

Partager la culture mutualiste



Valeurs, actions, engagements...

tour d'horizon de la culture mutualiste.





Les mutuelles se distinguent des autres organismes assurantiels sur 5 grands points :



Elles accompagnent leurs adhérents tout au long de leur parcours de vie.

Les mutuelles remboursent les dépenses de santé en complément de l'Assurance maladie et couvrent, sur le champ de la prévoyance, les risques plus lourds tels que l'invalidité, la dépendance ou le décès. Elles proposent une offre d'action sociale et des services de soins et d'accompagnement mutualistes (centres de santé, centres d'optique et d'audition, crèches, EHPAD, etc.). Enfin, elles mettent en place des actions de prévention afin d'éviter l'apparition ou le développement de problèmes de santé.



Elles favorisent l'accès à la santé pour tous.

Afin de garantir l'égal accès à la santé, les mutuelles ne sélectionnent pas les personnes en fonction de l'âge, de l'état de santé ou du revenu.



Elles ont un mode de fonctionnement démocratique.

Une mutuelle permet à ses adhérents de participer, directement ou par l'intermédiaire de représentants élus, à l'assemblée générale qui prend les décisions les plus importantes concernant son fonctionnement.



Elles sont des sociétés de personnes à but non lucratif.

La principale caractéristique d'une mutuelle est l'absence d'actionnaires à rémunérer. Les bénéfices réalisés sont systématiquement réinvestis au profit des adhérents et du développement de l'offre de soins et de services mutualistes.



Elles sont acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire.

Leurs actions sont dirigées vers des projets d'utilité sociale afin de construire une société plus solidaire, garantir l'accès à la santé pour tous, donner à chacun les moyens de vivre mieux et accompagner les parcours de vie.



confusion

Une mutuelle n'est pas qu'une complémentaire santé... le terme « mutuelle » recouvre en fait

des principes de fonctionnement et de gouvernance spécifiques associés à des valeurs et une identité fortes.

Les mutuelles et, plus généralement, les organismes mutualistes, sont des acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire. Les valeurs et principes démocratiques qu'elles revendiquent sont l'héritage de leur patrimoine historique. Elles poursuivent un but non lucratif et s'engagent dans des actions d'utilité collective au service de leurs adhérents et de l'ensemble de la société.





2

les valeurs mutualistes

L'activité mutualiste se fonde sur des **valeurs identitaires** (solidarité, responsabilité, indépendance) et des **principes de fonctionnement** (liberté, démocratie, non-lucrativité, non-discrimination) **communs** à l'ensemble des groupements mutualistes.

La solidarité

Les mutuelles ne pratiquent pas de sélection des risques des adhérents et assurent une égalité de traitement à tous leurs adhérents. Elles visent l'amélioration constante de la protection sociale et l'accès aux soins pour tous. Grâce au principe de mutualisation des risques, le grand nombre de cotisants permet de couvrir les frais de ceux qui sont malades. Les mutuelles veillent ainsi à une répartition équitable du montant des cotisations entre plus jeunes et plus âgés, entre bien-portants et malades.

Un peu d'histoire...

Dans son manifeste Solidarité,
Léon Bourgeois, ministre sous la III° République,
préconise la promotion d'associations auxquelles
les individus seraient à la fois libres d'adhérer et
tenus de se conformer aux principes solidaires
dont la mise en œuvre permettrait la résolution
de problèmes sociaux. Ces principes ont
fortement inspiré le mouvement mutualiste.

La responsabilité

Le mouvement mutualiste recherche en permanence la responsabilisation des personnes et la transparence dans le fonctionnement de ses institutions.. Ses propres intérêts se confondant avec l'intérêt de sa mutuelle, chaque adhérent se doit d'avoir une conduite responsable au regard du groupe et d'être acteur de la gestion de sa santé De même, les décisions prises par les mutuelles ne doivent pas risquer de mettre en péril leur équilibre financier.



L'indépendance

Les mutuelles sont des groupements de personnes indépendants de tout pouvoir politique, financier ou syndical.

Leur gouvernance relève d'une assemblée générale où chaque adhérent est acteur en y participant ou en se faisant représenté par les délégués qu'il élit.



💳 La liberté

Les adhérents
sont libres de
rejoindre ou quitter
leur organisation
mutualiste à leur
convenance, dans
le respect des
dispositions juridiques
(lois, règlements,
statuts, contrats...).



La règle de l'adhésion mutualiste « libre et sans contrainte », inscrite dans les statuts des sociétés, appartient aux idéaux de la Révolution française tels que la promotion des libertés individuelles.



La démocratie

Une mutuelle repose sur une **gestion** démocratique. L'adhésion permet non seulement de bénéficier des prestations de sa mutuelle mais aussi de prendre part à son fonctionnement. L'adhérent participe aux décisions collectives d'orientation et de contrôle de sa mutuelle. Cette dimension humaine, incarnée par le fonctionnement démocratique, permet aux mutuelles d'être actrices des évolutions de la société.





La non-lucrativité

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif. Ce principe, inscrit dans le Code de la Mutualité, signifie que les mutuelles se caractérisent par une manière différente d'entreprendre qui privilégie le service rendu avant le profit, tout en étant de véritables acteurs économiques. La principale traduction de ce modèle est ainsi l'absence d'actionnaires à rémunérer. Les excédents de gestion des mutuelles doivent être soit réinvestis dans la structure pour lui permettre de pérenniser et de développer son activité au service des adhérents, soit placés en réserve, mais jamais redistribués sous forme de dividendes individualisés.

La non-discrimination

Les mutuelles ne sélectionnent pas leurs adhérents et n'excluent personne en matière de santé. Il est possible d'être couvert par une mutuelle quels que soient son âge, son état de santé et son niveau de revenus.

Les mutuelles s'engagent en faveur de l'accès à la santé pour tous : le prix des garanties santé ne varie pas en fonction du risque individuel de l'adhérent. Il est basé sur le principe de solidarité entre les générations.





Pour aller plus loin sur les racines des valeurs mutualistes

consultez le mini-guide « Découvrir l'histoire des mutuelles ».

5

7



Le mode de gouvernance et les valeurs incarnées par les mutualistes sont particulièrement en phase avec la société actuelle.

Le fonctionnement des mutuelles répond notamment aux attentes du nouveau consommateur qui se veut de plus en plus « consomm'acteur » pour une société plus juste et plus durable.

Le modèle mutualiste offre à chaque adhérent une voix pour se prononcer ainsi que la possibilité de participer aux décisions de l'entreprise.

Les mutuelles ont précédé les « entreprises à mission ».

Elles incarnent la jonction entre l'intérêt privé de l'entreprise, l'intérêt collectif des adhérents et l'intérêt général. Elles répondent à la quête de sens des jeunes générations au moment d'opérer leur choix de carrière.



Les fractures territoriales et sociales en matière de santé se cumulent et tracent une démarcation nette entre les Français qui se soignent et ceux qui « tentent » de se soigner, voire renoncent aux soins. La santé est une préoccupation pour un Français sur quatre. Face à ces défis, les mutuelles s'engagent en faveur de l'accès à la santé pour tous. Elles luttent contre les déserts médicaux et développent de nouvelles technologies pour des parcours de soins adaptés, un meilleur suivi à domicile ainsi que des interactions plus régulières avec les patients/adhérents malgré un éventuel éloignement géographique. Cet engagement sociétal imprègne chacune de leurs actions.



Les mutuelles développent un modèle à haute valeur relationnelle. La santé est un enjeu de proximité. Les acteurs mutualistes se mobilisent pour rester proches des adhérents, patients et personnes accompagnées. Pour ce faire, ils s'appuient sur la force des réseaux militants et le maillage territorial via les agences et les services de soins et santé mutualistes, le développement des canaux digitaux et l'accompagnement humain des parcours de santé et de vie.

Les mutuelles croient à la force du collectif, elles encouragent au quotidien de nouvelles formes de solidarité et promeuvent une société plus inclusive. Leur impact est positif, mesurable et s'inscrit dans une dynamique de développement durable.

«Les mutuelles développent un modèle à haute valeur relationnelle et croient à la force du collectif.»

LIVRE 1, LIVRE 2, LIVRE 3,

tout comprendre

La dénomination en Livres est issue du Code de la Mutualité, recueil des différents textes juridiques qui déterminent le statut, la composition et le fonctionnement des mutuelles. Il est composé de six Livres, dont les trois principaux sont le Livre 1, le Livre 2 et le Livre 3.

Le Livre 1

Il fixe les « règles générales applicables à l'ensemble des mutuelles, unions et fédérations ».

Les mutuelles de Livre 1 correspondent aux fédérations, unions régionales ou structures de coordination de mutuelles de Livre 2 ou de Livre 3.

Le Livre 2

Il encadre les « mutuelles pratiquant des opérations d'assurance, de réassurance et de capitalisation ».

Différents types de mutuelles de Livre 2

Les mutuelles de Livre 2 distribuent des produits d'assurance santé, prévoyance, épargne ou retraite.

Pour y adhérer, il faut entrer dans le champ de recrutement, défini par les statuts de la mutuelle. Il peut être professionnel, en subordonnant l'adhésion à l'exercice d'une activité professionnelle, ou lié à un statut, celui de fonctionnaire par exemple.

On compte historiquement trois grands ensembles:

- les mutuelles de la fonction publique s'adressent uniquement aux agents de la fonction publique.
- les mutuelles interprofessionnelles développent leurs activités aussi bien auprès des personnes que des entreprises.
- les mutuelles d'entreprises exercent leur activité dans l'intérêt des salariés d'une entreprise ou d'un groupe déterminé.



Le saviez-vous?

La généralisation de la couverture complémentaire en 2016 entraîne des changements structurels du marché de la complémentaire santé. En effet, le déplacement du marché individuel vers le marché collectif rebat les cartes entre les acteurs. Les mutuelles doivent développer leurs forces de vente et la capacité de prospection auprès des entreprises.

Le Livre 3

Il concerne les « mutuelles et unions pratiquant la prévention, l'action sociale et la gestion de réalisations sanitaires et sociales ».

Différents services de soins et d'accompagnement mutualistes

Les mutuelles de Livre 3 développent aujourd'hui de nombreux établissements ou services tels que

des centres optiques, d'audioprothèse, des cabinets dentaires, des pharmacies ou encore des cliniques mutualistes, des centres de santé, des maisons de retraite, des services à la personne, des établissements et services pour personnes handicapées, des services à la petite enfance...

Elles peuvent également mener des actions de prévention et les adhérents peuvent solliciter l'action sociale.

#définition

Selon le **Code de la Mutualité**,
« les mutuelles sont des personnes
morales de droit privé à but non lucratif.
Elles mènent notamment au moyen des
cotisations versées par leurs membres,
et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs
ayants droit, une action de prévoyance,
de solidarité et d'entraide afin de
contribuer au développement culturel,
moral, intellectuel et physique de leurs

membres et à l'amélioration de leurs

conditions de vie.»

Le saviez-vous ?

Les Livres 4, 5 et 6 traitent des relations avec l'État et les collectivités publiques, du contrôle des mutuelles par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et des dispositions d'application du Code de la Mutualité.

Qui sont les bénéficiaires des mutuelles ?

Au sein d'une **mutuelle de Livre 2, l'adhérent** est une personne ayant librement souscrit une convention, par exemple un contrat en complémentaire santé ou en prévoyance, soumise aux dispositions du Livre 2 du Code de la Mutualité.

Avec leurs établissements et services sanitaires, médico-sociaux et sociaux, les mutuelles de Livre 3 accompagnent les **personnes à tous les âges et dans toutes les situations de vie**: petite enfance, perte d'autonomie, maladie, handicap, familles...



Depuis leur émergence au 18° siècle, **les mutuelles sont de toutes les grandes avancées de la protection sociale**. L'innovation se concrétise dans les premières œuvres sociales mutualistes au 19° siècle. Elle se poursuit au 20° siècle avec, par exemple, le développement du tiers payant dans les pharmacies mutualistes.



Le saviez-vous?

Forts de leurs 2 800 structures, les services de soins et d'accompagnement mutualistes constituent aujourd'hui le premier réseau sanitaire, social et médico-social français à but non lucratif. Ces structures représentent une alternative efficace aux hôpitaux publics et aux établissements privés à but lucratif. Leur fonctionnement découle des valeurs de la Mutualité: soins de qualité, coûts maîtrisés, prise en charge globale, proximité sur le territoire.

La Mutualité et les femmes

Les mutuelles ont **toujours été pionnières dans** l'accompagnement des besoins spécifiques des femmes avec la mise en place des premiers congés maternité (1898), l'introduction de l'accouchement sans douleur en France (1951) ou le remboursement de l'IVG dès l'adoption de la loi Veil (1975), avant même le remboursement de cet acte par la Sécurité sociale. Plus récemment, elles se sont déclarées favorables à rendre la Procréation Médicalement Assistée (PMA) accessible à toutes avec une prise en charge par l'Assurance maladie et les mutuelles.

La Mutualité et le handicap

Dès les années cinquante, le mouvement mutualiste propose **une prise en charge novatrice des personnes** en situation de handicap ou des personnes âgées : nouvelles modalités de prise en charge médico-sociale, création d'établissements dédiés et de structures médicalisées adaptées, actions en faveur de la réinsertion sociale...

La Mutualité et les pouvoirs publics

Les mutuelles usent de leur **influence auprès des pouvoirs publics** afin de contribuer à l'amélioration de la couverture santé des Français et à leur accès aux soins. Elles participent à **l'harmonisation des pratiques sur le marché** de l'assurance santé et à son **perfectionnement en le rendant plus solidaire et responsable**. Quelques exemples : Les « contrats solidaires », qui ne fixent pas les cotisations en fonction de l'état de santé de la personne et ne recueillent pas d'information médicale lors de l'adhésion, répondent à un principe mutualiste inscrit de longue date dans le Code de la Mutualité. Lors de la réforme du « 100 % santé » pour éviter le renoncement aux soins, les mutuelles ont joué un rôle essentiel dans les négociations auprès des pouvoirs publics.



De nouveaux défis économiques et sociaux

Évolution des attentes de leurs adhérents, patients et usagers ;

Vieillissement de la population, lutte contre les fractures sociales, accompagnement des nouveaux besoins en couverture sociale;

Digitalisation des parcours clients et transition technologique dans les soins (télémédecine, intelligence artificielle...);

Intensification de la concurrence et risque de banalisation de leurs services.



Pour répondre à ces défis, les mutuelles privilégient trois axes stratégiques :

Se positionner en tant qu'acteur global en favorisant la complémentarité entre l'offre de produits et services d'assurance et l'offre de soins et services à la personne afin de proposer un accompagnement tout au long du parcours de santé et de vie.



Créer de véritables parcours de santé et de vie : innover grâce aux opportunités du digital et à l'exploitation de la Data, diversifier l'offre de produits et services (e-santé, assistance, sport-santé, etc.) et développer la qualité de la relation adhérents/patients/personnes accompagnées (conseil et accompagnement personnalisés).



Faire vivre les valeurs mutualistes et entretenir la proximité avec les adhérents, les patients, les personnes accompagnées et les acteurs des territoires afin de se différencier d'autres acteurs concurrentiels.



Prendre soin des salariés comme des adhérents

Les Employeurs de la Mutualité ont à cœur d'offrir à chaque salarié mutualiste des conditions propices à son épanouissement professionnel. Ils font le choix d'une vision des ressources humaines fidèle aux principes mutualistes de solidarité, d'humanisme et de bienveillance, avec une attention particulière portée à la qualité de vie au travail, à la formation, à l'évolution des compétences et à la promotion d'un management par la confiance et la responsabilisation.



Retrouvez les convictions des Employeurs de la Mutualité dans leur Manifeste

« Les mutuelles donnent des giles »

12



La gouvernance des mutuelles est basée sur le principe d'égalité entre adhérents, « une personne = une voix ». En plus de bénéficier des prestations de sa mutuelle, l'adhérent est acteur en participant directement à l'assemblée générale, ou indirectement au travers des délégués qu'il élit.

Principe d'élection et rôle des élus

Le rôle des élus au sein d'une mutuelle

- ◆ Les délégués, considérés comme les porte-paroles des adhérents, font remonter aux administrateurs les besoins des adhérents et peuvent proposer des évolutions de garanties ou des actions de prévention qui correspondent à ces besoins.
- Les administrateurs déterminent les orientations stratégiques et veillent à leur application. Ils participent activement aux différentes instances de la mutuelle et notamment aux conseils d'administration.

La double gouvernance ou le double regard

Le Code de la Mutualité requiert une double gouvernance : **politique et opérationnelle**. Ces instances complémentaires permettent notamment de garantir une gestion saine et prudente de l'activité mutualiste. Deux dirigeants effectifs, le Président et le Directeur général de la mutuelle, assurent ainsi un « double regard » sur la gouvernance.

Le rôle de l'assemblée générale

Organe de décisions essentiel qui détermine la politique générale, l'assemblée générale (AG) **est composée des délégués élus par les adhérents**. Réunie au moins une fois par an, l'AG vote démocratiquement les **orientations politiques et stratégiques**, les modifications statutaires, le rapport de gestion et les comptes annuels. Les décisions prises par l'AG s'imposent à la mutuelle et à ses adhérents. Elle procède à l'élection des membres du conseil d'administration.



La gouvernance d'un coup d'æil



Les adhérents, acteurs de la mutuelle

Les adhérents sont acteurs des décisions de la mutuelle selon le principe « 1 adhérent = 1 voix ». Ils élisent les délégués qui les représenteront lors des assemblées générales.



L'assemblée générale

L'assemblée générale fait le lien entre la mutuelle et ses adhérents. Les délégués y portent la parole des adhérents auprès des instances décisionnaires.



Le conseil d'administration

Composé des administrateurs élus par les délégués lors de l'AG, le conseil d'administration (CA) définit la politique générale de la mutuelle et nomme les deux dirigeants effectifs.



Le bureau

Composé de membres élus au sein du conseil d'administration, le bureau assure la cohérence de la réflexion stratégique et de la politique globale de la mutuelle.



Les dirigeants effectifs

Conformément à la réglementation, deux dirigeants effectifs garantissent une gestion saine et efficace à travers leur « double regard ».

Le comité exécutif

Il assure la gouvernance opérationnelle.





La culture mutualiste vous passionne?

Consultez les sources et ressources de ce guide :

- 🔸 « La Mutualité : Que sais-je ? », Thierry Beaudet et Luc Pierron
- « La vertueuse Mutualité : des valeurs aux pratiques », Patricia Toucas, dans Vie sociale 2008/4 (N° 4)
- Le site internet de la Mutualité Française
- « La Mutualité Française : un idéal pour 25 millions d'hommes et de femmes »,
 René Teulade et Pascal Beau, Ramsay, Paris (1984)
- 🔸 « L'identité mutualiste », Patricia Toucas-Truyen, Editions ENSP (2001)
- « Le mutualisme, l'assurance d'une société plus humaine ? »,
 Marcel Kahn, Broché (2013)
- Le site internet du Musée de la Mutualité
- Le Code de la Mutualité en vigueur
- « Fonctionnement et spécificités des mutuelles »,
 Thy-Ly Nguyen et Adrien Le Mauviel
- « Mutualités de tous les pays. Un passé riche d'avenir », Bernard Gibaud,
 André Gueslin , Ouvrage dirigé par Michel Dreyfus, Mutualité Française, 1995

Ce guide a été conçu **par l'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité**. Une instance paritaire qui a pour mission d'étudier les facteurs de transformation du secteur mutualiste et de décliner les outils qui permettront d'accompagner l'évolution des métiers et la carrière des salariés.

Pour en savoir plus : <u>www.anem-mutualite.fr</u>



