compétence de l'assemblée générale en matière d'indemnisation.

Quant au droit à congé des administrateurs de mutuelle, introduit par amendement après l'article 4, nous devons avoir à l'esprit qu'il s'agit d'une étape, l'amendement du rapporteur ayant pour vertu de prendre en compte tant le droit des mutualistes que les contraintes des entreprises. A la vérité, la lourde question des conditions d'exercice du bénévolat ne sera réglée que par l'adoption d'un véritable statut de l'élu social. C'est une question difficile, certes, mais dont dépend l'accès authentiquement démocratique des militants aux diverses responsabilités associatives.

Ces responsabilités deviennent plus importantes encore dans les mutuelles puisque ce texte met fin à une forme de tutelle administrative de plus en plus incompatible avec le dynamisme de l'institution mutualiste. Ce dynamisme sera renforcé par la suppression de l'autorisation préalable systématique et par l'établissement du contrôle a posteriori rendu possible par un renforcement des mécanismes de gestion financière.

Oui, ce projet de loi est bien le texte de responsabilisation attendu par les mutualistes. Je regrette, pour ma part, que les mutuelles militaires soient exclues de son champ d'application. Bien que les règles de fonctionnement de l'institution militaire soient différentes de celles qui régissent la société civile, cette discrimination me paraît contestable en matière de mutuelles.

Il n'en reste pas moins que les dispositions du nouveau code font entrer la mutualité de plain-pied dans l'âge adulte. Cette réforme est à classer parmi les plus significatives de ces dernières années. Il s'agit bien de poursuivre avec sérieux et esprit de responsabilité la conquête de nouveaux espaces de liberté.

Ce texte illustre, par des actes, la conception que nous nous faisons d'une démocratie vivante, d'autant plus vivante que l'Etat y jouera pleinement son rôle régulateur en développant harmonieusement ces espaces de liberté qui caractérisent justement la vraie démocratie. Cela suppose, de part et d'autre, un sens élevé de la responsabilité. La qualité de la concertation menée avec le mouvement mutualiste n'a fait que confirmer, même si nous n'en doutions pas, que cette condition était remplie. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. le président. La parole est à M. Barrot.

M. Jacques Barrot. Madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, il est des mouvements sociaux qui transcendent les divisions du pays et en constituent le ciment : la mutualité est sûrement l'un des plus importants d'entre eux. Plongeant ses racines dans notre histoire, elle associe aujourd'hui plusieurs millions de personnes d'opinions et de conditions très variées : sans doute 25 millions de « membres participants » et quelque 35 millions « de personnes protégées ».

Le fait mutualiste est une dimension essentielle de notre protection sociale. Même si nos outils statistiques demeurent insuffisants et inadaptés pour décrire avec précision les structures et les activités de la mutualité, il est possible de dégager une vue d'ensemble qui manifeste bien le rôle que peuvent et doivent jouer les sociétés mutualistes.

La structure des prestations servies par la mutualité paraît être demeurée stable au cours des dernières années.

On peut les caractériser de la façon suivante : en 1984, le total des prestations versées par les différentes sociétés mutualistes a été de l'ordre de 15 milliards de francs. Environ 90 p. 100 de ce total, soit 13,5 milliards, concernaient les prestations maladie, 4,5 p. 100 les prestations décès, 1 p. 100 les prestations maternité, 4,2 p. 100 les prestations diverses, dont des prêts aux membres.

La mutualité intervient principalement sous forme de remboursements complémentaires à la sécurité sociale, alors que les compagnies d'assurance apportent surtout — 70 p. 100 de leur activité dans la protection maladie complémentaire — des compléments de ressources destinés à maintenir l'intégralité du salaire en cas d'arrêt du travail ou d'invalidité.

Pour considérables qu'elles soient, ces activités de la mutualité restent néanmoins limitées. Madame le ministre — et nous sommes certainement d'accord sur ce point — la mutualité peut sans doute jouer un rôle plus important encore dans la couverture des soins de santé qui est son champ d'action traditionnel.

Selon les derniers comptes nationaux de la santé publiés en mars 1985 par votre ministère, la part de la mutualité dans le financement de la consommation médicale finale, c'est-à-dire dans l'ensemble des dépenses de santé du pays, n'a été en 1982 que de 3,5 p. 100, soit au même niveau qu'en 1970. Durant la même période, la part de sécurité sociale était passée, elle, de 65,8 à 73,3 p. 100.

La part de la mutualité dans l'assurance maladie est sans doute un peu supérieure à celle des compagnies d'assurance. Mais ces dépenses de prestations maladie — 13,5 milliards de francs — n'ont représenté en 1984 que 4,9 p. 100 des dépenses de la branche maladie de la sécurité sociale. J'ajoute que 30 p. 100 de la population française ne bénéficie pas encore d'une couverture mutualiste.

Ce constat est essentiel. On parle beaucoup de la « crise de l'Etat providence ». Si l'expression peut paraître excessive, il est néanmoins évident que l'on est entré dans une phase durable d'essoufflement de la couverture sociale obligatoire des dépenses de santé. Les difficultés financières de la sécurité sociale, madame le ministre, vous l'avez reconnu, risquent de vous contraindre à imposer de nouveaux efforts. On a parlé notamment — et je souhaite que vous nous rassuriez sur ce point — d'une indemnisation différée des salariés en congé maladie, ce qui aurait pour effet de peser directement sur les entreprises. Mais je ne veux pas m'attarder sur ce point.

Il importe de souligner dans ce débat que la mutualité peut et doit jouer aujourd'hui un rôle accru dans la couverture des dépenses de santé. Au moment où les solidarités volontaires doivent relayer efficacement les solidarités obligatoires, au moment où s'impose une nouvelle synthèse entre le devoir de solidarité et celui de responsabilité, il est certain que le fait mutualiste constitue une dimension essentielle de la protection sociale. Cela justifie bien une place spéciale, une place clairement reconnue dans nos institutions sociales.

Après avoir souligné l'attachement que nous portons au fait mutualiste, j'en viens au deuxième point de mon intervention. Il est évident que je ne peux qu'approuver, au nom de mon groupe, la libéralisation des contrôles, souvent bureaucratiques et fatigants, qui entravaient une certaine autonomie et l'esprit de responsabilité au sein du mouvement mutualiste.

Je tiens à rendre ici hommage à la qualité des travaux du groupe de réflexion que préside M. Morisot. Ces travaux ont utilement préparé ce projet.

Préservant le rôle traditionnel de la mutualité dans le domaine de la protection sociale complémentaire, le projet consacre la vocation de la mutualité à intervenir dans les domaines que sont la prévoyance collective — c'est-à-dire la constitution et le service de retraites ou avantages viagers et la constitution de capitaux payables en cas de vie par des organismes fonctionnant en répartition ou en semi-capitalisation — et l'action sociale.

Il est vrai que les sociétés mutualistes sont un des lieux propices à d'utiles expérimentations sociales et à l'émergence de nouvelles solidarités volontaires ou de voisinage. Il faut donc bien exploiter ce riche potentiel.

Le projet de loi propose le renforcement de divers moyens d'action des groupements mutualistes, notamment en élargissant leur capacité civile, en préservant les possibilités d'encouragement en leur faveur de l'Etat ou des collectivités locales, en confortant la place et le rôle des caisses autonomes mutualistes.

Il assouplit et modernise le fonctionnement interne des sociétés mutualistes, allège et améliore le contrôle qui pèse sur elles.

En ce sens, c'est un pas utile vers l'allègement de la bureaucratie. Corollairement, cela doit impliquer un renforcement de l'esprit de responsabilité de tous ceux qui ont en charge la gestion des sociétés mutualistes. La suppression de ces contrôles, loin d'affaiblir la garantie offerte aux mutualistes peut, au contraire, leur être bénéfique, si elle stimule l'esprit de responsabilité.

Situées dans ce contexte, ces orientations reçoivent notre accord dans la mesure où le projet rejette clairement l'idée défendue par certains et selon laquelle il conviendrait de réserver le monopole de la couverture complémentaire à la mutualité.

D'une légalité incertaine au plan du droit des communautés européennes, un tel monopole aurait introduit des rigidités supplémentaires dans la vie nationale en créant un nouveau bloc homogène de protection sociale. Il convient non de réserver ce marché à la mutualité mais de lui permettre d'y jouer de ses propres atouts qui sont l'autonomie, la souplesse, la décentralisation.

Mais la contrepartie d'un renoncement au monopole, c'est la nécessité de soumettre tous les acteurs intervenant dans le domaine des prestations sociales complémentaires — sociétés mutualistes, compagnies d'assurance, institution de l'article L. 4 du code de la sécurité sociale — aux mêmes règles et aux mêmes contrôles. Il s'agit par exemple de l'interdiction de clauses exclusives, du plafonnement des prestations complémentaires au niveau de certains tarifs conventionnels.

Les travaux, conclus en janvier dernier, du groupe de travail interministériel présidé par M. Gisrot ont mis en évidence « l'étendue des désordres qui régissent dans le champ de la protection complémentaire à la sécurité sociale ». Il est urgent d'y mettre un terme dans l'application équitable à l'ensemble des organismes qui interviennent aujourd'hui d'un dispositif commun et cohérent de règles techniques. Sur ce point, nous restons sur notre faim !

C'est à juste titre que le groupe Gisrot a noté que « les manifestations anormales de la concurrence sont en effet loin de profiter aux assurés sociaux et peuvent conduire à un amincissement des garanties ou à la mise en place de procédures de sélection de plus en plus sévères qui porteraient atteinte à une nécessaire solidarité. »

En outre, il ne peut plus être exclu que certains organismes rencontrent des difficultés graves mettant en cause leur capacité à honorer leurs engagements.

Il convient donc d'entretenir avec les différents organismes intervenant au titre de la couverture complémentaire une concertation appropriée pour que les règles communes nécessaires tiennent compte des préoccupations légitimes de tous et soient susceptibles d'être acceptées par tous.

Il ne s'agit pas d'instaurer au profit de tel ou tel partenaire, fût-ce de la mutualité, un « domaine réservé », voire des privilèges, mais de donner au pluralisme la possibilité de manifester dans la clarté ses bienfaits en permettant à chacun des acteurs — mutualités, compagnies d'assurances — de montrer en quoi il peut contribuer à l'intérêt général des assurés sociaux.

Un tel état d'esprit doit également présider à l'organisation de la concurrence entre les œuvres sociales de la mutualité, celles des différentes associations qui agissent en ce domaine et les cabinets et officines des professions de santé libérales.

Le caractère exemplaire des quelque mille œuvres sociales de la mutualité dépend pour une large part du point de savoir si elles sont placées dans des conditions techniques, financières et fiscales identiques à celles des autres acteurs qui interviennent dans ce secteur de la vie nationale.

Cela est particulièrement vrai pour les centres d'optique et d'acoustique, les centres médicaux, les cabinets dentaires et les pharmacies. En cette matière, il faut faire clairement le choix du pluralisme loyal, avec une comptabilité claire des coûts, en renonçant à la facilité d'aller chercher des fonds publics pour équilibrer une gestion déficitaire. Il faut aussi faire clairement le choix des grands principes de liberté qui font la qualité du système de soins libéral. Certaines sociétés mutualistes ont su dans la mise en place d'expériences nouvelles et de prévention, préserver le cadre libéral. C'est sans doute la voie la plus féconde pour l'avenir.

Loins des querelles idéologiques, il s'agit — et je suis sûr, madame le ministre, que vos services partagent ce point de vue — non pas de susciter la prolifération de structures nouvelles, mais au contraire de se préoccuper essentiellement de la qualité de ces structures et de leur bonne articulation avec

l'ensemble du système de soins. C'est dans cet esprit que la mutualité pourra jouer tout son rôle et rassembler les Français. Elle doit en effet pouvoir jouer un rôle encore plus important, mais cela dépend également de l'accroissement de l'esprit de responsabilité de ses dirigeants.

Il faut par ailleurs une participation la plus large possible des adhérents, faute de laquelle la mutuelle ne peut pas être cette école de responsabilité dont la France a besoin.

Sans cette vie démocratique, les sociétés mutualistes se transformeraient progressivement en autocraties cooptées et auto-contrôlées, vouées au déclin. Il s'agit là d'un problème difficile qui préoccupe à juste titre les animateurs de la mutualité française.

Deux contraintes difficilement conciliables s'imposent.

L'efficacité technique et économique suppose que chaque mutuelle atteigne une certaine taille critique, mais la gestion démocratique et la personnalisation des rapports plaident en revanche pour de petites structures à échelle humaine.

Il s'agit pour les sociétés mutualistes d'être un modèle en matière de rapport coût-efficacité tout en étant exemplaires dans leur façon d'associer leurs adhérents au choix difficile d'une protection sociale préservant un juste équilibre entre cotisations et prestations.

L'existence de quelque 7 000 sociétés mutualistes ne doit pas faire oublier le phénomène de concentration qui paraît s'accroître dans le monde de la mutualité. Le nombre des mutuelles a diminué de 18 p. 100 entre 1960 et 1970, et de 25 p. 100 entre 1970 et 1980. Les effectifs et les prestations se concentrent de plus en plus sur une minorité de grosses mutuelles. Plus de la moitié des personnes protégées sont affiliées à une soixantaine de sociétés groupant plus de 100 000 membres participants.

Ainsi, l'action des petits organismes mutualistes tend à devenir plus marginale. Les 1 500 sociétés mutualistes considérées comme importantes, parce qu'elles servent plus de 200 000 francs de prestations, versent 99 p. 100 de l'ensemble des prestations mutualistes.

Cette concentration, je l'ai déjà dit, a l'avantage de permettre des économies d'échelle et de donner une certaine envergure à l'action sociale. Mais il faut être attentif aux risques de lourdeurs, de surcoûts et de moindre transparence dans la vie de ces sociétés qu'elle peut entraîner.

Il ne faut pas que l'accroissement de la taille des sociétés aboutisse à un affaiblissement de l'action militante tournée vers la solidarité et l'expérimentation sociale. La mutualité, en un mot, ne doit pas devenir une deuxième sécurité sociale. Sa vocation est plus riche que celle d'une simple protection sociale complémentaire.

Il convient d'éviter qu'en élargissant sans cesse son action à des domaines nouveaux, la mutualité en arrive à perdre sa spécificité et à méconnaître sa vocation. A notre sens, les mutuelles doivent rester proches de l'usager ; elles doivent faire émerger les besoins sociaux réels du pays, l'usager assurant lui-même le financement des prestations qu'il souhaite. Dans la plus grande transparence financière, elles doivent être à même de répondre aux attentes des Français et assurer, au moindre coût, la meilleure qualité de service possible. La mutualité ne doit pas proposer des réponses uniformes aux problèmes qu'elle rencontre. Chaque mutuelle doit rester une cellule vivante, maîtresse de ses choix, même si les convergences et les actions de coordination peuvent être nombreuses.

Ces considérations se veulent une contribution à la réflexion indispensable sur nos systèmes de solidarité volontaire, où la mutualité a une place de choix.

En cette année Hugo, je serais tenté de parodier le poète et de conclure en disant que nous faisons confiance aux dirigeants de la mutualité française pour que celle-ci ne soit pas vaincue par ses conquêtes.

Peut-être me suis-je un peu éloigné des données pratiques et techniques de ce texte. M. Gengenwin, au nom du groupe U. D. F., a précisé que nous nous déterminerions en fonction des éléments d'information qui seront apportés au cours de ce débat. Il est en effet nécessaire de donner aux sociétés mutualistes une plus grande autonomie et de leur conférer de plus grandes responsabilités, mais il convient à l'inverse de ne pas leur accorder de privilèges : c'est sans protection particulière que les sociétés mutualistes démontreront le mieux l'importance et la qualité des services rendus par le secteur mutualiste. (Applaudissements sur les bancs de l'union pour la démocratie française.)

M. le président. La parole est à M. Hage.

M. Georges Hage. Tous ceux qui ont travaillé avec mon ami Joseph Legrand savent qu'il a, depuis plus d'un demi-siècle, mis son dévouement et sa compétence au service du mouvement mutualiste. Il était donc tout désigné pour défendre, dans ce débat que nous estimons crucial pour l'avenir de la protection sociale, le point de vue du groupe communiste. Alors qu'il s'était longuement préparé à ce débat, il a été victime d'un malaise et est éloigné pour quelques jours de l'hémicycle ; il me revient donc de le suppléer à la tribune.

M. le président. Souhaitons qu'il nous rejoigne très vite !

M. Georges Hage. « Le propre de la mutualité a toujours été d'ouvrir la voie à des réalisations sociales nouvelles. » Les rédacteurs de l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant statut juridique de la mutualité ne pouvaient donner meilleure définition des associations mutualistes.

Le mouvement mutualiste est issu du monde du travail. Ce n'est pas par hasard si ce lien avec le monde ouvrier a fondé, et fonde toujours pour l'essentiel le système français de protection sociale ; la solidarité en est l'originalité. Retracer l'histoire de la période s'étendant de la loi Le Chapelier, en 1791, qui a dissous les premières sociétés de bienfaisance, à l'ordonnance de 1945 serait passionnant, mais même un résumé serait trop long, eu égard à la contrainte du temps de parole.

C'est sur la base de la solidarité que s'appuya le Conseil national de la résistance pour réaliser son programme dans le domaine de la santé et de la protection sociale. C'est cette donnée historique fondamentale qui explique que le financement de la protection sociale repose sur le lieu où se créent les richesses du pays, c'est-à-dire les entreprises, là où s'affirme le rapport entre le travail et le capital.

Un des acquis de la Libération dans le domaine de la santé fut justement de prolonger et d'amplifier la démarche plus que séculaire des mutualistes en rendant obligatoires des systèmes fondés sur la solidarité dans les secteurs de la maladie, de la retraite et des accidents du travail, tout en préservant les acquis mutualistes.

Si la sécurité sociale doit beaucoup à la mutualité, l'une et l'autre sont différentes. Le législateur de 1945 a pressenti les développements considérables que connaîtrait la mutualité.

Vous me permettrez de citer quelques extraits de l'exposé des motifs de l'ordonnance d'octobre 1945 : « Le champ d'action de la société mutualiste s'étendra à tout ce qui touche, de près ou de loin, à l'entraide... C'est la société mutualiste qui devra être utilisée par les comités d'entreprise créés par l'ordonnance du 23 février 1945 en vue de la gestion de toutes les œuvres sociales créées à l'intérieur des entreprises... On sera ainsi amené à constituer et à développer des sociétés mutualistes d'un type nouveau, fonctionnant sous le contrôle des comités d'entreprise et appelées à prendre une extension considérable. »

Bien entendu, on se situait à l'époque dans la perspective du passage à 100 p. 100 du remboursement par les régimes obligatoires.

Le retour de la droite à la direction du pays a entraîné une nouvelle mise à l'index des mutuelles et une politique de mauvais coups contre la sécurité sociale, jusqu'aux fameuses ordonnances antidémocratiques de 1967.

Là mise en place par M. Barre en 1979 d'un ticket modérateur d'ordre public qui suscita un vaste mouvement populaire de protestation — il y eut sept millions de signatures — visait trois objectifs : laisser à la charge des assurés une part des frais ; porter atteinte aux mutuelles en les empêchant de jouer complètement leur rôle de couverture complémentaire ; préparer le terrain aux compagnies d'assurances.

Depuis, nous avons connu la diminution, voire la suppression de certains remboursements, l'instauration du forfait hospitalier, la forte augmentation du taux des consultations hospitalières externes, les mauvais coups portés aux centres de santé.

C'est dans ce cadre que le Gouvernement dépose son projet de loi portant réforme du code de la mutualité, après que M. le Président de la République l'eut annoncé à Bordeaux en 1982. Depuis des années, les mutualistes réclamaient la modernisation de la mutualité pour répondre aux conditions sociales et économiques d'aujourd'hui.

Près de trois millions de personnes au chômage, un pouvoir d'achat en diminution pour les salariés, des restrictions budgétaires pour les établissements publics hospitaliers ; autant de fléaux qui pèsent lourdement sur la santé des salariés et de l'ensemble de la population.

Briser les solidarités serait la pire des choses. Elle conduirait à créer deux catégories de citoyens et aboutirait à une sécurité sociale à deux niveaux, comme aux Etats-Unis, dont les députés communistes ne veulent pas.

A terme, c'est le coût de la santé qui augmentera, car si les gens se soignent moins, s'ils retardent certaines échéances d'examen ou d'hospitalisation, il en coûtera plus cher ensuite à la société.

Les réalisations remarquables du mouvement mutualiste dans le domaine de la prévention, grâce aux centres de soins ou de santé et aux établissements les plus divers, ses activités sanitaires et sociales et son implantation au sein de certaines entreprises risquent d'être réduites à néant.

Les députés communistes ont toujours considéré la santé comme un investissement rentable pour le pays. Ils s'attachent à maintenir et si possible à améliorer le niveau de protection sociale. Disons-le tout de suite : ce projet ne laisse pas de nous inquiéter en ce qui concerne l'exclusivité de la couverture complémentaire pour les mutuelles, la reconnaissance du fait mutualiste dans l'entreprise, l'approfondissement des libertés et de l'indépendance mutualistes.

En premier lieu, ce texte ouvre la porte à la couverture complémentaire maladie par les compagnies d'assurances ; c'est toute la place de la mutualité dans le champ de la couverture sociale qui est posée. Par sa nature et par ses objectifs, la mutualité s'oppose radicalement à l'assurance car elle est fondée sur la solidarité tandis que l'assurance repose sur la sélection des risques.

Le but des mutuelles est la santé et l'amélioration du bien-être physique et moral de leurs adhérents ; le but des assurances est le profit. L'activité financière est naturellement au cœur de la stratégie de développement et de rentabilité du groupe, relevait-on dans le rapport de l'U. A. P. en 1963.

La brèche que constituerait l'arrivée des compagnies d'assurances sur le marché de la couverture complémentaire serait de mauvais augure pour la protection sociale de nos concitoyens.

On nous objectera qu'il faut instaurer la concurrence. Mais, aujourd'hui, 7 000 sociétés mutualistes à adhésion volontaire assurent un libre choix total. Au contraire, quatre compagnies d'assurances se réservent à elles seules 53,5 p. 100 du marché de la couverture complémentaire maladie.

Grâce au vide juridique et à l'obligation patronale, elles investissent les entreprises par le biais de cotisations forcées parfois directement prélevées sur les salaires.

Légalisées, ces compagnies vont favoriser les contrats de groupe et pratiquer des prix d'appel. Une circulaire du C. N. P. F. signée par M. Ceyrac ne recommandait-elle pas à ses adhérents de favoriser les contrats d'assurance-groupe au détriment de la mutualité ? Nous ne saurions accepter que le patronat ait, même de façon détournée, la haute main sur la santé des travailleurs.

Pour l'ensemble de ces raisons, et pour d'autres que nous exposerons en défendant nos amendements, le groupe communiste réclame l'exclusivité de la complémentarité du risque maladie des régimes obligatoires pour les sociétés mutualistes.

Cette solution, dont le rapport de M. Morisot confirme la constitutionnalité, ne présente pas d'obstacle au regard de la législation européenne.

Il ne s'agit pas dans notre esprit de donner à la mutualité un monopole. D'ailleurs, celui-ci existe pour les mutuelles de fonctionnaires qui, depuis 1947, gèrent les régimes obligatoires. Le projet de loi ne propose pas, fort heureusement, la remise en cause de ce système d'exclusivité qui, selon le C. E. R. C., démontre son efficacité au niveau sanitaire et au niveau économique.

En second lieu, ce projet ne reconnaît pas le fait mutualiste dans l'entreprise.

Il va jusqu'à supprimer le lien institutionnel entre les deux. C'est là encore un recul. Certes, un amendement de la commission rétablit ce lien, mais le Gouvernement l'acceptera-t-il ?

Porter des coups à la mutualité d'entreprise, supprimer le lien entre mutuelle et entreprise, c'est remettre en cause l'intervention active des travailleurs sur leur propre santé, en liaison avec les C. H. S. C. T.

C'est renoncer à l'indépendance de la mutualité pour la soumettre au bon vouloir du C. N. P. F. et du patronat.

C'est le retour à la mutualité des notables, dont ne veulent plus les salariés des entreprises.

La demande du groupe communiste est tout autre.

Nous proposons que cette réforme soit, au contraire, l'occasion d'un élargissement sans précédent des droits, des moyens et des libertés mutualistes dans l'entreprise.

Nous demandons la reconnaissance, sans réserve, d'aucune sorte, du fait mutualiste dans l'entreprise.

Nous proposerons donc des amendements, sur l'obligation pour l'employeur de fournir des locaux, des crédits d'heures pour les responsables des mutuelles d'entreprise, à l'image de ce qui se passe pour les membres salariés titulaires au comité d'entreprise.

S'agissant de l'exercice des droits mutualistes, nous nous sommes opposés à ce que la définition en soit renvoyée dans les accords de branche prévus par l'article L. 133-7 du code du travail, modifié par l'article 4 de ce projet.

Les conditions d'exercice de l'activité mutualiste ne sauraient dépendre d'un accord contractuel entre les partenaires sociaux.

En troisième lieu, personne n'ignore que les libertés mutualistes ont été bafouées pendant toutes les années où la droite était au pouvoir. (*Exclamations sur les bancs de l'Union pour la démocratie française et du rassemblement pour la République*)

M. Germain Gengenwin. N'exagérons rien !

M. Georges Hage. Chacun se souvient des entraves intolérables et injustes posées par les pouvoirs publics pour empêcher les sociétés mutualistes d'ouvrir ici une pharmacie, là un comité d'entreprise ou un centre de santé.

Les mutualistes ont souffert durant ces longues années d'une tutelle administrative excessivement pesante.

Certes, le projet fait du dépoussiérage, mais on reste loin du discours du Président de la République. Les actions sanitaires et sociales des mutuelles restent soumises à autorisation ; aucun délai n'est fixé pour que l'autorité administrative réponde.

Il s'agit plus d'une déconcentration de la tutelle que d'une véritable décentralisation.

Au surplus, l'indépendance même des sociétés mutualistes nous semble être remise en question à cause des conditions d'adhésion au plan local et de l'obligation de se réassurer auprès d'un fonds de garantie. Le mécanisme va pousser des sociétés à se fédérer, ce qui est en opposition avec les traditions d'indépendance et de liberté mutualistes.

Les 25 millions d'adhérents des sociétés mutualistes attendent de nos débats la réaffirmation des grands objectifs de solidarité, de liberté, et d'indépendance : ils attendent surtout du concret, des faits, avec un nouveau code leur offrant les possibilités de mettre réellement en œuvre les objectifs ! Au Parlement de ne pas les décevoir !

Pour l'ensemble de ces raisons, le groupe communiste attendra l'examen des articles et le débat sur les amendements avant de se prononcer.

En son état actuel, ce projet n'est pas bon.

Si des améliorations sensibles n'y étaient pas apportées, sur les points que j'ai évoqués, nous serions dans l'obligation de voter contre le texte. (*Applaudissements sur les bancs des communistes.*)

M. le président. La parole est à M. Couqueberg.

M. Lucien Couqueberg. Madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, j'évoquerai brièvement les relations entre la mutualité et le monde du travail, d'une part, entre la mutualité et la sécurité sociale, d'autre part. Elles sont conflictuelles, parfois, mais l'idée de base est la même : c'est la solidarité.

Je parlerai un peu plus longuement, en revanche, des rapports entre la mutualité et les compagnies d'assurances car les orientations de ces deux organisations sont bien différentes : la solidarité, d'un côté, le secteur lucratif, de l'autre.

L'esprit mutualiste ou « mutuelliste » ne date pas d'hier, vous l'avez rappelé, madame le ministre. Depuis la Haute Antiquité, il se confond avec l'esprit de prévoyance et d'entraide réciproque.

L'esprit syndical, au XIX^e siècle, a apporté les mêmes thèmes, en participant souvent aux mêmes combats. La lutte conjointe des mutuelles et des syndicats dans le monde du travail a fait surgir la conscience de classe. En ce sens, le mouvement mutualiste est le précurseur direct du mouvement syndical dans le monde du travail.

C'est ainsi que l'histoire sociale se met en marche, en associant fréquemment syndicalisme et mutualisme : les relations ont été souvent orageuses mais les racines étaient identiques. Ce n'est pas un hasard si, de façon presque simultanée, ont été promulguées, en 1898, la charte de la mutualité, la liberté syndicale et, en 1901, la liberté d'association.

Il en va de même pour les rapports qui se sont établis entre la mutualité et la sécurité sociale. Dès le départ, ils furent associés et tumultueux : pourtant, les deux organismes étaient faits pour s'entendre puisque fondés sur les mêmes principes, la solidarité et la protection sociale.

Cependant, peu à peu, rancœur et doute ont fait place à une opposition dialectique rude, mais sans doute nécessaire, qui a abouti à une collaboration efficace. La notion de complémentarité qui se dessinait à couvert la gestion de multiples œuvres sociales et de services.

La sécurité sociale n'est pas encore devenue, loin s'en faut, ce que les grands principes de 1945 annonçaient. Selon les termes de M. René Teulade : « Les mutualistes ont comblé les lacunes et patiemment occupé le terrain. »

Progressivement, pour lutter contre les projets de démantèlement et d'abaissement du niveau de la protection sociale, la sécurité sociale et mutualité se sont retrouvées au coude-à-coude. L'ouverture sur le monde du travail, par la création des mutuelles d'entreprise, accuse encore ce rapprochement.

« L'évolution de la mutualité, selon M. Teulade, toujours, résulte globalement de deux formes de protection, l'individuelle, volontaire, et la collective et obligatoire ; la sécurité sociale. Chacune a nourri l'autre, même si initialement leurs vécus furent contradictoires. Il y eut donc influence réciproque, et c'est bien ainsi, car l'évolution sociale n'est jamais linéaire et dépourvue d'histoire. »

En revanche, ce n'est pas dans le sens de l'histoire que s'engage le conflit qui met aux prises, pour le contrôle de la protection sociale complémentaire, le mouvement mutualiste et les compagnies d'assurances, même si ces dernières se dissimulent de plus en plus souvent derrière des appellations trompeuses. Entre « vraies » et « fausses » mutuelles, la confusion est soigneusement entretenue. Or la mutualité n'agit que sur le terrain de la santé et de la solidarité. Les compagnies d'assurances, ou sociétés à forme mutuelle, font partie, elles, du secteur commercial.

C'est un fait relativement nouveau que l'entrée en force du secteur du profit dans la protection sociale, dans le domaine de la couverture complémentaire des dépenses de santé : il s'agit d'un marché en pleine expansion, considérable, que convoitent comme tel les compagnies d'assurances, en attendant une éventuelle mainmise sur l'ensemble du marché de la santé.

C'est là le cadre dans lequel il faut replacer le débat et le péril ; celui d'une protection sociale à deux niveaux et d'une société duale. Il ne faut pas mésestimer le danger : on assiste actuellement à une offensive généralisée. Pour s'en rendre compte, il suffit de consulter les programmes des partis de droite et des syndicats médicaux de même obédience, relayés par une certaine presse.

Dans une interview toute récente du 22 mai, publiée dans *Le Quotidien du Médecin*, M. Toubon — Robert — plaide à la fois pour une participation financière plus grande des assurés et pour la liberté des honoraires. Les deux propositions de M. Toubon ne sont pas côte à côte par hasard ! On voit bien où s'engagerait la protection sociale des Français si on y laissait déferler le secteur du profit : vers un ticket modérateur de plus en plus élevé, vers une complémentarité assurée en fonction du montant des primes et vers l'accentuation de l'injustice sociale.

La convention actuellement négociée entre médecins et caisses est liée à ces tentatives de déstabilisation du système en vigueur : accepter des dépassements excessifs conduirait inévitablement à des abus préjudiciables aux intérêts des assurés les plus défavorisés — ou à des difficultés financières pour la sécurité sociale.

Les compagnies d'assurances offrent, on le sait, des prestations, des garanties allant souvent, pour les besoins de la cause, au-delà des tarifs conventionnels.

« Il apparaît clairement, déclare M. Teulade, que répondre favorablement et directement à ces dépassements des tarifs conventionnels aurait comme inconvénient majeur de faire obstacle au système conventionnel, et même de permettre que lui soient portées de nouvelles atteintes quant à ses fondements. La pratique de la sélection des risques opérée par les assurances et celle d'une tarification selon l'âge portent directement atteinte à la solidarité entre générations. » Que de personnes âgées de plus de soixante ans se retrouvent à l'aide sociale, faute de pouvoir payer les primes afférentes à l'état de leurs artères ! La branche « accidents corporels et maladie » des compagnies d'assurances a réalisé, en 1983, 18,8 milliards de chiffre d'affaires.

Cette expansion s'appuie sur des contrats individuels ou collectifs.

Individuels, les contrats font appel à une surenchère sur le court terme et sur les petits risques. Il existe de nombreux exemples, que je ne vous citerai pas.

Mais l'expansion de ces mêmes compagnies a lieu aussi à partir de contrats collectifs négociés avec des entreprises qui, souvent, font par stratégie, un choix anti-mutualiste. Il y a fréquemment coalition entre employeurs et assurances, pour « conserver, comme le dit Mme Sologne dans la revue *Enjeu*, la maîtrise des systèmes collectifs de prévoyance, réduire et si possible supprimer l'activité mutualiste dans l'entreprise et entraver l'influence de syndicats ».

Je citerai le cas d'une grande entreprise publique de ma région qui a prévu de rendre obligatoire le complément de couverture pour tout son personnel et même de l'inscrire dans le contrat de travail. C'est dire l'importance des discussions actuelles entre la direction de l'entreprise et les trois prestataires qui restent en lice, dont la mutualité d'ailleurs. Mais c'est un groupement d'assurances qui paraît le mieux placé offrant, apparemment tout au moins, des conditions meilleures.

La mutualité a scientifiquement calculé que le coût réel de sa couverture serait de 4,7 p. 100 de la masse salariale. Tous les autres calculs, d'origine différente, tournent autour de ce chiffre. Mais, pour enlever le marché le groupe d'assurances a annoncé 4 p. 100. Cependant, il avoue être déficitaire, dans ce cas, pour sa couverture-maladie, mais il refuse de publier ses comptes, ce qu'il n'est d'ailleurs pas tenu de faire.

Là aussi il y a une surenchère s'expliquant par l'étendue du marché qui intéresse, dans le cas présent, plusieurs milliers de salariés ; avantage supplémentaire, celui de la possession du fichier du personnel, à toutes fins utiles.

L'exemple n'est sûrement pas isolé. La démarche procède d'une stratégie bien affirmée. Citons encore, avec la revue *Enjeu*, François Ceyrac, alors président du C.N.P.F., qui recommandait aux employeurs de favoriser l'implantation dans leur entreprise des compagnies d'assurances afin de contrer « la tendance très nette des organisations syndicales à demander aux responsables des entreprises, notamment lors des négociations des accords collectifs, que la couverture des risques soit confiée aux mutualistes de préférence aux compagnies d'assurances ».

Pour les entreprises qui font cette démarche, cela revient « à remettre aux intérêts financiers ce que les travailleurs ont réussi à faire gérer par la collectivité ou ce qu'ils avaient réussi à créer ou à gérer eux-mêmes ». Cela conduit à exclure de la solidarité collective ceux qui en ont le plus besoin, notamment les personnes âgées, forte consommatrices, on le sait, de dépenses de santé.

De même, pour assurer leur rentabilité, les compagnies sélectionnent les assurés en fonction des catégories sociales et de la nature du risque, entre autres.

Le nouveau code de la mutualité, dont nous discutons, ne prévoit pas de confier l'exclusivité de la couverture complémentaire à la mutualité. Les arguments qui s'y opposent ne sont guère contestables : contradiction avec la réglementation européenne, poids financier insoutenable pour la mutualité en cas d'augmentation du ticket modérateur, liberté de choix démocratique, et j'en passe.

Mais, il faut pour le moins, insister sur la clarté nécessaire qui doit présider aux relations entre la mutualité et les compagnies d'assurances comme entre celles-ci et les assurés. C'est d'abord une question de vocabulaire : les termes « mutuel », « mutualité », « mutualiste » devraient être réservés à la mutualité. Il faut l'inscrire dans le code. Actuellement, on le sait, les compagnies d'assurances jouent sur les mots. Des confusions regrettables, surtout pour l'assuré, se produisent.

Est-il suffisant, comme il était initialement prévu, d'accoler le nom « assurances » aux adjectifs « mutuel » ou « mutualiste » ?

Le code de bonne conduite envisagé sera-t-il également respecté par tous les concurrents ?

La concurrence sauvage ne va-t-elle pas pousser la mutualité à adopter certaines pratiques plus commerciales et compétitives qui, on le sait, sont dangereusement inflationnistes ?

N'est-il pas dangereux d'accepter le morcellement et la division de la couverture sociale ?

Est-il possible d'envisager l'épanouissement du fait mutualiste, garantie de solidarité pour tous, sans une sécurité sociale puissante avec un Etat fixant les règles du jeu, en particulier la place de la mutualité dans la nation ?

Proudhon disait : « La vraie mutualité est celle qui donne, promet et assure service pour service, valeur pour valeur, crédit pour crédit, garantie pour garantie ; qui, substituant partout un droit rigoureux à une charité languissante... tend systématiquement à organiser le principe même de la justice en une série de devoirs positifs. »

C'était, déjà, une belle définition de l'action mutualiste ! Il ne faut pas qu'elle soit périmée dès demain ! (*Applaudissements sur les bancs des socialistes.*)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

— 2 —

REPRESENTATION DE L'ASSEMBLEE NATIONALE AU SEIN D'UN ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le ministre délégué auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement, une demande de désignation d'un membre chargé de représenter l'Assemblée nationale au comité des prix de revient des fabrications d'armement, en remplacement de M. Georges Tranchant, démissionnaire.

Conformément à la décision prise précédemment, l'Assemblée voudra sans doute confier à la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, le soin de présenter un candidat.

Les candidatures devront être remises à la présidence, au plus tard le jeudi 30 mai 1985, à dix-huit heures.

— 3 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Cet après-midi, à seize heures, deuxième séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi n° 2652 portant réforme du code de la mutualité (rapport n° 2691 de M. Jean Le Garrec, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.)

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(*La séance est levée à douze heures quinze.*)

*Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale,*

LOUIS JEAN.