

Foliocollection

8^e colloque professionnel

Ipse

GROUPES PARITAIRES DE PROTECTION SOCIALE ET MUTUALITÉ : VERS UNE RECONNAISSANCE DE LEUR MISSION D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

Vendredi 3 décembre 2010



L'Ipse remercie
AG2R LA MONDIALE pour son soutien actif apporté
à l'organisation de ce 8^e Colloque professionnel Ipse.

Lieu de la conférence:



AG2R LA MONDIALE

26, rue de Montholon 75009 Paris

Sommaire

Allocutions d'ouverture

André Renaudin _____	5
<i>Directeur général d'AG2R La Mondiale</i>	

Présentation des enjeux

Dominique Boucher _____	8
<i>Délégué général de l'Ipse</i>	

Introduction et animation des débats

Valérie Devillechabrolle _____	10
<i>Rédactrice en chef, Protection sociale informations</i>	

PRÉSENTATIONS

La solidarité : outil pour l'intérêt général appliqué à la protection sociale

André Comte-Sponville _____	13
<i>Philosophe</i>	

Mission d'intérêt général et activités des groupes paritaires et mutualistes de protection sociale

Laurence Lautrette _____	18
<i>Avocate, Laurence Lautrette & Associés</i>	

LES BASES D'ENGAGEMENTS MUTUALISTES ET PARITAIRES

Gérard Andreck _____	29
<i>Président du groupe Macif</i>	

Jean-Louis Faure _____	34
<i>Délégué général du Ctip</i>	

Quel appui des institutions européennes peut-on solliciter pour la reconnaissance du caractère d'intérêt général des mutualités et institutions paritaires ?

Jan Olsson, _____ **37**

Président de REVES (réseau européen des villes et des régions pour l'économie sociale)

Réactions et Débats _____ **39**

REGARD EUROPÉEN ET CONCLUSION

Jérôme Vignon _____ **47**

Ancien directeur chargé de la protection sociale et de l'intégration à la Commission européenne

Allocutions d'ouverture

André Renaudin

Directeur général d'AG2R La Mondiale



Au nom du Groupe AG2R La Mondiale, je suis heureux de vous souhaiter la bienvenue dans notre immeuble Montholon.

Nous sommes heureux d'accueillir l'Institut de protection sociale européenne, think tank de référence dans l'univers de la protection sociale, au sein duquel j'ai toujours eu beaucoup d'intérêt et de plaisir à échanger.

Je suis aussi très honoré et très heureux d'ouvrir cette session, compte tenu tout particulièrement du thème qui lui est consacrée : celui de la notion d'intérêt général décliné à la protection sociale.

Les différents intervenants auront tout le loisir ce matin d'approfondir ces notions d'intérêt général et de service d'intérêt général, pour lesquels vous me permettrez seulement quelques propos introductifs personnels.

L'intérêt général se réduit-il à l'intérêt du plus grand nombre, se confond-il avec la somme des intérêts particuliers ? Faut-il distinguer entre intérêt général et intérêt du général ? L'intérêt général vise-t-il la recherche du bien commun ?

Autant de questions, et bien d'autres, que nos orateurs auront l'occasion d'aborder.

J'ai eu le plaisir de rencontrer André Comte-Sponville au colloque Univers Boulangerie, le 12 octobre 2009. Nous intervenions dans la même séquence consacrée au thème : «Le capitalisme est-il moral ?» Je ne doute pas qu'il conceptualisera tout à l'heure magistralement les notions d'intérêt général, cette fois dans le champ de sociétés de personnes.

De même, je me réjouis d'entendre Maître Lautrette sur la déclinaison de la mission d'intérêt général appliquée à nos groupes paritaires ou mutualistes.

Les interventions de Gérard Andreck et Jean-Louis Faure portant sur les engagements mutualiste ou paritaire nous éclaireront également beaucoup. Je ne vous cache pas mon impatience à les écouter.

Au-delà des réponses particulières qui seront apportées, deux certitudes majeures nous réunissent ici :

- **tout d'abord, nous partageons les mêmes valeurs, celles de l'économie sociale : solidarité, proximité, responsabilité et gouvernance démocratique ;**
- **ensuite, nous appartenons bien tous ici à des sociétés de personnes.**

Ceux qui me connaissent savent que je suis très attaché à cette distinction fondamentale entre sociétés de personnes et sociétés rémunératrices de capitaux.

Cette ligne de partage est d'ailleurs bien d'actualité, dans un monde souvent individualiste où la notion d'intérêt particulier tend à l'emporter.

D'actualité aussi parce que notre secteur est en plein bouleversement, en pleine concentration.

Dans ce contexte, le secteur dit «lucratif» cherchera évidemment à élargir son territoire. D'où la nécessité d'être plus fort ensemble, de s'unir, de rassembler LA Famille. Voire de l'élargir, car je sais combien Dominique a d'intérêt pour le modèle coopératif.

Pour autant, la question de la compatibilité du statut coopératif avec l'activité d'assurance en France, ou du moins la possibilité de pratiquer l'activité d'assurance sous la forme coopérative, reste à travailler.

Pour ma part, je dirai juste que l'affirmation de nos valeurs ou de nos statuts juridiques, ne suffit pas, en soi, à nous différencier.

Nos spécificités doivent en effet s'appuyer sur des FAITS, sur un cahier des charges comme le dirait Dominique, sur un registre de preuves qui nourrit la vérité. A cet égard, je me contenterai de prendre quelques exemples.

Nos gouvernances paritaire et mutualiste ne constituent pas des fins en soi. Elles sont exemplaires d'abord et avant tout par ce qu'elles permettent aux assurés *in fine*, de décider pour eux-mêmes.

Ainsi AG2R a créé en 1985 le premier produit d'assurance dépendance ; produit né du recueil des besoins exprimés par nos administrateurs paritaires en commissions sociales prenant ainsi en compte l'intérêt du plus grand nombre. Cette question est aujourd'hui d'intérêt national.

De son côté, la Macif vient d'organiser le 23 novembre dernier les premiers États Généraux aidants-aidés et belle initiative du Président Andreck dont les responsabilités sociales dépassent largement celle de la Macif.

Ensuite, la mise en place de fondations est sans doute une autre façon de remplir une mission d'intérêt général. AG2R La Mondiale est à l'origine de trois fondations :

- la Fondation AG2R, placée sous l'égide de la Fondation de France, soutient les initiatives favorisant le mieux-être des personnes âgées ;
- la Fondation d'entreprise ISICA accompagne les opérations visant à améliorer la protection sociale dans le secteur de l'alimentation ;
- la Fondation d'entreprise La Mondiale promeut les actions dans les domaines de l'économie sociale et solidaire ou de l'éducation.

Last but not least, les fonds d'action sociale des Institutions de Retraite

Complémentaire et des Institutions de Prévoyance constituent également une preuve supplémentaire et originale de notre engagement au service de l'intérêt général.

Permettez-moi avant de conclure d'effleurer le niveau européen de la question de l'intérêt général dans nos métiers. Les points de vue de Jan Olsson et de Jérôme Vignon enrichiront votre débat.

La Cour de Justice de l'Union Européenne a été saisie d'une question préjudicielle portant sur un accord de branche « boulangerie » où il nous est reproché un abus de position dominante.

L'avocat général a précisé dans ses conclusions que nous sommes bel et bien porteurs d'une mission d'intérêt général nous permettant de relever de la catégorie des « services d'intérêt économique général », au sens du droit de l'Union.

L'existence du fonds d'action social dans l'accord a très certainement concouru à cette conclusion.

Je finirai par un dernier clin d'oeil européen. Même s'il s'éloigne un peu de la notion de mission d'intérêt général, il est bien emblématique.

AG2R La Mondiale est en effet fier d'avoir la Commission Européenne pour assurer. Elle a souscrit pour le compte de ses chargés de mission expatriés un contrat d'épargne retraite auprès de La Mondiale Europartner.

Nous répondons actuellement à un appel d'offres sur la population des traducteurs de cette même Commission Européenne.

Et lorsque l'on sait combien la Commission est attachée à la notion de mission d'intérêt général, je crois que c'est là une autre illustration que nos actes sont en conformité avec ce que nous avançons.

Quoi qu'il en soit, l'histoire prouve que nos modèles paritaire et mutualiste fonctionnent dans la durée. La Mondiale est plus que centenaire, AG2R fêtera l'an prochain son sixantième anniversaire, la Macif vient de célébrer son cinquantième.

Je n'en dirai pas plus. Je vous redis tout le plaisir que j'ai à vous accueillir et tout l'intérêt – particulier – à suivre maintenant les débats de ce colloque. ■

Présentation des enjeux

Dominique Boucher

Délégué général de l'Ipse



La plus part d'entre vous le sait pour y participer régulièrement, l'Ipse organise, entre autres manifestations, les Rencontres Ipse et les colloques professionnels. Ce sont certainement les parties publiques de notre action. Les Rencontres Ipse se déroulent dans le cadre de la Présidence tournante de l'Union Européenne, dans une ville de l'Etat membre qui l'exerce. Les résultats de leurs travaux sont présentés à cette Présidence. Ce sont avant tout des débats prospectifs, même s'ils sont assortis de propositions à caractère immédiat. Les XXXV^e et XXXVI^e Rencontre Ipse -la prochaine c'est la XXXVII^e à Varsovie début Juillet- tenues respectivement à Séville et à Liège, ont toutes deux, chacune à sa manière, traité du devenir de la Protection sociale solidaire en Europe. Séville est à l'origine de la

proposition de Charte sur laquelle je reviendrai en conclusion, et Liège a plutôt traité de la nécessité de coopération, sur lequel je reviendrai aussi, entre les différentes composantes de la protection sociale complémentaire solidaire.

Les colloques professionnels ont pour caractéristique d'être en prise plus directe avec les métiers de la protection sociale, même si l'objet et le contenu sont aussi politiques. Ils sont traités dans une vue assez proche de nos adhérents français mais toujours dans un cadre européen, mais surtout ils sont basés sur une transversalité entre les différentes familles d'opérateurs de la protection sociale complémentaire. Le premier en 2003 nous réunissait sur le devenir de la protection sociale non lucrative du fait d'une certaine banalisation des acteurs. Et je me suis souvenu ce matin du titre : «Assurance, mutualité, prévoyance : un même métier, une même fiscalité, un même code», sujet qui est d'ailleurs assez cher à notre amis André Renaudin. Depuis, nous avons cessé de travailler à ce qui caractérisait, ce qui différenciait mutuelles, institutions paritaires, coopératives, des autres acteurs, ceux qui ne sont pas de notre économie sociale, du paritarisme, à savoir les assureurs lucratifs rémunérateurs de capitaux. Plus récemment, en 2008, nous proposons ici-même la reconnaissance de la mission d'intérêt général pour les activités premières des organismes paritaires et mutualistes. Mais qui dit reconnaissance, dit devoirs, cahier des charges.

Nous posons aussi comme question : «Quelles contraintes à observer pour ces opérateurs, comment se situent ces intervenants au regard des règles du marché ?». Depuis, nous avons avancé sur ce projet, en établissant déjà, et ceci en plus de ce qui nous est imposé par la législation communautaire, quelles sont nos activités qui sont reconnues d'intérêt

général, sachant que ce n'est pas l'entité de personnes morales, que peut être une mutualité ou un groupe de protection sociale, qui peut être reconnue d'intérêt général.

«Dites-nous ce que vous faites et non qui vous êtes», ont répondu la Commission Européenne et la Cour de Justice aux mutualités belges inquiètes sur le maintien de leur statut lié à l'intérêt général. Les mutualités belges avaient présenté dans un premier temps avec l'appui du gouvernement de Guy Verhofstadt un dossier impeccable sur leurs valeurs. Et ce qui a été répondu, c'est «vos valeurs sont très bien mais ce sont vos activités qui vous caractérisent, pas ce que vous êtes». Nos travaux d'aujourd'hui, après un exercice de réflexion approfondie sur la solidarité, notamment avec la chance que nous avons d'écouter bientôt le Professeur André Comte-Sponville, portera sur le seul lien entre solidarité inter-générationnelle. Pour l'application de ces vertus aux cas d'exercices de nos métiers, nous allons traiter des bases de ces engagements.

J'insisterai tout de même sur le côté transversal de nos colloques professionnels. J'étais, il y a peu de jours, à une grande assemblée en Italie d'un de nos adhérents, Harmonie mutualité, et nous avons justement traité de la question du lien. Harmonie mutualité a créé une coopérative européenne, nous avons donc traité du lien entre le monde coopératif, le monde mutualiste et le monde paritaire. Et peut-être parce que c'est en Italie, il m'est revenu l'histoire des Horaces et des Curiaces : ils ont prouvé que si l'on se présentait l'un derrière l'autre, on perdait les uns après les autres. Ceci peut sembler une évidence, mais beaucoup reste à faire pour que les différentes familles de la protection sociale solidaire puissent se tourner ensemble vers l'extérieur et dépasser l'entre soi. Et aussi un autre syndrome, «*if you can't beat them, join them*», soit «si vous ne pouvez les abattre, joignez-vous à eux». C'est aussi le problème que peut rencontrer l'économie sociale et paritaire de se dire, «puisqu'avec nos regroupements, nos rapprochements et la banalisation des règlements, on peut voir si un risque survient», on le connaît actuellement en Suède avec le Folksam group, d'aller dans une certaine démutualisation par crainte de ne plus pouvoir répondre aux exigences du marché. Dans ce cas là, on se dit que c'est dommage, que cela ne marche pas, et l'on abdique. Ca ne sera pas le cas ici.

Alors l'Ipse appelle justement les familles mutualistes et paritaires à agir encore de concert, c'est d'ailleurs notre vocation originale. C'est le sens de notre action, action qui actuellement passe par la réalisation, l'élaboration d'une plate-forme d'action commune, aux familles coopératives, paritaires, mutualistes et assurances mutuelles. Action qui avait été lancée, pour ceux qui s'en souviennent et on le redit régulièrement, à Stockholm lors de la XXXIV^e Rencontre Ipse, où les représentants des différentes familles se sont accordées, un peu à la demande de la salle d'ailleurs, à travailler ensemble dans le cadre d'un projet de plate-forme qui serait une première. Il ne s'agirait pas d'une super structure supplémentaire mais surtout d'un axe d'action.

En conclusion, je vais vous parler de la Charte européenne de la protection sociale complémentaire et solidaire. Cette idée est venue à Séville et c'est Jérôme Vignon qui a fait cette

proposition. Jérôme Vignon parlait du fait que la crise confirme les potentialités ouvertes au développement partout en Europe de régimes de protection sociale fondés à la fois sur l'autonomie de gestion et sur le principe de solidarité, en gros la place entre l'Etat et le secteur purement marchand. **L'atout des régimes dits «solidaires» réside dans leur capacité à mobiliser les trois aspects de la solidarité : responsabilité, citoyenneté et justice. Mais ces atouts ne pourront se déployer que si certains handicaps d'organisation et de structure sont surmontés. Ils touchent à la fois au morcellement, à l'éparpillement face à la gestion des nouveaux risques comme à la gouvernance interne, laquelle implique un recentrage sur la personne, sur ses besoins et sur ses capacités.**

La démarche d'une redéfinition de l'identité des régimes complémentaires, à la fois autonomes et solidaires, se trouve alors pleinement justifiée à l'échelle européenne.

Il ne servirait à rien de la réduire à une certaine proclamation de valeurs communes aux différentes branches de ces régimes. Une telle proclamation, nous insistons la dessus à l'Ipse, pourrait même être contre-productive si elle ne servait uniquement qu'à définir les frontières entre les différentes familles. **L'identité ne s'affirmera que dans la construction d'alternatives crédibles aux opérateurs, mus par une logique marchande, capables cependant de répondre à un cahier des charges d'intérêt général défini en collaboration avec les pouvoirs publics, nationaux et communautaires.** Il ne faut pas seulement dire, mais faire et annoncer concrètement des modes de protections originaux, équitables, centrés sur la personne et efficaces sous l'angle des ressources publiques. Ce serait pour nous la vertu d'une charte européenne de la protection sociale autonome et solidaire à laquelle nous vous associons, ou en tout cas nous vous prions de vous associer pour sa réalisation. ■

Introduction et animation des débats

Valérie Devillechabrolle

Rédactrice en chef, Protection sociale informations



Si la ligne de partage des eaux entre les groupes assurantiels capitalistiques et les groupes de protection sociale relevant de l'économie sociale (paritaire et mutualiste) a longtemps été évidente, cette ligne de fracture tend toutefois à se brouiller. Sous l'effet d'une recomposition des acteurs qui tend, depuis ces 5 dernières années à s'accélérer. Au point de penser que certains pourraient y perdre leur âme.

Les raisons de cette banalisation

Les raisons réglementaires

Si les différentes familles sont encore régies par 3 codes diffé-

rents (Assurances, Mutualité, Sécurité sociale pour les IP), ces trois codes sont aussi le fruit de la transposition de directives européennes assurantielles uniques.

La mise en œuvre prochaine des nouvelles règles prudentielles, Solvency II, pousse aussi à la banalisation des différentes familles d'acteurs.

- En imposant des normes prudentielles et de contrôle interne strictes, elle pousse à l'uniformisation de la gestion.
- En accordant une prime à la diversification des risques, la directive pousse aussi certains acteurs à sortir de leur champ d'intervention historique.

EX : les mutuelles dont 90% de l'activité relève encore de la santé pourraient ainsi être incitées à se rapprocher d'acteurs plus diversifiés.

Qu'il s'agisse d'institutions de prévoyance ou de mutuelles d'assurances.

Les raisons commerciales

En accordant un régime social et fiscal de faveur aux contrats collectifs en santé et prévoyance, la loi Fillon de 2003 a brouillé les cartes entre contrats santé individuels et contrats collectifs.

Nombre d'entreprises qui se contentaient d'offrir, via parfois leur CE, une couverture facultative, se sont ralliées au contrat obligatoire. Quitte à contraindre leurs salariés à abandonner leur couverture facultative, majoritairement au détriment des mutuelles.

Le développement des contrats collectifs dans les entreprises se double depuis ces toutes dernières années du développement des contrats de branche en santé qui accentuent encore ce phénomène d'éviction : bon nombre des salariés des branches concernées travaillent dans des PME ou TPE, dépourvues jusqu'à présent de contrats collectifs.

Dans la course aux contrats collectifs, les mutuelles souffrent d'un autre handicap : leur attachement à la solidarité intergénérationnelle qui les pousse à organiser la mutualisation entre actifs et retraités va à l'encontre du mouvement de fond qui pousse les entreprises à se désengager de la prise en charge de la couverture des retraités.

D'une façon générale, le souci ou la nécessité d'élargir son offre commerciale à pousser les différentes catégories d'acteurs à nouer des alliances au-delà de leur champs historique d'intervention.

La conséquence : des rapprochements interfamilles qui se multiplient

Depuis l'annonce du rapprochement AG2R- La Mondiale en mars 2007, le mouvement s'est considérablement accéléré en 2010 :

- Mutuelle générale en négociation exclusive avec Mornay, elle-même en voie de rapprochement avec D & O

- Rapprochement en vue entre AG2R-La Mondiale et Macif-Mutualité
- Agrica, Groupama et Crédit Agricole qui renforcent leur partenariat dans la protection sociale agricole
- Des partenariats en gestion du risque entre Malakoff-Médéric et Harmonie Mutualité ou encore entre Pro BTP et Groupama.

Principale caractéristique de ces rapprochements : ils relèvent plus de la stratégie des groupes concernés qu'ils ne s'inscrivent dans une réelle stratégie de la part du mouvement (paritaire ou mutualiste) auquel chacun des différents protagonistes appartient.

Face à cette lame de fond, le feu de l'intérêt général couve encore

Faut-il pour autant en déduire que l'intérêt général qui animait ces différents acteurs est condamné? Non car dans le même temps, plusieurs phénomènes poussent les uns et les autres à réinterroger non pas ce qu'ils sont mais ce qu'ils font à l'aune de cet intérêt général.

L'enquête de Bruxelles concernant l'autorisation d'accorder ou non une fiscalité dérogatoire aux mutuelles et aux IP pousse ces deux mouvements à réfléchir à la façon de faire la preuve de l'intérêt général de leurs missions.

Le recours lancé devant la Cour de justice européenne à l'encontre de la clause de désignation du contrat santé de la branche en boulangerie, pousse aussi les acteurs à réfléchir au contenu de cette mission d'intérêt général qui leur permet de déroger aux règles ordinaires de concurrence.

Au nom de la défense de cet intérêt général (régimes de retraite complémentaires Agirc-Arrco), les partenaires sociaux ont été amenés à édicter, dans le cadre de l'accord du 8 juillet 2009, des nouvelles règles de gouvernance et de contrôle de ces mouvements de rapprochement impactant les groupes paritaires de protection sociale.

Accord qui s'est traduit par plusieurs «directives internes» par rapport au rôle des sommitales, à l'édification d'une cartographie des risques. ■

PRÉSENTATIONS

La solidarité : outil pour l'intérêt général appliqué à la protection sociale

André Comte-Sponville

Philosophe



J'aimerais réfléchir avec vous sur les notions de solidarité et d'intérêt général, davantage au fond que sur les mutuelles, les coopératives et les institutions paritaires car il paraît ridicule de parler de choses devant des gens qui les connaissent beaucoup mieux que vous.

Je commence par la solidarité : c'est évidemment une notion majeure pour votre activité, ce qui ne va pas parfois sans un peu d'illusion. Ce qui me frappe beaucoup quand je fréquente les mutuelles et les coopératives, c'est qu'ils ont au fond le sentiment que la différence entre elles, mutuelles, coopératives et les sociétés rémunératrices de capitaux – comme vous le dites si joliment pour ne pas citer «capitaliste»- c'est qu'au fond les sociétés capitalistes cherchent le profit, la rentabilité, alors que les mutuelles et coopératives fonctionnent à la solidarité. Cette notion de solidarité est donc d'autant plus importante pour vous qu'elle fait partie de votre définition. Cela n'est d'ailleurs pas tout à fait faux, mais cela me paraît un peu plus compliqué que cela.

Qu'est-ce que la solidarité ? Je crois que pour comprendre cette notion il importe de la distinguer d'une notion voisine mais différente avec laquelle on la confond trop souvent : la générosité. Ce qui me frappe beaucoup, c'est que, dans le politiquement correct du moment, la plupart des gens semblent entendre que la solidarité et la générosité, c'est la même chose. Or ce n'est pas du tout la même chose. Si l'on confond aussi souvent ces deux notions, c'est qu'elles ont tout de même quelque chose en commun : dans les deux cas, il s'agit de prendre en compte les intérêts de l'autre. La différence, c'est que dans la générosité, vous prenez en compte les intérêts de l'autre quand bien même vous ne les partagez aucunement. Vous lui faites du bien à lui, cela ne vous fait aucunement du bien à vous. Vous donnez un euro à un SDF, il a un euro de plus, vous avez un euro de moins. La solidarité, par différence, consiste à prendre en compte les intérêts de l'autre pour partager cet intérêt. En lui faisant du bien à lui, vous vous faites en même temps du bien à vous. On peut se dire que c'est trop beau pour être vrai ou que ça n'existe que dans les mutuelles et les coopératives. Et bien non, cela existe tous les jours, mutuelles ou pas.

On a cassé ma voiture il y a quelques temps sur un parking, des centaines de milliers de braves gens se sont cotisés pour m'en racheter une autre : quelle générosité ! Non, bien sûr, il n'y avait pas un pouce de générosité là-dedans : ils cotisaient simplement à la même compagnie d'assurance que moi. Personne ici ne peut savoir à cet instant si cette compagnie d'assurance est une mutuelle ou pas. En tant qu'ancien enseignant, bien sûr c'est une mutuelle, mais pour des hasards historiques, biographiques, j'aurais été chez n'importe quel assureur rémunérateur de capitaux, comme vous dites, j'aurais été remboursé aussi (moins ou plus, je n'en sais rien). **Parce qu'assurance capitaliste ou assurance mutualiste, dans les deux cas, par la mutualisation des risques qui la définit, opère une convergence objective d'intérêts entre les différents assurés. Si bien qu'un assureur mutualiste fonctionne à la solidarité, un assureur capitaliste aussi.**

Quand je vais acheter ma baguette de pain à la boulangerie, pourquoi celle-ci me la vend ? Elle ne me la vend pas par générosité mais par intérêt. Elle me la vend exactement parce qu'elle préfère avoir 90 centimes d'euros plutôt qu'une baguette. C'est normal, la baguette lui a coûté beaucoup moins cher. Pourquoi je lui achète la baguette ? Sûrement pas par générosité, je la lui achète par intérêt. Je la lui achète exactement parce que je préfère avoir une baguette plutôt que 90 centimes d'euros. C'est normal, parce que j'ai faim et parce que si je faisais la baguette moi-même, elle me coûterait, temps de travail compris, investissement compris, beaucoup plus cher et elle serait certainement beaucoup moins bonne. Autrement dit, elle me vend sa baguette par intérêt, je la lui achète par intérêt. Si je comptais sur sa générosité pour avoir une baguette, je mourrais de faim ; si elle comptait sur ma générosité pour avoir de l'argent, elle serait ruinée. En comptant chacun sur l'intérêt de l'autre, nous faisons d'excellentes affaires : je mange un excellent pain, elle gagne très bien sa vie, et on se sourit gentiment tous les matins. C'est ce que Montesquieu appelait «le doux commerce», qu'il opposait légitimement à la guerre. Mais, il y a plus de demande que cela, ce qui nous ramène à la solidarité.

Quel est l'intérêt, au fond de la boulangère ? Dans une économie concurrentielle ouverte, autrement dit si ce n'est pas la seule boulangerie à trente kilomètres à la ronde, c'est tout d'abord que sa baguette soit la meilleure possible et aussi qu'elle coûte le moins cher possible. Pour résumer, son intérêt est que sa baguette ait le meilleur rapport qualité/prix pour conquérir des parts de marché. Quel est maintenant mon intérêt à moi, consommateur ? Bizarrement, c'est le même : que la baguette soit la meilleure possible et qu'elle soit la moins chère possible. Elle n'agit que par intérêt, je n'agis que par intérêt, nous avons le même intérêt. Autrement dit, le marché a créé une convergence objective d'intérêts, c'est-à-dire exactement une solidarité. Et je précise que ma boulangerie, n'est pas une boulangerie mutualiste.

De ce point de vue, il faut oser dire contre une partie de l'air du temps et contre une partie de l'idéologie mutualiste et coopérative que le marché est une formidable machine à créer de la solidarité. Non pas quoiqu'il fonctionne à l'égoïsme, mais parce qu'il fonctionne à l'égoïsme et que la solidarité n'est rien d'autre qu'une convergence des égo-

ismes. Autrement dit, la solidarité n'est pas le contraire de l'égoïsme ; le contraire de l'égoïsme, c'est la générosité. La solidarité est la régulation socialement efficace de l'égoïsme. Il s'agit d'être égoïstes ensemble et intelligemment plutôt que bêtement et les uns contre les autres.

Quand j'interviens devant des entreprises capitalistes, je leur dis toujours : si vous comptez sur la générosité de vos clients, vous êtes morts ; si vous comptez sur la générosité de vos salariés, vous êtes morts ; si vous comptez sur la générosité de vos actionnaires, vous êtes morts. Si vous comptez sur leurs intérêts aux uns et aux autres, vous avez de bonnes chances de vous en sortir victorieusement, à condition de savoir bâtir entre ces trois catégories - les clients, les salariés et les actionnaires - sur la durée des convergences objectives d'intérêts, c'est-à-dire de la solidarité. Si bien que le capitalisme fonctionne à l'égoïsme – c'est pourquoi d'ailleurs il fonctionne si fort- et c'est pourquoi il fonctionne aussi à la solidarité.

Une entreprise capitaliste ne peut pas omettre de satisfaire les intérêts de ses clients. Elle est au service des actionnaires, bien sûr, mais pour satisfaire les intérêts de ses actionnaires, elle a besoin de satisfaire les intérêts des clients, ce que les actionnaires, d'ailleurs, comprennent très bien. Les actionnaires ont parfois plus de mal à comprendre que pour satisfaire les clients sur la durée, il faut satisfaire aussi les intérêts des salariés. Toute entreprise capitaliste ou mutualiste est donc obligée d'assurer une convergence d'intérêts.

La différence, vous, c'est que vous n'avez pas d'actionnaires. Et bien je vous dirai que si vous comptez sur la générosité de vos clients, adhérents ou sociétaires, vous êtes morts. Si vous comptez sur la générosité de vos salariés, vous êtes morts. Si vous comptez sur leurs intérêts aux uns et aux autres, vous avez de grandes chances de vous en sortir victorieusement, à condition de savoir bâtir dans la durée entre ces deux catégories - puisqu'il n'y a plus d'actionnaires -, les clients, adhérents, sociétaires d'un côté, les salariés de l'autre, des convergences objectives d'intérêts, c'est-à-dire, encore une fois, de la solidarité.

Alors, que vaut-il mieux : la générosité ou la solidarité ? Moralement, c'est la générosité puisqu'elle est désintéressée, ce que la solidarité par définition n'est jamais puisqu'elle est une convergence objective d'intérêts. La générosité est donc moralement plus admirable. Elle est d'ailleurs seule admirable : on n'a jamais admiré quelqu'un parce qu'il avait une bonne assurance, ou une assurance coopérative ou mutualiste. Donc oui, moralement, la générosité est plus admirable, mais socialement, politiquement, économiquement, historiquement, la solidarité est beaucoup plus efficace. Si l'on avait compté sur la générosité des plus riches pour que les plus pauvres puissent se soigner, la plupart des pauvres seraient évidemment morts sans soins. On n'a pas compté sur la générosité des riches, on a créé une petite chose très simple dans son concept, lourd et compliqué dans son organisation, qu'on appelle en France la sécurité sociale. Or, personne ne cotise à la sécurité sociale par générosité, tous par intérêt. Personne ne souscrit une police d'assurance par générosité, tous par intérêt, et qu'elle soit mutualiste ou pas n'y change rien. Personne ne paye ses impôts par générosité, tous par intérêt. Personne ou presque personne ne se syndique par

générosité, tous par intérêt. Et pourtant, la sécurité sociale, les assurances, les impôts, les syndicats, ont fait beaucoup plus pour la justice et la protection des plus faibles que le peu de générosité dont nous sommes parfois capables. **La générosité moralement est donc plus admirable, mais puisqu'elle ne brille presque toujours que par son absence, seule la solidarité est socialement efficace.**

Alors si un assureur purement capitaliste et un assureur mutualiste fonctionnent tous les deux à la solidarité, n'y a-t-il plus aucune différence ? Si, il y a effectivement une différence mais qui n'est pas la dichotomie que l'on croit – le profit pour l'entreprise capitaliste, la solidarité pour l'entreprise mutualiste. Il faut bien comprendre que l'entreprise mutualiste a besoin d'être rentable, de faire du profit, on en a tous besoin. Les deux, capitalistes ou économie sociale, ont besoin de solidarité (convergence d'intérêts) et de rentabilité, de performances, de profit. La différence entre ces deux mondes, elle est dans une inversion du rapport moyen. **Dans une entreprise capitaliste classique, rémunératrice de capitaux, le but c'est le profit pour rémunérer l'actionnaire puisqu'il possède l'entreprise. Le but est donc le profit et la solidarité est un moyen pour obtenir ce profit. Dans une entreprise mutualiste ou coopérative, c'est l'inverse : le but est la solidarité. Le profit, la rentabilité sont des moyens pour atteindre ce but de la solidarité.** Cela ne change pas tout puisqu'il faut solidarité et rentabilité dans les deux cas, mais ça ne change pas rien parce que savoir si la solidarité est au service du profit – c'est le capitalisme – ou si le profit est au service de la solidarité, cela fait quand même une vraie différence. Une vraie différence qui se reconnaît d'ailleurs dans d'autres choses, comme le fameux principe «Un homme = une voix», le principe du mutualisme, non capitaliste par essence, puisque cela veut dire que le pouvoir d'un homme n'est pas proportionnel à son avoir, comme dans une société capitaliste (une action = une voix, mille actions = mille voix), mais proportionnelle à son être. Simplement, ne comptez pas sur ce principe pour sauver l'esprit du mutualisme parce que savoir si le profit est au service de la solidarité ou la solidarité au service du profit, cela dépend de votre attachement aux valeurs du mutualisme, de la coopérative, des institutions paritaires, de votre attachement à la solidarité. Et cela, bien sûr, c'est votre responsabilité individuelle.

Quelques mots sur cette notion d'intérêt général : est-ce la somme, la moyenne ou la résultante d'intérêts particuliers ? Sans doute pour une part, mais qui fait cette somme, qui fait cette moyenne, qui calcule cette résultante sinon un certain pouvoir de décision, d'action, de contrôle ? L'intérêt de l'assuré, au fond, c'est qu'il paye le moins cher son assurance et qu'il soit remboursé le plus possible. Mais il faut encore qu'il y ait une gouvernance pour vérifier que, certes, chaque assuré y trouve son compte, mais dans la soumission à un intérêt commun. Autrement dit, **pour qu'il y ait un intérêt général, il faut qu'un certain pouvoir, une certaine gouvernance soit en état de faire converger effectivement des intérêts qui ne convergent pas toujours spontanément.** C'est bien clair dans le capitalisme là encore entre les clients les salariés et les actionnaires. Je ne dis pas que les intérêts s'opposent toujours systématiquement, mais il n'y a aucune raison qu'ils convergent spontanément. Au fond, l'intérêt des clients c'est que l'entreprise baisse ses prix. L'intérêt des salariés c'est

qu'on augmente les salaires. Le problème du chef d'entreprise c'est que baisser les prix et augmenter les salaires, il ne sait pas bien faire. Ou bien il faudrait baisser les dividendes et ce n'est pas l'intérêt des actionnaires. Si bien que je dis toujours aux chefs d'entreprise que Marx n'avait pas tout à fait tort en parlant de «luttres de classes». On a besoin de chef d'entreprise pour faire converger les intérêts des clients, des salariés et des actionnaires qui ne convergent pas spontanément, ou les faire converger au service de l'actionnaire c'est ce qu'on appelle le capitalisme. C'est justement parce que les intérêts des sociétaires, des adhérents, des clients et ceux de vos salariés ne convergent pas spontanément qu'on a besoin d'une gouvernance, d'un pouvoir, d'une direction pour faire converger des intérêts qui ne convergent pas toujours spontanément. Bien sûr, puisqu'il n'y a pas d'actionnaires, on se dit que c'est forcément mieux pour nos clients car tout l'argent qu'on donnerait aux actionnaires dans une société capitaliste va être redistribué aux clients puisque que dans une entreprise mutualiste, c'est le client qui est propriétaire, ou au salarié si c'est une Scop, puisque dans une Scop, c'est le salarié qui est propriétaire. Cela peut expliquer une partie du succès mutualiste dans l'assurance, dans la banque, mais cela n'explique pas certains échecs.

La crise de la Camif m'a donné à penser : si l'entreprise a disparu, c'est vraisemblablement parce que les clients de la Camif n'étaient pas très contents des services rendus par la Camif, chose bizarre puisqu'elle leur appartenait. Mon idée est que quand il n'y a pas d'actionnaires, il y a le risque que l'entreprise fonctionne au service des salariés. L'actionnaire est certes très désagréable, très cupide, il a tous les défauts que l'on veut, mais c'est ce qui le rend efficace parce qu'il comprend très vite que son intérêt d'actionnaire est que le client soit content. C'est pour cela qu'en gros, il vaut mieux être salarié dans une mutuelle que dans une entreprise capitaliste. Est-ce qu'il vaut mieux être client d'une entreprise capitaliste ou d'une mutuelle, je vous pose la question. La réponse est : cela dépend des cas. A la Camif, cela s'est mal terminé.

Enfin, doit-on parler d'intérêt général ou d'intérêt commun ? Une assurance capitaliste ou mutualiste, par la mutualisation des risques, opère une convergence des intérêts mais au bénéfice des assurés. C'est ici un intérêt commun mais en même temps particulier qui vaut pour les deux millions d'assurés de cette assurance. S'il y a un intérêt vraiment général, c'est-à-dire celui du peuple, cela suppose là encore un pouvoir commun car il n'y a pas de convergence spontanée des intérêts. Pourquoi voudriez-vous que les intérêts des paysans et des ouvriers convergent spontanément ? Ceux des enseignants et des élèves, des chômeurs et des actifs, des jeunes et des vieux ? Il n'y a aucune raison, si bien que nous avons besoin d'un Etat pour faire converger ces intérêts qui ne convergent pas toujours spontanément. J'aimerais donc simplement vous rappeler que **l'intérêt général n'est pas à la charge des mutuelles, des coopératives et des institutions paritaires, il est à la charge de la République. Ne comptons pas sur le mutualisme, les coopératifs et les institutions paritaires pour tenir lieu de politiques. Vos mutuelles, coopératives, institutions paritaires ont une mission d'intérêt général, mais ces missions ne valent que dans la mesure où vous êtes**

missionnés. Et cela n'a de sens que sous le contrôle d'un pouvoir commun. Ne comptez pas sur le mutualisme ou le paritarisme pour tenir lieu de République. **La République a bien sûr besoin d'organismes paritaires et mutualistes, de missions d'intérêt général, mais ces organismes ne sauraient suffire à la République ni en tenir lieu. ■**

Mission d'intérêt général et activités des groupes paritaires et mutualistes de protection sociale

Laurence Lautrette

Avocate, Laurence Lautrette & Associés



Je voudrais replacer le débat dans une perspective juridico-historique. Nous sommes aujourd'hui au 21^e siècle. Nous avons un peu de mal à nous y faire, mais nous sommes bien au 21^e et non plus au 20^e.

Je crois qu'il faut revenir à l'époque du 18^e siècle, au moment où sont nés les concepts de la Mutualité et où l'on trouve ses racines. La Mutualité est née de la conception d'Hommes libres qui organisent collectivement les conditions de leur sécurité en matière de prévoyance, en matière d'autres dispositifs. Le principe est de garder l'idée d'hommes et de femmes, d'individus qui organisent collectivement, volontairement,

mais aussi librement les conditions de leur sécurité.

Un peu plus tard, dans le courant du 19^e siècle, l'ère industrielle avec la constitution des grandes entreprises a vu avec l'évolution de ce léger antagonisme de classes, mais aussi la naissance d'organismes paritaires qui sont bâtis aussi sur l'idée de l'organisation collective d'une protection sociale, sur la base d'un droit pour les travailleurs à déterminer collectivement les conditions de travail et à négocier collectivement leurs conditions de travail. **Certes le paritarisme et le mutualisme ne reposent pas sur la même base conceptuelle puisque l'un prend ses racines dans l'idée d'hommes, d'individus libres, et l'autre repose sur la recherche - pour le dire de manière euphémique - d'un point d'équilibre entre les intérêts divergents d'une certaine classe, celle que l'on appelle de manière populaire «les patrons», et l'autre que l'on appelle de façon plus technique les «salariés», les «employés», ou plus populaire «les travailleurs». Mais l'un comme l'autre répondent à cette idée, à ce concept de la possibilité, de l'espoir - et c'est une idée positive, généreuse - qu'en s'organisant collectivement, on peut créer les conditions d'une sécurité, qu'il s'agisse des conditions de travail appliquées à la protection sociale pour les paritaires**

ou des conditions de vie appliquées à la protection sociale pour le mutualisme. Ces deux philosophies ont accompagné toute l'émergence et le progrès industriel du 19^e siècle, tout le 20^e siècle, mais depuis quelques années - depuis la fin du 20^e et aujourd'hui le début du 21^e - on en voit réellement les difficultés, elle peine à trouver sa place dans un univers dominé par le marché.

Qu'est ce que c'est le marché ? Comme vous l'avez longuement décrit, c'est la rencontre des égoïsmes, mais plus encore, sur le plan strictement juridique, c'est une conception qui ne parle pas de collectif, qui n'utilise pas le mot «collectif». **C'est la conception d'un homme seul, libre, certainement comme peut l'être un consommateur, de choisir entre toutes les offres de services ou de prestations ou de biens que le marché, que des opérateurs peuvent lui présenter au meilleur prix, la meilleure couleur, dans son intérêt à lui. On n'est plus du tout dans le mécanisme de la construction collective de quelque chose qui sert à tous, on est dans le concept d'un homme libre, le plus libre possible et ce n'est pas le sujet de savoir s'il est vraiment libre notre homme seul qui peut choisir entre une infinité d'offres. Nous sommes là aux antipodes des conceptions qui ont accompagné la construction conceptuelle du paritarisme et du mutualisme.** On pourrait dire «ce n'est pas grave» et on pouvait le dire jusqu'à la moitié du 20^e siècle lorsque les uns et les autres ne «boxaient» pas dans la même catégorie, lorsque les uns et les autres se développaient dans des lignes parallèles qui ne se croisaient jamais. Aujourd'hui c'est fini, et cela depuis les années 1980-1990.

Comme je l'avais déjà indiqué dans cette enceinte, le vrai tournant sur le plan législatif me semble être celui de la loi Evin, à la fin des années 1980, le 31 décembre 1989 précisément. La loi Evin rapproche toutes les pratiques des familles d'assureurs. Personne ne voit à ce moment – ou si, quand même Dupeyroux à l'époque - la fin d'une grande idée, la fin d'une illusion ou peut-être plus encore. Personne ne voit les conséquences que nous voyons aujourd'hui dans notre quotidien, de ce texte, qui, il faut le rappeler, a été voté à la quasi unanimité de l'Assemblée Nationale et qui a fait l'objet d'un immense consensus entre la droite et la gauche. Car sur le fond, c'est un texte qui avait pour idée de faire avancer la protection des assurés, toutes familles d'assureurs confondues. Qu'a donc fait cette loi Evin au moment où elle est sortie ? Il faut retenir les trois mesures qui me semblent les plus parlantes dans le sujet qui nous concerne aujourd'hui :

- Pour la première fois, la loi Evin soumet tous les organismes qui pratiquent la couverture prévoyance et santé à un même corps de règles.
- Deuxièmement, elle oblige les organismes, quels qu'ils soient, à garantir leurs engagements par la constitution de provisions représentés par des acquis équivalents.
- Elle crée une autorité de contrôle pour les mutuelles et les institutions de prévoyance, qui est rigoureusement décalquée sur le modèle de commission de contrôle des compagnies d'assurances.

La suite, vous la connaissez. Aujourd'hui il n'y a plus besoin de calquer la commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance sur la commission de contrôle des compagnies d'assurance. Puisque aujourd'hui on n'est plus à se poser la question de savoir si on réunit les deux, on se demande même si l'on va réunir l'actuelle ACP avec les contrôleurs du secteur bancaire.

Les conséquences de cette évolution : en soumettant à un même corps de règles les trois familles de ce que l'on n'appelait pas encore à l'époque des assureurs, le législateur a impulsé un mouvement d'homogénéisation des pratiques et des comportements. Les mécanismes de prise de décisions, les rapports avec les adhérents, les participants ou les assurés sont devenus plus ou moins les mêmes. Face à la nécessité d'offrir ou de vendre, on fera ce qu'on voudra, des produits ou des services aussi attractifs que ceux vendus clairement par les organismes relevant du code des assurances, les stratégies de développement, les types de couvertures et les tarifications se sont rapprochés. Aujourd'hui, on ne peut que prendre acte d'une réalité qui interpelle, qui brutalise, qui gêne certains d'entre nous. Les opérateurs qui évoluent dans un environnement de marché s'alignent toujours tous sur le moins-disant. **A partir du moment où l'on a une autorité de contrôle qui applique les mêmes règles sur les trois familles, on ne peut que constater qu'elle impulse et qu'elle accélère l'évolution qui est en germe dans le fait d'avoir un même corps de règles.**

Le troisième point est plus important, et je vais essayer d'être claire, car c'est encore beaucoup plus une intuition qu'un concept pour moi. En obligeant les opérateurs, quelles que soient leurs formes juridiques, à constituer des provisions pour garantir leurs engagements, sur le plan juridique, le législateur a créé un droit au bénéfice des adhérents, des assurés ou des participants. Un droit qu'il n'est pas possible de réduire et dont la quantité peut être actuariellement évaluée, qu'elle soit collectivement calculée ou individuellement identifiée. Cela veut dire que nous voyons là et que nous avons vu là nécessairement une bascule entre une dimension excessivement politique du calcul du périmètre du droit de chaque assuré et une dimension essentiellement technique du calcul du périmètre de chaque assuré. Nous avons un droit qui se quantifie, qui se sécurise, qui se garantit par son équivalent monétaire, aujourd'hui c'est le cas. Hier nous avons un droit qui s'arbitrait tous les ans, en assemblée générale, entre les intérêts des uns - vous parliez de la rencontre des égoïsmes, entre les intérêts des uns, et les intérêts des autres.

Et en matière de retraite, c'est encore plus évident : les intérêts de ceux qui cotisent aujourd'hui ne sont pas forcément les intérêts de ceux qui perçoivent les pensions aujourd'hui. Encore que lorsque l'on introduit le facteur temps dans ce calcul et ce sous-pèsement d'intérêts, on peut penser que l'intérêt du cotisant d'aujourd'hui doit être ménagé à l'aune de l'intérêt du retraité qu'il sera demain, mais le « court-termisme » pousserait parfois les cotisants à réduire les pensions sans se préoccuper de savoir la manière dont on paiera les leurs demain. **Donc à partir du moment où des organismes fabriquent des provisions, ils fabriquent plus de technique, de la transparence, des modes de prise de décisions mais beaucoup moins de politique.**

Depuis 20 ans, depuis cette loi Evin, ce dispositif, dont je vous dessine les prémices, n'a fait que s'accroître. Loi après loi, nous n'avons vu qu'un renforcement de ce qui était en germe dans la loi Evin. Et bien sûr, avec la loi de finance depuis 2006 - on nous l'annonce toujours bien que nous ne la voyons jamais - on sait maintenant qu'on finira par y passer, la fiscalisation exactement dans les mêmes conditions que les trois familles d'assureurs boucle en quelque sorte la boucle qui avait été entamée par la loi Evin. Ce n'est pas la fin de l'histoire, cela favorise les rapprochements entre différentes familles, encore que de toutes façons, l'application des normes Solvency 2 ne fait qu'accélérer ces rapprochements.

C'est dans ce contexte, qu'il faut essayer de placer la question que vous me posez aujourd'hui qui est : «Mission d'intérêt général et activité des groupes paritaires et mutualiste des groupes de protection sociale».

Si j'essaie de tracer les **quatre points principaux de cette évolution sur le plan juridique**, depuis la loi Evin jusqu'à aujourd'hui, il me semble possible de définir quatre grands courants. Et je vais essayer de poser un peu plus mon regard sur le dernier :

- **Premier courant qu'ont connu tous les organismes : la séparation des activités d'assurance et de l'action sociale.** Puis au sein de l'action sociale, la séparation d'activités qui relèvent des activités de marché de celles qui n'en relèvent pas.
- **Deuxième mouvement : l'exclusion totale, achevée avec la loi de 2003, du comité d'entreprise du champ des acteurs de la prévoyance.** Désormais le comité d'entreprise peut toujours avoir un œil à jeter, mais ce n'est plus un acteur qui construit les dispositifs de prévoyance.
- **Troisième point important, il fait l'objet d'une actualité : l'impossibilité de limiter les appels d'offre à une forme spécifique d'assureur.** Quand tel ou tel organisme, telle ou telle entreprise, telle ou telle branche souhaite faire appel à un assureur, il n'est pas possible dans l'appel au marché, dans les modes de proposition qu'il peut mettre en œuvre de dire, «on va s'adresser seulement à des mutuelles.». Imaginez une entreprise de la fonction publique qui serait intéressée par la possibilité de le faire, ou n'importe quelle branche qui pourrait dire, «je préfère m'adresser à des IP, on connaît mieux, on aime mieux», c'est interdit.
- **Quatrième point sur lequel je vais m'étendre un peu, c'est l'asphyxie complète, progressive mais inéluctable, à mon avis, des modes de prise de décision collective, propre aux cultures mutualistes et paritaires au profit d'un mode de décision bilatéral :** c'est selon moi une véritable révolution conceptuelle. En effet, le droit est un langage, et il faut bien prendre conscience aujourd'hui que les mutualistes et les paritaires ont changé de langue. Il est clair et chacun le ressent aujourd'hui que l'on ne s'exprime plus dans sa langue maternelle lorsqu'on est mutualiste ou paritaire. On doit avoir appris le contractuel des affaires pour essayer de trouver un parallèle avec le fameux anglais des affaires.

Qu'est ce que le concept juridique du monde des assurances ? Le concept juridique du monde des assurances, ce n'est pas du tout la démocratie d' «un homme = une voix» cher au monde mutualiste, ce n'est pas du tout la démocratie sociale et l'équilibre de la négociation collective, cher au monde paritaire. C'est le rapport contractuel, frontal d'un individu avec un opérateur, et comme personne ne doute que ce rapport soit déséquilibré, la protection excessivement rigide et excessivement tatillonne du droit de la consommation. Transposez le droit de la consommation dans le droit des assurances et vous aurez le même : la protection du consommateur appliquée aux règles de l'assurance pour protéger et rééquilibrer ce rapport contractuel individuel entre un organisme d'assurance et un individu. Cela donne sur le plan juridique des aberrations totales. Comment pouvons-nous faire une chose pareille - mais nous le faisons puisque nous sommes capables de réaliser des aberrations totales ? Le juriste saura faire, mais imaginez une clause de désignation ou un avenant à une convention collective qui a, dès le jour de son extension, force obligatoire sur l'ensemble des entreprises d'une branche et qui, dès le jour de sa conclusion, force obligatoire à l'égard de l'ensemble des entreprises adhérentes aux syndicats signataires de la branche. Pour que cette force obligatoire prenne effet, il faut étendre la notification à l'ensemble des entreprises de la branche parce qu'il n'y a de prise d'effet de la décision des partenaires sociaux qu'après notification à l'individu que constitue l'entreprise adhérente à l'organisme.

C'est la même chose dans le monde mutualiste. Quelle place peut-on accorder à l'assemblée générale qui est normalement souveraine pour définir les cotisations, prestations et leurs variations, alors qu'il y a par-dessus, calqué, mais mal calqué, un contrat dans lequel une négociation de gré à gré s'engage entre l'organisme mutualiste représenté par sa direction générale ou par son président et l'entreprise souscriptrice d'un contrat? La aussi, on est dans une sorte de recouvrement des concepts contractuels propre au monde des assurances par les concepts juridiques de fabrication de décisions d'origine aux mondes mutualiste et paritaire.

Le texte de 1994 qui est l'un des textes fondateur du code de la sécurité sociale, du livre neuf du code la sécurité sociale, a établi pour cela une sorte de zone de protection pour sortir les institutions de retraite complémentaire, les fédérations de retraite et les régimes de retraite Agirc-Arrco - et dans une moindre mesure Ircantec qui fonctionne dans des dispositions différentes - de cette évolution de fond. Nous restons dans une évolution juridique.

Que nous dit la loi de 1994 ? Elle sépare clairement les activités d'institutions de prévoyance des activités des institutions de retraite complémentaire. Aux institutions de prévoyance, la prévoyance, la santé, bref toute la palette des couvertures qu'elle peut inventer et offrir à ses adhérents et participants ; aux institutions de retraite, la retraite. On peut tout de même se poser la question de la pérennité et de la pertinence d'avoir conservé dans la convention de 1947 une petite partie de financement sur les activités de prévoyance.

Aux organismes de prévoyance, la charge de mettre en œuvre des garanties collectives. Le terme de garantie collective s'oppose dans le code de la sécurité sociale au terme de régime. La notion de régime est une notion qui a fait couler énormément d'encre. Qu'est ce qu'un régime et qu'est ce qu'une garantie collective ? Seules les prestations des organismes de retraite, pour essayer d'utiliser un terme générique, constituent des régimes. Les autres sont des garanties collectives car elles sont garanties par des provisions. Les régimes sont la noria des cotisations qui alimentent les prestations. Il n'y a pas d'obligation de constituer des provisions à la charge des organismes Agirc-Arrco et c'est une différence profonde.

Cette loi affecte aux organismes de retraite exclusivement une mission d'intérêt général. Qu'est ce qu'une mission d'intérêt général ? En 1994, le législateur n'en sait rien, mais il trouve que cela fait bien et que cela sonne européen. Cela sonne assez proche des services économiques d'intérêt général dont on dégage les concepts et le cadre juridique au niveau de la Commission européenne et dont on commence à identifier l'existence et les conséquences sur le plan juridique à la Cour de Justice des Communautés européennes. La mission d'intérêt général fait bien aussi auprès des partenaires sociaux car cela ne sonne pas trop «mission du service public», mission qui s'exerce clairement sous la tutelle de l'Etat, or c'est un sujet polémique auprès des partenaires sociaux. Les partenaires sociaux, qui ont dans le corpus juridique le droit de manifester et d'invoquer leur autonomie juridique par rapport à l'Etat, y tiennent beaucoup. On attribue donc à ces organismes une «mission d'intérêt général». Par rapport à cela, j'ai plusieurs points d'interrogations qui quinze ans après la loi de 1994 ne sont pas levés : au fond, quel est l'objectif ? **Nous savons bien que les organismes de retraite ont une mission, mais le législateur ne se prononce pas encore dessus. On ne sait pas quelle est la mission mais on sait qu'elle est d'intérêt général.**

Le premier sujet pour inscrire la mission d'intérêt général dans notre sujet, c'est : comment aujourd'hui, s'inscrivent les activités des organisations revêtues d'une mission d'intérêt général dans le cadre plus large de l'activité des groupes? Aujourd'hui, seuls les organismes de retraite sont investis par la loi d'une mission d'intérêt général. Ce n'est pas le cas pour les mutuelles, ce n'est pas le cas pour les institutions de prévoyance, ce n'est pas le cas pour les coopératives, ce n'est pas le cas pour les associations. La mission d'intérêt général s'est estampillée «retraite complémentaire». On verra éventuellement s'il y a lieu d'étendre la notion à d'autres types d'organismes. Mais en attendant, aujourd'hui la loi, le législateur nous dit qu'il n'y a de mission d'intérêt général que de retraite. Or, la retraite ne vit pas seule. Pour des raisons historiques, elle vit enchâssée, intégrée dans un processus de négociations plus large, un processus de fabrication d'organismes plus larges qui est la fabrication d'organismes paritaires pour mettre en œuvre des processus de couvertures sociales de tous types.

La retraite, c'est un aspect, on fait aussi de la prévoyance et même parfois de la prévoyance financée par une cotisation de retraite. C'est la preuve aussi de l'origine commune et d'une séparation qui est un peu artificielle, surtout en prévoyance. On fait aussi de la santé parfois à l'échelle paritaire.

Qu'est ce qu'on peut dire maintenant de l'inscription de la retraite dans toute une kyrielle d'organismes, les institutions de prévoyance, les institutions de retraite, les associations de moyens ou GIE de moyens, par lesquels ils exécutent leurs opérations, et les associations sommitales par lesquelles les partenaires sociaux et un peu les mutualistes - peut-être trop peu pour que ce soit pérenne et facteur de rapprochement aisé - fabriquent une politique commune impulsant aux associations de moyens et aux différents organismes d'aller tous ensemble dans la même direction.

- **D'abord, après une période d'hésitations, le choix clair des uns et des autres (c'est-à-dire le monde de la retraite et le monde de la prévoyance) de rester ensemble, de continuer à faire un chemin commun.** Ce choix clair a été motivé par la raison que c'est moins cher. C'est donc l'intérêt de l'ensemble des adhérents des deux types de structures de trouver à mettre en commun des moyens. Pour autant, ce n'est pas parce que c'est moins cher que cela suffit. Il s'accompagne aussi de l'affirmation d'une identité paritaire forte au sein des groupes. Cette mission d'intérêt général, impose non seulement des suggestions aux organismes qui en sont revêtus, mais on ne peut que constater qu'elle impose aussi des contraintes aux organismes qui travaillent et qui souhaitent travailler avec les organismes qui en sont revêtus. C'est une particularité sur le plan juridique sur laquelle je voudrais insister. C'est-à-dire qu'en général, la mission d'intérêt général ou la mission de service public impose des suggestions parfois extrêmement sévères aux organismes qui les exécutent. Mais on n'a jamais vu qu'elle soit à même d'aller jusqu'à imposer des suggestions à d'autres organismes qui sont des personnes morales de droit privé parfaitement autonomes et souveraines dans leur propre secteur. Là, ce n'est pas le cas, les organismes de tête «s'arrogent» - ce n'est pas négatif - le droit de contrôler, d'impulser, de vérifier que les politiques sont bien menées sans qu'elles portent atteinte aux sacro-saints matériels et moraux des régimes - Je reviendrai sur ce que sont les intérêts matériels et moraux des régimes car on en parle beaucoup mais on ne le définit jamais. Aujourd'hui nous sommes dans une sorte de dysfraction entre les fonctionnements des uns et des autres. Les uns, les organismes qui appliquent et qui exécutent une mission d'intérêt général sont à mon avis clairement dans l'obligation lorsqu'ils cherchent des partenaires, des prestataires, d'appliquer des procédures d'appel d'offre issues de l'ordonnance de 2005 ; pas celle du code des marchés publics, celle justement qui s'applique aux organismes privés qui ne relèvent pas du code des marchés publics. Ce n'est pas le cas pour les institutions de prévoyance, ce n'est pas le cas pour les mutuelles. Quid de leurs organismes communs lorsqu'ils cherchent communément un prestataire ?

- L'accord du 8 Juillet 2009, qui a été produit à la suite d'une longue réflexion, définit ce que le législateur avait déjà indiqué à l'article L.922-5 du code de sécurité sociale, les conditions d'un droit de suite, un droit de contrôle de la part des organismes relevant de la retraite et particulièrement des fédérations Agirc-Arrco à l'égard des activités de tous les organismes au sein du groupe. Je n'ai pas encore bien compris où on en était du cadre de l'exercice de ce droit de contrôle, mais si j'en juge par les récentes conventions de fonctionnement que j'ai vues passer depuis quelques semaines en direction des fédérations

Agirc-Arrco et en attente de validation, il y a un véritable droit de regard, un niveau de précision, un niveau d'information de la part des fédérations et des fédérations nationales sur l'activité de l'ensemble des membres du groupe qui est excessivement importante dans le secteur des entreprises capitalistiques. N'importe quelle entreprise à qui l'on demanderait un tel niveau d'information, dirait « mais vous êtes fous, je ne tiens pas à ce que mes concurrents obtiennent un niveau aussi élevé d'information pour qu'il en fasse son beurre et ses propres affaires ». Aujourd'hui, ce niveau d'information est remonté à des organismes qui sont des organismes à l'échelle nationale. Il y a donc là, la mission d'intérêt général, une force, c'est un droit exorbitant du droit commun qui dépasse très largement le cadre de la mission de service public telle qu'on l'a conçue et telle que les spécialistes du droit administratif ont pu concevoir son périmètre.

Je voudrais aussi évoquer dans les activités des organisations revêtues d'une mission d'intérêt général dans le cadre plus général de l'activité d'un groupe, cette tendance, ce choix de conserver des systèmes d'information imbriqués pour les groupes dit professionnels et les systèmes d'information désimbriqués pour les groupes dit interprofessionnels. Je voudrais y revenir pour m'en servir comme transition car la première question qui était « comment aujourd'hui s'inscrivent les activités des organisations revêtues d'une mission d'intérêt général dans le cadre plus large de l'activité des groupes? », c'est une prééminence du paritaire sur le mutualiste, ce qui pourrait amener à des freins dans les rapprochements entre les différentes familles d'organismes, et qu'il ne serait peut être pas souhaitable de maintenir. Deuxièmement, c'est une prééminence au sein de ces organismes de la retraite paritaire sur l'ensemble des autres organismes, une prééminence qui se traduit par des droits exorbitants du droit commun et des prérogatives exorbitantes du droit commun très influentes et très larges.

Mais y aurait-il éventuellement la possibilité d'examiner si on trouvait des indices d'extension de l'activité des organismes revêtues d'une mission d'intérêt général sur l'activité des autres membres du groupe ? Je réponds oui, justement en utilisant cette passerelle du choix que les uns et les autres ont fait de conserver une imbrication des systèmes d'informations au sein des groupes professionnels.

Pour faire mon raisonnement à partir des fameuses conclusions de l'avocat général, produites à la suite du contentieux qui a été initié par un artisan boulanger à l'encontre de la clause de désignation et particulièrement de la clause de migration qui a été insérée dans la convention collective de la boulangerie désignant l'AG2R pour exécuter un régime de santé, je voudrais citer quelque chose qui pourrait et qui devrait apporter une révolution à l'envers de la jurisprudence de la cour de l'union européenne telle que nous la connaissons depuis les arrêts Albany (quand on dit les arrêts Albany, on sait bien tous qu'il y en a beaucoup d'autres, mais comme ce sont des fonds de pension néerlandais, Albany est le seul nom que l'on arrive à prononcer correctement ; donc lorsqu'on dit Albany et autres, il y en a cinq ou six sur la même date qui traitent plus ou moins du même sujet, mais pour les juristes qui sont dans la salle et qui ne l'ont pas encore fait, je vous renvoie à la lecture

de chacun, car chacun présente des spécificités qu'il est utile de sortir). Voilà ce que nous dit l'avocat général : «A l'instar de la solution retenue par la cour à l'égard du régime de pension complémentaire en cause dans l'arrêt Albany, j'estime qu'il existe des indices suffisant pour considérer que le régime complémentaire de soin de santé géré par l'AG2R remplit une fonction sociale essentielle lui permettant de relever de la catégorie des services d'intérêt économique général au sens de l'article 86-2 du traité CE». L'article 86-2 ouvre aux organismes que l'on qualifie de service économique d'intérêt général des marges d'infraction au droit de la concurrence et des marges plus larges pour recevoir des aides de l'Etat que n'en ont les organismes qui se contentent d'intervenir en strict situation de marché.

Voilà ce qu'on nous dit néanmoins :

- d'une part, ce régime a instauré un degré élevé de solidarité (et on va revenir sur la notion de solidarité telle que vous l'avez définie car je ne partage pas tout à fait l'idée que vous avez de la solidarité). L'avocat relève en effet un degré élevé de solidarité et je dois dire qu'on avait effectivement travaillé ce régime afin qu'il y ait un degré élevé de solidarité. Mais un degré de solidarité élevé mais en plus lisible pour un juge, c'est-à-dire que non seulement il y en a, mais que cela se voit. Il faut que ce ne soit pas seulement un actuaire avec deux PowerPoint complets de calculs qui puissent faire valoir qu'il y a de la solidarité dans le régime, il faut que cela soit visible pour quelqu'un comme moi, c'est-à-dire un littéraire pur.
- d'autre part, des contraintes particulières imposées par la loi pèsent sur une institution de prévoyance. Une telle institution ne peut ni suspendre les garanties ni dénoncer l'adhésion d'une entreprise à défaut de paiement de cotisations. Je vous renvoie à une jurisprudence récente, qui a eu lieu cette année, de la Cour de cassation, qui avait permis à une compagnie d'assurance de refuser de couvrir un certain nombre de salariés et de résilier la couverture pour défaut de paiement des cotisations, alors même que la couverture était issue d'un accord de branches. En s'appuyant sur le fait que, certes, si une interdiction légale s'appuyait sur les organismes paritaires de suspendre la couverture, la compagnie d'assurance peut le faire, l'IP ne le peut pas, l'avocat général se repose sur le fait que l'IP ne peut pas pour constater qu'elle a des suggestions qui ne sont pas celles d'un organisme assureur intervenant dans une condition de marché.

Je ne vais pas trop aller dans ces conclusions de l'avocat général, d'abord parce qu'on verra ce que la cour de l'union européenne en fait, et d'autre part parce que pour l'instant, bien qu'il ait été bien diffusé, il n'a pas été publié. Mais ce que je vois surtout, c'est que, que l'on soit une IP, une mutuelle ou éventuellement une compagnie d'assurance, lorsque l'on s'inscrit dans les dispositifs de solidarité d'un régime de branche « bénéficiaire » ou encadré par une clause de désignation, il n'y a guère de différence aux yeux de l'avocat général, pour l'instant, entre un régime de sécurité sociale qui porte sur la santé ou la prévoyance et les grands régimes de retraite que le législateur français a clairement identifié comme étant des services économiques d'intérêt général totalement exclus du monde des suggestions des droits de la concurrence.

Je voudrais revenir sur cette définition de la solidarité. Lorsque Robert Duval souscrit une police d'assurance - vous parliez tout à l'heure de la rencontre des égoïsmes - auprès de n'importe quel opérateur du marché, il va chercher la meilleure assurance au meilleur prix, c'est donc celle qui va lui permettre d'être plus confortable. Il se trouve que Robert Duval est blanc, depuis au moins cinq ou six générations, qu'il mange de la viande depuis cinq ou six générations au moins une fois par jour, il a été élevé dans un appartement chauffé, dans le sud de la France, par une famille de la classe moyenne supérieure française, qu'il a fait de longues études, qu'il s'est levé tôt, couché tôt, qu'il a trouvé un travail dans des conditions intéressantes, il a fait du vélo, du tennis, bref, il était en bonne santé. Il va chercher une couverture et un assureur de la place, Andax va lui proposer une couverture qui va lui coûter cent. Forcément, pour lui proposer une couverture qui va coûter cent, pour que cela soit une vraie couverture d'assurance, Andax va aller chercher dans un groupe d'autres Robert Duval qui ne s'appelleront par Robert Duval mais Michel Durand et Patrice Dupont, des gens un peu comme lui, des hommes et des femmes, qui se marient entre eux, qui fabriquent des enfants un peu pareils, qui seront en bonne santé. Et tous ont une couverture qui coûte globalement mille. C'est le risque que l'assureur prend d'avoir à dépenser chaque année pour couvrir l'assurance. L'assurance va mutualiser entre dix et chacun va payer sa propre part du coût global du risque, c'est cent. Cela n'est pas de la solidarité, c'est de la mutualisation. C'est une technique, une opération, une technique d'assurance qui permet de répartir sur un grand nombre le coût global du risque encouru par chacun.

Une mutuelle ou une institution de prévoyance offre ou propose une couverture à Robert Duval mais aussi à Saïd Benaïd, qui n'a pas exactement grandi dans un appartement chauffé depuis quatre générations et qui n'est pas exactement blanc, qui a 25ans, mais aussi à Jocelyne Gueguenne, qui en a 75, qui a bossé toute sa vie dans des pêcheries et qui a les mains et le dos fatigués parce que c'est fatiguant la pêche. Le risque de Robert Duval coûte 100 ; Pour Jocelyne Gueguenne, dans l'état où elle est, son risque coûte bien 200. Quant à Saïd Bensadin, ses frères ayant passé quelque temps dans les prisons et ayant ramené des maladies honteuses, lui, cela coûte 300. Au total, on n'arrive pas à 1000 sur l'ensemble du même nombre, on arrive à 2000. Cela coûte beaucoup plus cher, et sur le même nombre de gens, la couverture que Robert Duval va payer ne va pas lui coûter 100, mais elle va lui coûter 200. Ici, on est toujours dans la mutualisation, mais on est dans le petit plus : c'est la solidarité. La solidarité, c'est la mutualisation plus la générosité. C'est ce petit plus, la mutualisation volontaire, la définition d'un périmètre de mutualisation politiquement négocié. C'est la mutualisation à visage humain, la réintroduction de l'Homme dans la mutualisation. Alors évidemment, il n'y a de bonne mutualisation que de gestion du temps et c'est ce qui distingue. Mais en attendant, Robert Duval ne deviendra jamais une Jocelyne Gueguenne, et il n'aura jamais été un Saïd Bensaïd. Donc cette dimension là reste pertinente malgré la dimension du temps. Et c'est bien cela la gestion du temps.

Il n'y a pas très longtemps, j'ai plaidé pour les régimes Agirc une difficulté d'intégration ou de classification de je ne sais quelle profession dans les régimes Arrco. A la fin, mon adver-

saire me dit «oui mais il faut prendre les critères des conventions collectives qui évoluent au fur et à mesure de la manière des uns et des autres de travailler. Il faut vivre avec son temps». En fait, les régimes de retraite ne vivent pas avec leur temps, mais avec LE temps. Et c'est peut être ce qui devrait rapprocher dans leur activité les régimes de retraite des régimes de prévoyance à vocation professionnelle, paritaires ou mutualistes. Les uns et les autres devraient avoir conscience qu'ils vivent avec LE temps. Ceci n'est pas le cas des organismes capitalistiques qui vivent avec la pression des actionnaires, la rentabilité immédiate. Le fait que quand on prend 30% de baisse sur le marché actions, quand on s'appelle AXA, on se dépêche de rétablir l'équilibre parce qu'on ne peut pas se permettre d'être trop longtemps sur cette décrue. Il faut vivre avec le temps et vivre aussi avec la rencontre d'égoïsmes. Mais plus encore, vivre avec le temps, cela veut dire que, dans leurs activités, il faut intégrer le facteur temps. La retraite, mécaniquement, presque naturellement, l'intègre. Le facteur temps en matière de prévoyance et de santé est effectivement tout le problème que rencontre votre mutuelle d'offrir à l'entrée à la vie active votre mutuelle, puisque vous m'avez dit que vous étiez enseignant, d'offrir à l'entrée à la vie active un tarif un peu plus élevé que les prix du marché pour pouvoir offrir bien après qu'on ait terminé sa vie active, un tarif encore acceptable alors que cela fait 10, 20, 25ans qu'on ne travaille plus. Le facteur temps, c'est aussi une problématique que rencontrent les régimes de retraite comme les régimes de prévoyance, comme les mutuelles, à savoir la question juridique de savoir à qui appartiennent les fonds propres et à quoi ils doivent être affectés. C'est-à-dire que finalement, il y aurait peut être une convergence d'objet social à défaut d'avoir une convergence de mission d'intérêt général. La question de démutualisation, chez moi, fait l'objet de véritables points d'interrogations et il ne serait pas possible et, à mon avis, pas légal qu'une mutuelle ou une institution de prévoyance décide de se transformer en entreprise capitalistique pour distribuer des actions ou des bons de souscriptions à l'ensemble des gens qui sont là juste à cet instant là, alors que la richesse est fabriquée par des gens qui y étaient ou des gens qui y seront et pour lesquels on a fabriqué la richesse aujourd'hui. Inversement, on peut se demander s'il est bien légal que des organismes à forme mutualiste ou paritaire donnent dans les réponses à appel d'offre qui sont positionnés aujourd'hui - au point de mettre en risque leur fond propre en sachant consciemment qu'ils vont faire porter sur ceux qui étaient là et sur ceux qui ont fabriqué la richesse de tous le poids - de l'accession à un plus grand portefeuille. On peut se demander s'il n'y aurait pas des interdictions légales pour cela.

Conclusion : la rencontre des égoïsmes est une chose, l'équilibre des égoïsmes en est certainement une autre et c'est ce qui réconcilie la solidarité avec le facteur temps. Le marché est solidaire, peut-être, certainement, quand il est efficient, mais j'ai lu ces derniers temps dans le journal qu'il ne l'était pas toujours. Les coopératives, les mutuelles, les institutions de prévoyance aussi sont solidaires quand la gouvernance est efficiente et il me semble avoir lu quelque part dans le journal qu'elle ne l'était pas toujours. ■

LES BASES D'ENGAGEMENTS MUTUALISTES ET PARITAIRES

Gérard Andreck

Président du groupe Macif



Le problème de la Camif évoqué plus tôt est malheureusement un problème de gouvernance, pour lequel le statut mutualiste n'est apparemment pas à l'abri. Il y a des architectes fous, des présélecteurs fous et puis des stratèges fous. Et le problème de la Camif a été un problème de gouvernance dans la mesure où les propositions de plusieurs directeurs généraux successifs n'ont pas trouvé l'opposition qu'elles devaient trouver parmi les adhérents de la coopérative. Il y a eu des défaillances au niveau des assemblées générales, des défaillances par rapport à la logique stratégique et aux conséquences dramatiques qui s'en sont suivies.

Cela me permet de dire, que tout à l'heure a été évoqué par Madame Lautrette le rôle important de l'assemblée générale et de la délégation qu'elle peut donner à la direction générale : c'est fondamental dans nos architectures. Nous ne sommes pas à l'abri de ces problèmes, mais on peut malheureusement voir que les contre-pouvoirs - contre-pouvoir politique, contre-pouvoir de la représentation des adhérents - ne sont pas toujours à la hauteur de ce qu'ils devraient être. C'est pour cela que j'ai estimé très salutaire que l'on voie cela progresser dans nos différentes familles, que ce soit la mutualité de santé, la mutualité d'assurance ou le CTIP, puisque chacun a eu sa rétrospection sur ces sujets. Cela ne nous met pas complètement à l'abri de la suite des opérations dans certains cas, mais on dit «à quelque chose malheur est bon» et de ce point de vue là, nous avons progressé.

Deuxième remarque pour André Compte-Sponville : j'avais identifié que nous n'étions pas concernés par les missions d'intérêt général, dans la mesure où les mutuelles d'assurance n'ont pas d'affectation, de lettre de mission. J'ai quand même pu vérifier grâce à vous que nous étions dans une logique de mission d'intérêt général quand bien même il n'y avait pas officialisation de ces dispositifs. Ce qui m'a beaucoup intéressé, c'est votre analyse de la solidarité. Je dis qu'elle est au 18^e siècle la base de tous les mutualismes. Cela a bien évidemment commencé avec toutes les sociétés de secours, par les mutualismes qui concernaient la personne, la prévoyance et la santé, qui étaient les urgences du moment. Puis le modèle, l'évolution de la société industrielle a beaucoup participé à ce sujet là et a fait qu'ensuite, il y a eu généralisation de ces modèles à d'autres secteurs de la société.

Rappelons quand-même qu'historiquement le mutualisme s'est basé sur un côté socio-

professionnel et une appartenance bien localisée, bien précise, bien restreinte. Ce sont les ouvriers de quelque chose, ce sont les membres participants de quelque chose, donc à la fois local et socioprofessionnel. C'est un projet collectif déjà, mais tout cela a connu une accélération formidable. On est passé dans un premier temps du socioprofessionnel local au socioprofessionnel régional et au socioprofessionnel national. Ce qui s'est passé ensuite dans l'évolution, c'est qu'au fur et à mesure que la mutualité prenait de la dimension, elle a abandonné son côté socioprofessionnel. Toutes ont une filiale qui est ouverte à tout le monde, et cela parce que les valeurs fondatrices qui étaient basées sur le sentiment d'appartenance se sont édulcorées, voire ont disparu dans certains cas, et que l'on est revenu à une logique pure et dure de consommation.

Ce qui me sidère le plus, c'est que nos amis de la MAIF sont en train d'être challengés et leurs challengers ont des résultats, alors qu'il y a 30-40 ans encore, quelqu'un qui rentrait dans ce qu'on appelait, à l'époque, une école normale (qu'on appelle maintenant l'IUFM) y rentrait à 18 ou 19 ans et repartait la semaine suivante avec une assurance à la MAIF, un compte-chèques postal et allait vers la case «départ». Personne n'a vu là qu'il y avait matière à vente forcée ou autre, c'était le sentiment d'appartenance libre, prédisposé à cette action. Lorsque je me ballade dans la rue, je vois une affiche du Crédit Mutuel qui focalise sur le monde enseignant. Il n'y a pas que le Crédit Mutuel, il y a bien d'autres mutuelles et tout le monde le sait. Donc à partir du moment où ce sentiment d'appartenance s'est progressivement étioilé à cause du réflexe consommateur, les sociétés se sont diversifiées et elles sont des opérateurs de marché. A partir de là, elles ont forcément des réflexes de marché et ce n'est pas péjoratif dans ma bouche. Nous sommes dans le marché, il faut traiter le marché, mais à un moment donné, il faut, je pense, essayer de savoir ce que nous sommes et qui nous sommes. Et si finalement les différences s'estompent à ce point là, y a-t-il vraiment utilité à ce qu'on persiste dans ce modèle : il s'agit là de la vraie question qu'il faut se poser. Peut-on faire vivre artificiellement un modèle qui aurait perdu la majorité de son sens ? Voilà la question que je me pose, alors j'essaie de réfléchir à tout cela. Et ce matin, je me disais bien que vous m'y avez bien aidé.

Dans nos mutualistes, ceux qui ont un numéro de sociétaire à la Macif, qui ont payé leur adhésion, nous avons à peu près 30% de sociétaires qui ont un intérêt pour la chose publique et la solidarité, j'y reviendrai. Les autres 70% sont des consommateurs, j'espère avisés puisqu'ils sont venus chez nous. A partir de là, il y a bien encore ce sentiment d'appartenance, cette adhésion à un projet qui est un autre projet que celui des sociétés cotées, des sociétés par actions, et là aussi, il n'y a rien de péjoratif dans ma bouche. Ceux qui sont militants, qui votent, qui font des suggestions, qui nous représentent sur le terrain, j'y reviendrai tout à l'heure. Les autres, ils sont là par intérêt et cela nous va car plus il y en aura, plus cela permettra de faire de la pédagogie à leur destination et plus s'assoira la force de notre entreprise.

Même s'ils sont venus en tant que consommateurs, est-ce que le phénomène mutuel a eu un intérêt sur la société de marché ? Je réponds très clairement oui. Le fait que nous n'avons

pas d'actionnaires à rémunérer, que nous pouvons avoir des règles relativement drastiques en matière de traitement de nos adhérents, c'est-à-dire «je ne suis pas plus généreux avec untel parce qu'il est blanc, qu'il est peut-être plus au fait des sujets, qu'il a des relations, etc.». Cette rigueur dans le traitement nous a-t-elle permis d'avoir une incidence sur le marché ? Oui. S'il n'y avait pas eu le phénomène mutualité d'assurance en France et la dimension qu'il a pris à partir de 1959 (1959 correspond en France à l'obligation de s'assurer pour l'automobile et le reste) : avant, les assureurs traditionnels faisaient ce qu'ils voulaient de leurs tarifs et à partir de là, il y a eu un boom, une obligation : nous avons fait valoir nos particularités. On peut dire que nous les avons fait valoir avec succès parce qu'aujourd'hui, les mutuelles du Gema assurent actuellement 48% des conducteurs automobile. Pourquoi ce succès ? Justement parce que nous avons affirmé une certaine rigueur dans la gestion, nous avons maîtrisé nos tarifs et en maîtrisant nos tarifs, nous avons rendu service à tout ceux qui ne sont pas assurés chez nous bien qu'ils n'en aient pas conscience, car nous avons régulé le marché par le bas de façon extrêmement significative. Si les assureurs traditionnels ne s'étaient pas adaptés à nos tarifs, les tarifs d'assurance en France seraient de l'ordre de ce que l'on trouve en Grande-Bretagne, c'est-à-dire quasiment le double de ceux qui sont actuels. Il y a donc un rôle économique lié à la structure que l'on tend à oublier un peu.

Ensuite sur la notion de solidarité que vous avez développée, sur la notion de mutualisation, les mots ont leur poids. Et «mutualisation», cela veut dire deux choses :

- mouvement, apport commun
- technique, et en ce sens tout le monde applique une technique de mutualisation, que l'on soit un assureur d'une société traditionnelle ou un assureur mutualiste.

Une fois que l'on a démontré que même dans le cadre de la mutualisation, le système mutualiste avait quelques vertus qui sont au-delà de l'intérêt des adhérents, le secteur fait-il autre chose ? Et là je dirais la générosité. La générosité, c'est effectivement une action pour laquelle on n'attend aucun retour, il n'y a pas d'intérêt commun, c'est un acte unilatéral. Et la générosité peut être un acte unilatéral d'une société structurée, d'une société de prévoyance, d'une mutuelle, d'une coopérative.

Alors qu'est-ce qui différencie une mutuelle, une vraie mutuelle ? Je vais vous parler de ce que je connais, c'est-à-dire la Macif. Nous, nous nous sommes rendu compte que dans la relation avec nos adhérents, si nous voulions justifier notre qualité de mutuelle - et d'autres l'ont fait - il fallait qu'on ait cette plus-value sociale dont je parlais tout à l'heure. Et cette plus-value sociale, elle peut s'exprimer à l'interne ou à l'externe. La plus-value sociale, nous l'avons exprimée par le biais de fonds de solidarité qui sont des fonds auxquels nous délégons un certain nombre de prérogatives et qui sont d'ailleurs gérées par des sociétaires et non par des techniciens, auxquels nous attribuons des moyens financiers relativement importants.

Je vous donne un autre exemple, nous avons créé ce que nous appelons dans notre maison la prestation «solidarité chômage» dont le terme d'ailleurs n'est plus adéquat car cela

ne concerne pas que le chômage. Il s'agit de traiter les sociétaires qui ont des pertes de revenus significatives, qu'ils soient salariés - cela peut aller jusqu'au chômage - ou bien qu'ils soient professionnels indépendants. Dans ce cadre là, lorsque nous avons pu vérifier qu'ils étaient malheureusement dans cette situation désastreuse, nous prenons en charge les cotisations. Pas à 100%, car c'est interdit par la réglementation, mais 99%. Le principe que nous avons, c'est qu'une partie de nos excédents doit être consacrée justement à cette valeur sociale, qu'elle soit à l'interne ou à l'externe.

Nous avons donc fait comme tout le monde, nous avons créé notre fondation - il n'y a pas de critique des fondations là non plus - et par le biais de la fondation, nous avons un certain nombre d'actions.

Nous avons également créé à l'extérieur dans le cadre de notre action des partenariats. Dans les partenariats que nous avons, nous avons des partenariats politiques donc les confédérations syndicales, certaines instances. Nous avons aussi des partenariats stratégiques, avec la Matmut et la MAIF justement ; avec l'AG2R La Mondiale nous sommes en train de construire quelque chose, qui j'espère portera ses fruits. Vous pourrez me dire que ce ne sont que des partenariats économiques où nous trouvons un intérêt en tant qu'assureur et en tant que diffuseur sur notre propre métier. Mais nous avons créé des partenariats qui ressortent de la solidarité puisque nous sommes là sans demande de retour, avec par exemple la ligue des Droits de l'Homme, avec des organismes de santé. Et ces partenariats, on pourrait presque dire que ce n'est que du mécénat.

Je pense donc réellement qu'indépendamment de ce métier d'assureur qui est basé sur les mêmes techniques, la mutualisation a un côté que je qualifierai d'«affectif», de réflexion politique personnelle qui fait qu'on peut accepter de régler un peu plus pour une partie de la population que ce que serait le coût réel. Et les mutualistes ne pourront vivre que tant que nous aurons un noyau dur qui pensera ainsi parce que sinon nous irons directement au rapport qualité prix le plus favorable.

Les mutuelles essayent donc de se différencier pour certaines par ce que je viens de vous dire et qui est ressorti de la générosité vis-à-vis d'autrui de la valeur sociale. Alors qu'en est-il maintenant que les mutuelles ont acquis des tailles importantes, que les mutuelles se regroupent ? Le monde mutualiste a-t-il gardé ses valeurs ? La réponse est malheureusement non.

Si l'on regarde objectivement notre secteur, nous assistons à plusieurs dérives fortes. Il y a par exemple une mutuelle d'assurance en France qui a un statut de mutuelle, et si je regarde sa gouvernance successive depuis 60 à 70 ans, je constate un arbre généalogique. Comment peut-il se faire que dans une mutuelle les dirigeants s'appellent tous pareil ? Pris individuellement ce sont des gens très bien qui sont compétents techniquement, mais je ne peux m'empêcher de m'interroger. S'il n'y avait que dix sociétaires, je comprendrais ; si c'était une mutuelle familiale, je comprendrais, mais ce n'est pas le cas. Il y a donc des dérives sur la gouvernance et je pense que l'on aura un jour ce que l'on mérite puisque

toutes les évolutions des textes européens, même s'il y en a qui sont critiquables, même dans Solvabilité II, ont des chapitres qui sont plus vertueux que ce que nous avons pu proposer. Et je pense que tôt ou tard, nous aurons quelques difficultés.

Il y a des mutuelles qui effectivement sont sur le marché et qui par mimétisme se comportent comme des sociétés concurrentes ? Elles ont ainsi perdu cette position initiale qu'était la solidarité du groupe, la générosité vis-à-vis des adhérents ou même de l'extérieur. Que faut-il donc faire là dedans pour retrouver un peu de conscience par rapport à votre projet fondateur ? Je crois qu'il faut s'interroger en permanence. Et il s'agit là du bon côté de l'époque : chacun réfléchi de plus en plus à ce qu'il est et aux réponses qui lui conviennent.

Il y a bien longtemps, j'ai assisté à une réunion concernant le tourisme social, avec les VVF ou autres. Cette réunion était organisée chez eux, et d'aucun savent qu'à cette époque ils avaient un immense établissement à Dourdan et il y avait donc beaucoup de monde. Un vieux Monsieur de VVF est venu pour nous parler un peu des sujets dont nous parlons aujourd'hui et les questions qui étaient posées étaient «quelles sont les dérives du tourisme social, qui est dans l'économie sociale, et comment vous y remédiez, vous qui êtes un des stratèges de l'entreprise ?». Ce Monsieur a alors eu une phrase qui m'a tellement marqué que je la rabâche à mes collaborateurs assez souvent. Il a dit **«lorsque j'ai un problème par rapport à un élément stratégique, par rapport à une décision à prendre qui engage la globalité de l'entreprise, je convoque le projet fondateur»** **Qu'est-ce que de convoquer le projet fondateur ? «Je regarde nos statuts originels, je regarde les orientations de la société telle qu'elle a été fondée, puisqu'elle a été fondée sur des valeurs et non sur de l'économie, et j'analyse la compatibilité de ce qu'on me propose avec le projet fondateur.** ». Et je crois que c'est cela que l'on doit faire et tant que l'on sera en cohérence avec le projet fondateur, nous aurons, nous, une utilité. Le jour où nous verrons que nous sommes en totale disparité voire peut-être en opposition avec le projet fondateur, il faudra que l'on ait le courage de voir si nous restons aux normes, ce que nous sommes, ou bien si effectivement nous rejoignons le modèle général du marché. Ne voyez aucun pessimisme dans ce que je vous dis, il faut simplement se poser des questions régulièrement et ne pas se banaliser. Si nous nous banalisons, nous deviendrons effectivement des acteurs du marché. Comme nous sommes plutôt professionnels et nous avons maintenant une bonne connaissance du marché des techniques, je pense que nous ne serons pas les plus mal lotis dans cette affaire, mais quelque chose que je qualifie de fondamental aura disparu.

Une fois que j'ai dit ça, je voulais simplement dire que nos sujets sont quand même différents de ceux d'une institution de prévoyance. Mais que je pense au fond que c'est la vraie question qu'il faut se poser : l'utilité de nos modèles ou, je le répète, une certaine banalisation. Grâce à vous, nous réfléchissons régulièrement sur tout ce vocabulaire de parité et de générosité, d'intérêt bien partagé, mais peut-être qu'il faudrait ajouter réellement un meilleur affinage de la notion de mutualité et de mutualisation. ■

Jean-Louis Faure

Délégué général du Ctip



Je voudrais d'abord vous donner du point de vue du CTIP, les réflexions que l'on a sur l'ensemble des sujets. C'est vrai que je voulais dire plus de choses, mais elles ont déjà été dites.

Tout d'abord, j'ai toujours un petit problème sur ce que l'on appelle l'économie sociale. Au CTIP, nos mandants ce sont le MEDEF, la CGPME et l'UPA, ce n'est pas la fédération de l'économie sociale pour laquelle j'ai toutes les considérations possibles. On participe à l'économie sociale peut-être au sens premier du terme, c'est qu'on trouve des salariés du secteur privé dans un environnement de solidarité. On reviendra sur cette définition de solidarité.

Sur la notion de mission d'intérêt général, je crois que Laurence Lautrette l'a parfaitement dit et je partage son point de vue. Au CTIP, c'est très clair pour nous, il n'y a qu'une seule mission d'intérêt général reconnue par la loi et elle est reconnue aux institutions de retraite complémentaire, c'est-à-dire spécifiée dans la loi et l'on peut rappeler ceci : les institutions de prévoyance au sens des directives européennes, ce sont des entreprises à vocation sociale. Elles peuvent mettre en œuvre des services d'intérêt économique général, comme l'a défini Laurence Lautrette tout à l'heure, notamment encadré par des sociétés d'intérêt économique général. Ce sont des objectifs à caractères sociaux, avec des contraintes qui sont relativement fortes si on lit la jurisprudence et notamment la jurisprudence Albany.

Ceci étant dit, la question qui nous est posée concerne le fonctionnement des groupes, la vision des partenaires sociaux et l'interprétation de l'accord. Ceci est au fond un peu la même chose. Il y a en effet dans les groupes de la protection sociale la coexistence entre des activités d'intérêt général, des activités monopoles et des activités concurrentielles. C'est une très vieille préoccupation des partenaires sociaux que de se poser la question de la responsabilité dans la mise en œuvre des régimes de l'Agirc et de l'Arrco, mais aussi, et on le voit dans l'accord du 8 Juillet, dans l'environnement concurrentiel.

Les accords du 8 Juillet sont véritablement une novation par rapport à ce qu'on a connu. Ils visent, du point de vue des partenaires sociaux, à réaffirmer leur volonté d'être dans les groupes de protection sociale. C'est extrêmement fort de notre point de vue puisque c'est une question récurrente : «Est-ce que les partenaires sociaux veulent toujours être dans le paritarisme de gestion, notamment dans le domaine concurrentiel ?». S'agissant de l'AGIRC et de l'Arrco, c'est moins douteux, mais dans le domaine concurrentiel, la question méritait d'être posée. Ils ont à réaffirmer avec un certain nombre de conditions que, d'abord, les intérêts matériels et moraux, qui sont difficiles à définir car ils sont extensibles sont tout à

fait légitimes et doivent être défendus. Et puis ils ont voulu essayer de comprendre quelles étaient leurs responsabilités à l'intérieur des groupes de protection sociale.

Cette réflexion, Maître Lautrette nous l'a rappelée. Cela a démarré depuis les premiers accords qui parlaient de gestion, c'est-à-dire 1994, mais je crois un peu avant. Il s'agit de la préoccupation des partenaires sociaux de savoir comment ils maîtrisent ces niveaux et c'est une progression qui les a amené à l'accord du 8 Juillet. L'accord du 8 Juillet dit, d'un côté, ce qu'il y a de fondamental dans un groupe de protection sociale : la défense des intérêts matériels et moraux de la retraite.

C'est au fond, qu'est ce qu'il y a dans les groupes, quelle est notre légitimité à l'intérieure et comment cela fonctionne et comment ancrer en quelque sorte une *affectio societatis* sans augmenter la responsabilité des partenaires sociaux dans la gestion ? Cela me semble fondamental. Il y a pour les partenaires sociaux dans les éventuelles dérives qu'il pourrait y avoir ici ou là, deux ou trois accidents dans l'histoire des groupes de la protection sociale, il y a des risques. Aujourd'hui, une organisation syndicale au sens large, qu'elle soit d'entreprises ou de salariés, ne peut qu'être attentive à ce sujet là. Ils ont dit qu'un groupe de protection sociale était composé au moins d'une institution de retraite Agirc, d'une institution de retraite Arrco et d'une institution de prévoyance et qu'il pouvait y avoir d'autres structures d'autres natures, principalement des mutuelles 45 mais aussi des mutuelles d'assurance, des sociétés d'épargne salariale et tout un tas de structures. On pourrait s'amuser à voir ce qu'il y a à l'intérieur des groupes de protection sociale : des sociétés de gestion financière, des SCI, etc.

Donc au fond, comment on crée une *affectio societatis* ? Si vous lisez attentivement les accords, vous observerez que dans le dernier considérant, que je considère comme étant très important, il y a rappelé que chaque structure du groupe reste indépendante, conserve la plénitude de sa responsabilité. Alors s'agissant d'un organisme d'assurance, même si les accords ne l'avaient pas dit, les directives européennes rappellent de toute façon que le conseil d'administration d'une entreprise d'assurance est souverain. Mais au fond, ils se sont dit, comment créer une *affectio societatis* dans ce groupe, comment y parvenir ? Et ils se sont dit : puisque le groupe, c'est principalement ces trois structures à gestion paritaire, si une entité non-paritaire veut adhérer au groupe, peut-être que dans la discussion on verra pour quelles raisons elle pourrait adhérer, il faut qu'elle adhère avec une grande liberté, car elle conserve la responsabilité de ses opérations mais en reconnaissant que le groupe fonctionne.

Le groupe fonctionne car chaque membre va reconnaître un certain nombre de choses, c'est ce qui est bâti dans la convention de fonctionnement. J'ai quelques réserves sur les mots contrôle et droit de suite que j'évoquerai tout à l'heure. On va donc signer, je suis une mutuelle 45 ou une structure non paritaire, j'adhère à un groupe de protection sociale et je reconnais plusieurs choses :

- Je reconnais d'abord qu'il y a une direction unique dans le groupe, cela me semble être la moindre des choses pour réfléchir à une stratégie.

- Je reconnais donc que le groupe de protection sociale doit défendre les intérêts matériels et moraux de la retraite. On a à l'intérieur des groupes une activité de monopole qui est en concurrence avec la gestion de l'Etat, les partenaires sociaux ne peuvent donc pas se permettre d'avoir un incident sur ces dispositifs.
- Je reconnais aussi, puisque c'est un groupe et que j'ai décidé de fonctionner dans un groupe, qu'il est légitime que les orientations générales soient définies par le groupe. Je conserve près de moi la responsabilité de la stratégie en tant qu'organisme assureur, mais je la partage avec la sommitale, avec l'ensemble des acteurs.
- Je reconnais aussi de dire que nous, la communauté du groupe, avons un droit de regard sur le périmètre du groupe. En d'autres termes, un groupe de protection sociale dont la sommitale est gérée paritairement ne peut pas faire n'importe quoi.
- Et dernier élément pour assurer une bonne gestion : je reconnais le droit qu'à la sommitale de me demander si j'ai mis en œuvre la bonne «dynamique» de gouvernance.

J'insiste beaucoup sur le processus car il se trouve que j'ai assez étroitement participé à la réflexion sur ce sujet. Ce n'est pas un contrôle qui descend, j'adhère, c'est une structure, ce n'est pas le cadre de la société capitaliste où l'autorité vient de la société mère et descend vers les filiales. Ici, j'adhère à un ensemble et c'est une forme de solidarité, j'accepte d'être solidaire sur un certain nombre de choses, de questions à l'intérieur du groupe, solidaire de valeurs aussi. Je reconnais donc à ce groupe un certain nombre de choses, notamment que je ne peux pas lui faire avoir des ennuis sur ce qui fait son identité majeure et historique, Agirc-Arrco. Je dois aussi avoir quelques diligences en matière de gouvernance pour ne pas qu'un problème explose dans le groupe et gêne mes petits camarades qui sont à l'intérieur de ce groupe.

C'est véritablement ça la logique des accords du 8 Juillet, je le dis et je le répète car on ne voit pas toujours cette logique quand il y a des accords. C'est pour cela que je suis réservé sur la notion de contrôle car si on lit attentivement les textes, on sait qu'on est dans un environnement ultra contrôlé, que ce soit l'Agirc-Arrco, pour les IRC, que ce soit l'ACP pour l'environnement assurantiel et banquier, etc. On sait que nous vivons dans un environnement extrêmement contrôlé. On s'appuie aussi sur ces contrôles, mais c'est bien de s'engager à avoir une certaine diligence, à avoir une bonne gouvernance de transparence, notamment d'appliquer proprement les textes : voilà ce qu'est la logique d'un groupe de protection sociale.

S'agissant du droit de suite, qui a été évoqué par Maître Lautrette, chaque entité est responsable ses opérations - je parle cette fois-ci du secteur concurrentiel et non pas de l'Agirc-Arrco. Elle est responsable totalement et pleinement vis-à-vis de l'autorité de contrôle. Le droit de suite existe donc mais il ne peut s'exprimer que pour l'objet même du droit de suite : on ne va pas contrôler la mutuelle X dans un groupe de protection sociale en tant que mutuelle. Il est possible de contrôler la mutuelle parce qu'on a identifié un problème

notamment financier ou de risque d'image qui pourrait avoir des conséquences sur l'Agirc-Arrco, on va donc interroger l'entité du groupe. Le droit de suite est d'ailleurs encadré très largement par la jurisprudence.

Je crois que c'était important de rappeler ces notions là car je me méfie toujours des interprétations qui sont quelques fois un peu orientées. Il y a une prééminence paritaire dans le groupe, c'est vrai, et il faut accepter cette idée là. Il y a également une prééminence de la retraite mais on voit bien qu'à l'aune de ce que je viens de dire, cette prééminence existe parce qu'il y a un dispositif d'intérêt général dans le groupe, or il faut protéger ces dispositifs d'intérêts généraux parce qu'ils sont fragiles. C'est une «très forte restriction de concurrence» comme on dit à Bruxelles et il faut en protéger l'image. ■

Quel appui des institutions européennes peut-on solliciter pour la reconnaissance du caractère d'intérêt général des mutualités et institutions paritaires ?

Jan Olsson

Président de REVES (réseau européen des villes et des régions pour l'économie sociale)



A la question qui a été posée dans le programme « quel appui des institutions européennes peut-on attendre pour la reconnaissance du caractère d'intérêt général des mutualités et des institutions paritaires ? », je répondrais : aucun.

Après avoir écouté Monsieur Comte Sponville, je suis toujours dans mes doutes. Car dans ce débat, on remarque que la notion d'intérêt général est différente dans chacun des pays. Il y a en effet beaucoup de pays où l'intérêt général n'est pas considéré comme l'intérêt général en France. Il y a aussi certains pays où le débat est très vivant, comme en France, en Belgique. Pour d'autres pays, il y a moins d'intérêt de discuter de cela au niveau de l'Union européenne parce qu'on considère la notion d'intérêt général comme une notion liée à la subsidiarité : c'est la définition nationale qui prévaut et l'Europe ne doit pas rentrer dans la définition de l'intérêt général. Quand je vois l'analyse de la situation actuelle en Europe, nous sommes dans une phase d'austérité compétitive, de nouveaux modèles de régulation, l'économie sort un peu des régulations mais il n'y a pas de social dans la régulation européenne. Les conséquences sociales de la crise sont néfastes : on le voit avec la crise grecque, irlandaise. Alors comment peut-on vraiment faire

rentrer la dimension sociale dans la politique économique que mène aujourd'hui l'Union européenne ? Il y a certainement besoin de solidarité, définie comme valeur fondamentale de l'économie sociale mais aussi comme valeur fondamentale de l'Europe. Mais comment développer la solidarité, la convergence des intérêts au-delà des frontières ? Et là je pense qu'il y a un problème énorme, je suis certainement assez pessimiste sur comment mettre la solidarité, l'intérêt général à nouveau à l'échelle européenne. L'intérêt général est certes bien inscrit dans le traité de Lisbonne et cette notion est acceptée et reconnue, avec notamment les services sociaux d'intérêt général, mais je reste pessimiste.

Au Comité économique et social européen comme au Parlement européen, il y a eu deux jours de grandes discussions sur la notion d'intérêt général. Nous avons demandé une directive cadre pour les services sociaux d'intérêt économique général (SIEG), une directive cadre pour les Services Sociaux d'Intérêt Général (SSIG). Le Parlement européen est à son tour en train d'en discuter au sein de la commission des affaires sociales mais je ne vois pas sortir de conclusions extraordinaires de ces travaux au Parlement. Il n'y aura pas de directives, il y aura éventuellement certaines lignes directrices. Il y aura aussi un forum des parties prenantes de l'intérêt général avec les partenaires sociaux, les représentants de l'économie sociale, les employeurs, qui vont discuter de l'intérêt général pour savoir comment le définir. La demande est là : les syndicats, les organisations européenne d'économie sociale et les organisations comme l'Ipse demandent une régulation de l'intérêt général et notamment les SSIG. Il y a un appui au Parlement européen, au sein de la Commission, mais je ne suis pas sûr qu'il ressorte quelque chose des institutions car la majorité des Etats membres est réticente car ils pensent que l'intérêt général répond au principe de subsidiarité, avec toutes les conséquences que cela peut avoir pour les mutuelles, les institutions paritaires, les coopératives, etc.

Nous devons tout de même discuter sur ce qu'il faut faire pour ne pas sortir de cette salle extrêmement pessimiste et ne rien faire. Je pense qu'il y a tout de même des choses à faire, notamment d'une manière volontariste. Je suis coprésident d'une organisation européenne qui s'appelle REVES (*European Network of Cities and Regions of Social Economy*), unique en Europe dans le sens où il y a deux composantes dans cette organisation : une composante que sont les collectivités territoriales et une composante qui est l'économie sociale. Un détail majeur pour mon organisation, c'est l'intérêt général et notamment l'intérêt général des services sociaux. Ce n'est pas tout à fait en parallèle avec la protection sociale mais il y a tout de même des similarités. Comme dans toute l'économie sociale européenne, comme dans beaucoup des collectivités territoriales, nous avons beaucoup de demandes pour réglementer l'intérêt général. D'un côté, nous nous demandons aussi comment l'on peut faire, car l'on ne voit pas tellement de résultat sur le long terme de la part des institutions européennes. De l'autre côté, nous pensons que c'est à nous de montrer à l'Europe des bonnes pratiques, comment l'on peut réguler nous même l'intérêt général au niveau des collectivités territoriales. Comment les pouvoirs publics et l'économie sociale basés sur certaines valeurs peuvent comparer leur pratiques pour mettre en œuvre l'intérêt général ?

L'intérêt général est promu par les collectivités territoriales et aussi par l'économie sociale, il s'agit donc de valoriser l'intérêt général au niveau territorial, de le mesurer dans un cadre de responsabilité sociale territoriale. Il y a toujours les problèmes de règles de concurrence qui rentrent en compte, mais on a trouvé dans les régions des solutions que l'on peut disséminer dans d'autres régions et communes : il y a donc un échange d'expérience qui peut renforcer l'adoption de l'intérêt général dans la pratique, avec une géométrie variable, avec des alliances, et nous pouvons montrer que l'on peut tout de même défendre l'intérêt général, non pas au niveau européen mais au niveau des régions.

Pour conclure, je dirais qu'il ne faut pas attendre qu'il ressorte quelque chose des institutions européennes, même s'il y aura peut-être quelque chose dans le futur. Nous devons faire quelque chose nous même, parler avec les institutions, les influencer (Commission européenne, Parlement européen, Comité économique et social européen). Il faut travailler avec l'eurodéputé néerlandais qui est chargé de faire un rapport sur l'intérêt général, organiser la défense au niveau territorial et organiser la défense au niveau européen. Je suis donc pessimiste d'un côté, mais volontariste et même optimiste dans le sens où l'économie sociale a toujours organisé l'intérêt général elle-même dans une coopération avec les autorités publiques.

Je ne peux pas faire le parallèle avec les institutions paritaires, les mutuelles. Je pense que la charte est un bon exemple à suivre. Mais comment la mettre en œuvre, avec qui, quelles alliances ? Comment faire une charte vraiment européenne qui puisse influencer les autres pays, influencer la politique européenne ? Organisons donc cet intérêt général nous-même, avec une coopération pour nous soutenir. ■

Réactions et Débats

➤ **Gérard Andreck**

Sur les rapprochements, il y a eu au début des années 2000, une évolution assez importante et réglementaire concernant les structures juridiques qui permettaient l'accueil. On a découvert la Sgam pour les sociétés d'assurance mutuelle et il y a eu la même chose dans la mutualité de personnes, dans la mutualité 45 puisqu'il y a eu des unions de groupes mutualistes. Ces regroupements se font dans le secteur de la prévoyance. Une fois ces outils juridiques installés, on a vu une avancée somme toute importante car elle a concerné principalement de grands acteurs. On aurait pu penser le contraire, c'est-à-dire que toutes les structures prévues pour les regroupements allaient fédérer des acteurs de taille plus faible. Quelle est la logique dans ce cas là ?

Il y a d'abord une logique par métier que je qualifierais d'industrielle. Je peux vous en parler sagement puisque nous sommes en train de constituer une Sgam Macif – Maif - Matmut. Que vise-t-on principalement ? C'est cette fameuse compétitivité qui doit nous permettre

d'être plus à l'aise sur la deuxième partie que j'ai évoquée tout à l'heure. A partir de là, ce sont des procédures où la taille est importante car elles génèrent des économies que l'on qualifierait d'issues de la productivité ou de l'effet de masse. C'est cela la première logique de regroupement.

La deuxième logique de regroupement répond à l'objectif de la fidélisation. On s'est rendu compte que dans des marchés qui n'évoluent en général pas très fort, la priorité devenait maintenant de garder pour nous nos sociétaires. Pour cela, dans la mesure où d'autres acteurs se sont diversifiés intrinsèquement, il faut être capable de fournir la plus importante réponse sur tous les métiers étant donné que, par exemple, nous affichons que nous essayons de couvrir tous les besoins des particuliers de 7 à 77 ans.

Quand on veut faire cela, il y a deux solutions. La première : vous apprenez un nouveau métier et vous l'exercez avec toutes les conséquences que cela peut avoir c'est en général dramatique parce que vous n'avez pas les compétences, la taille, l'expérience. La seconde de plus en plus la vision d'aller chercher un partenaire de qualité qui maîtrise de nouveaux métiers plutôt que d'en fabriquer soi-même puisqu'ils sont en plus très difficiles à intégrer. Après le premier regroupement sur le métier, c'est conceptuellement assez facile que l'on s'oriente vers d'autres acteurs. C'est comme cela que vous avez vu fleurir des partenariats mutualistes d'assurance mutuelles de santé et c'est ainsi que par récurrence nous sommes en train de travailler à un rapprochement entre ce groupe qui existe déjà chez nous et les institutions de prévoyance.

Ensuite, d'où vont venir les difficultés? De l'harmonisation des gouvernances car il n'y a rien de plus opposées en la matière que celles de mutuelles d'assurance et celles des institutions paritaires. Cela n'est pas du tout la même chose. Ce sont chez les IP des représentations issues de deux mondes alors que chez les mutuelles, elles sont issues d'un monde, celui des adhérents.

Dans la situation actuelle, il n'y a qu'une mission d'intérêt générale clarifiée, écrite, décrite et contrôlable. Pour l'instant, je pense que les missions d'intérêt général resteront spécifiquement à la partie qui en est tributaire, sachant que dans toutes ces constructions là, il y a une condition sinéquanone : chaque entreprise doit continuer à vivre sa vie sociale, institutionnelle propre et que le rapprochement soit sur certains secteurs, mais que chacun y garde ses particularités, son origine. C'est comme cela qu'on travaille, il ne s'agit pas d'imposer aux partenaires, il s'agit de collaborer sur le sujet que l'on veut mettre en commun les uns et les autres mais pas d'interférer dans la gouvernance.

➤ **André Comte-Sponville**

Je ne suis pas inquiet sur le mutualisme. D'abord parce que ses réussites sont spectaculaires, peut-être en perdant son âme mais pas forcément. Quand je disais que la différence entre une société capitaliste ou capitalistique d'une société mutualiste, c'est que pour l'en-

treprise capitaliste, le profit est le but, la solidarité n'est qu'un moyen, alors que pour une mutuelle ou une coopérative, c'est l'inverse, le but c'est la solidarité, le profit n'est qu'un moyen. Cela ne change pas tout mais cela change bien quelque chose. Si le profit n'est que le but, il vaut mieux n'assurer que les gens riches et en bonne santé et on va se passer des pauvres et des malades évidemment. Si au contraire le but est la solidarité et non le profit, on va aussi assurer les pauvres et les malades. C'est là qu'on peut voir qu'il y a une vraie différence. De ce point de vue nous ne sommes pas tellement opposés. Seulement, vous appelez générosité quelque chose qui pour moi ne relève pas de la générosité. Et je crois que personne de mon côté ne prend une assurance par générosité.

Deuxième observation : ce qui fragilise vraiment le mutualisme, ce n'est pas qu'on soit plus égoïstes aujourd'hui que pendant l'entre-deux guerres, ceci n'est pas vrai. Cette fragilité du mutualisme vient d'un affaiblissement considérable du sentiment d'appartenance. Au fond, en quoi est ce que le sort d'un enseignant m'importe davantage que le sort d'un ouvrier ou d'un chômeur ? Je vais vous dire : en rien. C'est dans ce sens que je suis de notre époque parce que je n'ai pas ce sentiment d'appartenance. On va me dire qu'on va compenser par de la générosité, mais surtout pas. Pourquoi serais-je plus généreux avec un instituteur qui gagne sa vie, qu'avec un chômeur ou un enfant qui meurt de faim dans le tiers-monde.

La générosité, par définition, ne peut pas se limiter à des gens qui sont solvables. La vraie générosité doit aller, au contraire, à ceux qui ne sont pas solvables, non pas avec mes co-assurés, mais avec ceux qui n'auront jamais d'assurance. Là, on est dans l'humanitaire, on est dans le caritatif, dans la générosité, c'est encore mieux que l'assurance. Je ne dis pas que l'humanitaire ou le caritatif n'est pas bien, c'est encore mieux, mais ce n'est pas vraiment votre boulot. Quand je donne de l'argent à Médecins sans frontière pour sauver des enfants qui meurent, eux disent que c'est de la solidarité, mais pour moi, c'est de la générosité. Quand je paie ma cotisation à la Maif, pour moi, ce n'est pas de la générosité. Comme je ne peux plus rester à la Maif uniquement par sentiment d'appartenance, il faut que la Maif communique autrement, non pas en me disant « M. Comte-Sponville, vous qui êtes agrégé, par générosité, soutenez un petit peu les instituteurs », mais en me disant « nous avons des valeurs, pour nous le profit est important, mais ce n'est qu'un moyen. Le but est la solidarité ». Là on a un discours sur les valeurs réelles du mutualisme qui vous permet de dire la même vérité à tout le monde. Une vérité qu'on dit aux clients, mais que l'on ne dit pas aux prospects, cela me gêne déjà un peu. **Or aucun assureur ne dit à ses prospects ou à tel ou tel de ses clients : « vous auriez objectivement intérêt à aller chez mes concurrents ». En revanche, qu'un assureur mutualiste me dise « bien sûr que nous avons besoin d'être rentables, bien sûr que nous avons besoin de faire du profit, mais pour nous, ce n'est qu'un moyen au service de la solidarité. Et si vous pensez, comme nous, que la solidarité est plus précieuse que le profit, alors restez chez nous ». Ce discours là peut être tenu identiquement à tout le monde, aux riches, aux pauvres, aux bien-portants et aux malades. Et je pense qu'il est en vérité fidèle à l'esprit solidaire d'une économie sociale, des coopératives ou des mutuelles.**

➤ **Régis de la Rouillère**

Un groupe paritaire qui avait une longue tradition de redistribuer 1% de son chiffre d'affaires en aide sociale ou en action sociale. 1% du chiffre d'affaires c'est l'équivalent d'un dividende d'une société cotée, ce qui est un retour assez considérable. Dans le vocabulaire de ce groupe, il était considéré que c'était une couche de générosité. Après, comment fait-on le poids avec l'intérêt ? On disait à nos clients que s'ils venaient chez nous, ils auraient accès à cette couche de générosité, ou de solidarité, «si un jour ils vous en avez besoin». Je crois qu'il y a un élément complémentaire qui est important et qui fait que je suis très optimiste sur le devenir de l'économie sociale, en tout cas dans l'assurance, c'est justement dans la régulation des intérêts. Parce qu'il y a un sujet important qui distingue l'assurance d'autres métiers : c'est que l'assuré, le sociétaire, le participant ou l'adhérent, paie sa cotisation avant d'avoir un retour. Il a alors un problème, c'est « est-ce qu'on va me rendre l'argent ? ». C'est un problème technique du métier d'assurance que nous n'avons pas dans les autres métiers, on donne son argent, et on espère bien qu'il va revenir. Ce problème de gestion de la confiance entre le client et l'organisme qui porte l'assurance est historiquement traité de deux façons principales : la première, c'est d'avoir un tiers de confiance, un courtier, un agent général, quelqu'un qui vous connaît bien, qui va faire pression sur la compagnie s'il y a besoin pour que vous soyez correctement indemnisé s'il y en a besoin. Cela a un inconvénient, c'est que cela coûte cher. D'autres sont organisés entre eux pour que ce soit eux-mêmes et leur représentation par l'assemblée générale qui soit garante qu'au niveau de l'entreprise elle paiera ce qu'elle doit, pas plus - parce qu'il faut quand même protéger la mutualité - mais pas moins non plus. C'est un système qui est économiquement assez efficace. Il y a un élément de confiance qui est fort, essentiel pour le devenir, c'est vrai pour les groupes paritaires comme pour les mutuelles.

➤ **André Renaudin**

Il a été dit qu'assez fondamentalement ce qui rapproche les mondes mutualistes et paritaires est plus fort que ce qui les sépare. A une condition, c'est qu'il y ait bien un *affectio-societatis* à le faire, une volonté. En entité de personnes, s'il n'y a pas une volonté des personnes, cela ne marche pas. Je vais prendre le premier exemple et rebondir sur ce que Gérard Andreck disait à propos des instituteurs, c'est-à-dire que l'instituteur, il y a 40 ans, repartait avec un paquetage d'une adhésion à la Maif, d'un compte-chèques postal : c'est de *l'affectio-societatis*, ce n'est pas un lien organique entre mutuelles, compte-chèques postaux, c'est la Poste. Pas de gouvernance ni mutualiste, ni paritaire dans la Poste, et pourtant, il y avait bien quelque chose qui se passait. Donc, je disais bien que ce qui rapproche est plus fort que ce qui sépare s'il y a un *affectio societatis* à le faire, et je dois dire que j'aime bien le mot d'«adhésion». Tout simplement, je crois que lorsque l'on prend conscience de ce que veut dire «j'adhère à un projet», on fait beaucoup de choses. On adhère à une association, c'est ce que rappelait Jean-Louis Faure, l'association sommitale

est d'abord une association loi 1901, c'est-à-dire qu'il y a un pacte : on adhère à ses statuts, on adhère à ses projets. On adhère à une mutuelle, on est adhérent à une institution de prévoyance, ou on est ressortissant d'une institution de prévoyance. Ce n'est pas un mot qu'on utilise pour une société de capitaux : on achète une action, on est actionnaire, on ne dit pas «j'adhère». C'est très différent et on peut ne pas du tout être impliqué par l'automobile, par le spatial. D'ailleurs, si on achète des actions d'une société qui produit des voitures, on cherche avant tout un gain, un profit, un intérêt. Cette adhésion, je ne suis pas sûr de la locution, c'est «convoquer le projet fondateur». Je ne fais pas de distinction dans ma tête entre mutuelle régie par le code de la mutualité et mutuelle d'assurance régie par le code d'assurance, on a déjà tenu un colloque sur ce sujet, l'important, c'est le projet mutualiste, la vie mutualiste, donc j'adhère à une association qui s'affiche comme un groupe.

On a parlé du mot profit, j'utilise moi le mot «valeur ajoutée». En réalité, je pense que dans toute organisation, ce qui importe c'est de créer de la valeur. Si on en détruit, on n'est pas pérenne, quelle que soit la forme juridique. Il y a quatre acteurs en assurance :

- ce sont les assurés au sens large : les entreprises, les adhérents, des ressortissants etc. Il faut bien verser des prestations, la valeur sociale.
- L'entreprise elle-même. Et Solvabilité II le montre bien, dans le partage de la valeur ajoutée, c'est bien de la responsabilité de la direction générale de faire des propositions au conseil d'administration et au conseil d'administration d'arrêter les curseurs. On ne peut pas ne rien donner pour l'entreprise car Solvabilité II nous oblige à augmenter nos fonds propres. L'entreprise en tant que telle est donc bénéficiaire de la valeur ajoutée.
- Il y a un quatrième acteur en société anonyme, c'est l'actionnaire, qui a quand même envie qu'on sorte son dividende, ce qui n'est pas le cas en mutualité ni en institution de prévoyance.

Il y a bien une différence entre mutualité et institution paritaire, mais pas tant sur les valeurs fondatrices : je crois aussi que le projet fondateur peut être très proche car il s'agit bien, au fond, de servir des hommes et des femmes dans nos métiers de couverture de protection sociale. Je crois bien que c'est l'accord de branches qui interpelle. La notion d'accords de branches, le fait paritaire, le fait qu'une certaine forme d'intérêt général est acquise par le fait qu'il y ait des accords entre paritaires, représentants des employeurs, représentants des salariés, me paraît fondamental. C'est reconnu par la loi française, on l'a dit, mais également par l'Union Européenne, on l'a dit aussi, c'est un fait différenciant mais pas antagoniste. On peut quand même être ensemble au sein d'un

➤ Jérôme Vignon

Je voudrais revenir sur le débat entre solidarité et générosité suite aux propos de M. André Comte-Sponville. Il me semble que vous avez établi une cloison trop étanche entre géné-

rosité et solidarité et que ce n'est pas à tort qu'un certain nombre d'intervenants vous ont dit qu'on ne peut pas poursuivre la valeur de la solidarité au travers des institutions mutualistes et de prévoyance s'il n'y a pas quelque part un ingrédient de générosité. Vous avez un peu balayé cet argument en caricature de la générosité qui serait sous forme humanitaire, quelque chose que l'on se donne en plus pour se donner bonne figure. Mais je pense que c'est autre chose qui voulait être signifié. Dans l'endroit où nous sommes actuellement (AG2R), il y a, c'est vrai, une fonction humanitaire qui est à côté, une fondation vouée à des actions de cohésion sociale ; elle est typiquement dans l'ordre du don. Les faits de cette progression par rapport à la mission de solidarité de l'AG2R n'est pas seulement de donner un visage sympathique, mais aussi de transformer les relations de travail à l'intérieur même de l'AG2R et les relations entre l'AG2R et ses assurés normaux. Il y a une infusion de l'esprit de générosité avec ce qu'il suppose de se tourner vers autrui et qui contribue à consolider ce vivre ensemble, cet élément d'appartenance qui fait que l'on fait communauté et qui est absolument nécessaire comme condition pour qu'il y ait de la solidarité. Autrement dit, générosité et solidarité sont deux choses qui vont ensemble et en l'absence d'un zeste de générosité, la communauté se dissout, se dilue, se fonctionnalise, et la justification, la motivation pour la solidarité devient moins grande.

➤ **André Comte-Sponville**

Je suis évidemment davantage solidaire des enseignants, nous avons les mêmes intérêts. Si on augmente les salaires des professeurs, ils sont contents évidemment. Est-ce que je dois être plus généreux avec un enseignant qu'avec un immigré clandestin ? Ma réponse morale est non. Ce n'est pas que j'ai les mêmes intérêts avec un immigré clandestin, au contraire, il me coûte de l'argent. Si on évacuait tous les immigrés clandestins de force et même pas clandestins, quand ils sont au chômage, on ferait des économies. Simplement, la morale l'interdit. Je ne me sens aucun devoir moral particulier vis-à-vis d'un enseignant, cela serait obscène que de le penser. Tous les êtres humains sont égaux en droit et en dignité. Dès lors que vous privilégiez un corps, quel qu'il soit, professionnel, local ou régional par rapport à d'autres corps, nous ne sommes plus dans la morale. La morale ne fait pas de différence professionnelle, pas de différence locale. Et c'est pourquoi ce qui affaiblit le mutualisme, c'est l'humanisme, parce que l'humanisme c'est le contraire du sentiment d'appartenance. Entre un petit enfant qui meurt de faim au Mali en ce moment et un instituteur assuré comme moi à la MAIF, la morale me dit : « C'est l'enfant qui meurt au Mali qui est moralement prioritaire » et là, on est dans la générosité. Cela ne m'empêche pas d'avoir des rapports de solidarité, des convergences d'intérêts avec les enseignants et spécialement mes co-assurés à la MAIF. Chacun y met son vocabulaire, je veux bien qu'on parle de solidarité parce qu'on n'ose plus parler de générosité, encore moins de charité. Et quand on parle d'amour, de solidarité familiale, êtes-vous solidaires de vos enfants ? Qu'est ce que c'est que ce charabia politiquement correct ? Vous les aimez, ce n'est pas une convergence d'intérêts, ce n'est même pas de la générosité, c'est

de l'amour, la différence avec la générosité, qui consiste à donner à ceux que l'on n'aime pas. C'est pour cela que l'amour est supérieur à la générosité, comme la générosité est supérieure à la solidarité. Cela veut dire qu'entre l'Abbé Pierre et le patron de la MAIF, moralement, je n'hésite pas un instant, bien sûr l'Abbé Pierre est le mieux. En revanche, pour faire avancer la société, entre un bon système d'assurance et spécialement d'assurance mutualiste et la charité, alors je compte beaucoup plus sur le système d'assurance. Car la charité et même la générosité ne brillent, le plus souvent, que par leur absence. Arrêtons de faire semblant, tous ici, à part quelques exceptions, au près desquelles je m'excuse éventuellement, nous consacrons moins de 1% de nos revenus à des actions de pure générosité. Tous ici, nous consacrons beaucoup plus de 1% de nos revenus à nos assurances, qu'elles soient mutuelles ou non. Il faut maintenir la générosité à son niveau moral et donc universel - et là, il n'y a pas d'appartenance, ou la seule appartenance, c'est l'humanité - et maintenir la solidarité à son niveau de particularité. Tout être humain est égal en droit et en dignité à tout autre, mais tout être humain n'est pas enseignant, n'est pas assuré à la MAIF. Ce sont deux choses différentes. L'erreur est de vouloir demander à l'une de tenir lieu de l'autre. Ne comptez pas sur la solidarité, ni donc sur le mutualisme pour tenir lieu de générosité ou d'amour. Ne comptez pas non plus sur la générosité ou l'amour pour tenir compte de solidarité ou de mutualisme.

➤ Jean Picot

Dans un groupe qui comporte à côté de régimes de retraites une mutuelle ou une institution de prévoyance, est-ce que la direction générale du groupe a un droit de regard sur la qualité de couverture, les engagements techniques de la mutuelle et de l'IP, qui nécessitent des provisions techniques en matière de vieillesse et d'invalidité ? Est-ce que le directeur général a un droit de regard sur chacun de ces postes ? Deuxièmement, s'il y a une défaillance chez l'un des membres du groupe, c'est-à-dire une provision insuffisante ou des mauvais résultats financiers, quelles sont les conséquences sur les autres membres du groupe ? Troisième question : nous venons de vivre une crise financière depuis deux ans dont les effets ne sont pas complètement terminés. Est-ce qu'à votre connaissance, les institutions de prévoyance et les mutuelles ont traversé ces mouvements et on été mis en péril à cause de ces bouleversements financiers ?

➤ Jean-Louis Faure

A la première question de Jean Picot, je réponds oui. Le directeur a une responsabilité tout simplement parce qu'il y a des conditions nécessaires dans le groupe il doit y avoir un directeur unique, qui est le directeur de chacun des organismes et qui a donc la responsabilité dans chacun des organismes, puisqu'il a son autonomie de décision, de s'assurer que le provisionnement, disons l'ensemble des règles liées à Solvabilité II, sont remplies. Il est pleinement responsable.

Deuxième question plus délicate qui concerne la défaillance d'un des membres du groupe. Je prends l'exemple de certains rapprochements. Dans certains rapprochements il y a le passage par une structure commune (Sgam). Dans la Sgam, une solidarité minimale est prévue, on sait qu'il y a un verrouillage à ce moment là. S'il y a une défaillance, le groupe essaiera de trouver la solution et quand il y a eu un problème et qu'on ne trouvait pas de solution dans le groupe, on a trouvé des solutions souvent dans les groupes proches. Dans l'environnement paritaire, on a donc trouvé des solutions, et je crois que dans le monde de la mutualité, cela s'est passé de la même manière.

Enfin, comment avons-nous absorbé la crise ? Je crois que l'on peut reconnaître que nous l'avons très bien absorbée. Deux exemples : globalement notre marge de solvabilité a certes baissé (on était à 5% on est passé à 4%) mais ce n'était pas un drame, on l'a absorbé.

➤ Gérard Andreck

Pour les Sgam du secteur des assurances mutuelles IARD : le principe des Sgam est basé sur plusieurs piliers, mais il y en a au moins un qui est essentiel, c'est la solidarité financière. Cela nécessite que l'on connaisse parfaitement l'état de santé de chacun des participants. Cette solidarité financière est décrite dans ses modalités d'interventions et dans son quantum dans la convention d'affiliation. On a donc le droit de contrôle et dès lors qu'on demande la mise en œuvre de la solidarité financière on a le droit d'aller explorer jusqu'au bout du bout, de s'assurer qu'il n'y a rien. Dans le cadre des Sgam, il y a des possibilités d'investigations qui sont extrêmes.

➤ Paul Cadot

En tant que Président fondateur de l'Ipse, je voudrais quand même rappeler que l'Ipse a été créée justement pour créer les synergies à partir d'une vision commune de l'utilité sociale de nos organismes. A titre d'exemple sur ce qu'on crée au vu d'utilité sociale, je prendrais le risque dépendance. Qui a démarré le risque dépendance ? Certes avec l'appui des assureurs, mais c'est bien le monde paritaire qui a créé, d'une part au sein de l'AG2R et au sein de l'Agirc, le GA. Après cela, d'autres s'y sont mis. Mais les assureurs n'avaient pas la certitude qu'il y aurait un dividende, alors que nous, nous avons la certitude qu'il y avait une utilité sociale. C'est cela qui fait la différence entre les deux mondes, c'est cela notre valeur fondamentale, c'est la clé : c'est l'utilité sociale. ■

REGARD EUROPÉEN ET CONCLUSION

Jérôme Vignon

Ancien directeur chargé de la protection sociale et de l'intégration à la Commission européenne



Dans quelle mesure avons-nous progressé sur cette question de savoir comment la qualification d'intérêt général ou de récepteur/réceptacle de mission d'intérêt général pour les organismes paritaire et mutualiste que nous représentons a été confirmée ? Comment faire pour progresser ? Il me semble que c'était l'enjeu que Dominique Boucher avait proposé pour ce 8^e colloque professionnel.

Nous partons en effet d'une Rencontre Ipse à Séville où nous avons de manière positive répondu à la question de l'utilité au plan européen de recevoir cette qualification d'être des institutions, des organes, assumant ou susceptibles d'assumer une mission d'intérêt général. Ceci pouvait, avons-nous dit à Séville, à la fois donner une visibilité à notre identité au plan européen et à travers cette visibilité de faire un lien clair entre notre valeur fondamentale, la solidarité, et la notion d'intérêt général européen. Cela pouvait également, nous l'espérons si nous arrivions à faire reconnaître un tel lien au plan européen, nous offrir une sécurité juridique dans le cadre de cet article 86.2 que Madame Lautrette, à juste titre, n'a pas entièrement répété.

Mais il y avait aussi une autre raison de chercher à approfondir cette aptitude des organismes de paritaires et de mutualistes à se ranger sous la bannière de la mission d'intérêt général, c'était dans la relation avec notre Etat national. Dans cette relation, la possibilité de s'inscrire à l'intérieur d'une mission d'intérêt général aurait pu - et doit toujours - avoir une vertu clarifiante : à la fois préciser comment nous nous situons dans une vision que l'Etat doit avoir de l'intérêt général, car c'est lui qui le définit, et en même temps établir vis-à-vis de cet Etat une relation plus souple, comme cela a été dit aujourd'hui, que celle qu'établit un mandat de service public qui est très fortement intrusif dans l'organisation et les caractéristiques de celui qui assume cette mission.

Ce matin, il me semble que nous avons reçu au regard de cette marche que nous avons déjà franchie à Séville, une double confirmation. La première a été donnée par Jan Olsson ce matin. Celui-ci a dit - et c'est quelque chose qui peut paraître assez triste mais c'est ce avec quoi il faut vivre : il ne faut pas attendre des institutions européennes, le Parlement, le Conseil, le Comité Economique et Social Européen, qu'il y ait une reconnaissance à travers une législation de notre ambition de porter une mission d'intérêt général reconnue au plan européen. Nous sommes renvoyés du plan européen au plan national. Monsieur Comte-

Sponville l'a dit : se revendiquer de l'intérêt général ne peut pas être autoproclamé, il faut qu'il y ait quelque part une autorité publique, elle seule en charge de l'intérêt général, qui affecte, attribue et spécifie qu'en effet sont confiés à des mutuelles ou à des organismes paritaires des missions d'intérêt général. En quelques sortes, l'Etat, enfin l'Union, nous renvoie à ce colloque difficile que vous entretenez depuis des années et dont Madame Lautrette a bien montré à quel point il était devenu conflictuel autour des lois Evin et de cette rentrée dans le grand bain du marché et de la concurrence au plan national. Nous sommes renvoyés à cette confrontation, à cette négociation de notre identité dans un rapport avec les pouvoirs publics, pouvoirs publics nationaux mais aussi pouvoirs publics de toutes natures qui sont en situation d'émettre et d'ouvrir, par exemple, des marchés publics.

Devons-nous pour autant faire notre deuil de la dimension européenne ? Je ne le pense pas. Je pense que l'Union Européenne est justement un lieu d'affrontements idéologiques où cette grande confrontation décrite par Madame Lautrette se joue tous les jours. Il est important même sur un seul plan symbolique, comme au travers de la charte sur laquelle nous travaillons, sur les caractéristiques et l'avantage tant sur le plan de l'efficacité que de la création de liens qu'apporte notre rattachement à la solidarité. Il est important que puisse être défendue, rendue visible, dans cet affrontement idéologique, la dimension de la solidarité, tant est grande la tentation dans une période de restriction des finances publiques de croire qu'on sert mieux le dessein d'économie des dépenses publiques en confiant à la concurrence, aux moyens de telles ou telles délégations qui relevaient et que relèvent encore de la solidarité.

Mais alors, comment, concrètement, et sur quel terrain, puisque nous sommes renvoyés au national, devrait avoir lieu l'affrontement plus précis avec les pouvoirs publics nationaux français, dans la phase que nous traversons aujourd'hui ? Là, j'ai trouvé que l'intervention de Madame Lautrette, je ne suis pas sûr de l'avoir totalement comprise n'étant pas un juriste averti de ce qui a jalonné l'histoire récente du paritarisme, du mutualisme et de l'assurance en France depuis une trentaine d'années, nous complique plutôt les choses. Elle est réaliste, elle est juste mais elle nous montre que cela ne va pas être facile de remonter une pente, qui au travers de la production du droit, a tendu à traiter, de plus en plus sur un plan formel et juridique en précisant des catégories institutionnelles, quelque chose que nous voulons argumenter sur un plan qu'elle a appelé « politique » et qui est le fondement même de notre histoire, cette capacité tant du mouvement paritaire que du mouvement mutualiste à vouloir et à mettre en œuvre l'organisation de garanties collectives. Ce collectif même, qui descend de notre origine, qui donc s'exprime en termes politiques, il est pour une grande part préempté par un cadre juridique qui existe et je relève une seule des présentations de Madame Lautrette : le cadre juridique tel qu'il est en France attribue de manière privilégiée au régime de retraite une mission d'intérêt général, ce qu'il ne fait pas pour les organes mutualistes, qui relèvent de la garantie collective, qui produisent des garanties collectives, auxquelles doivent être associées des provisions.

Alors cette distinction établie par le droit, il faut la travailler car du point de vue européen, elle n'a pas de sens. Il n'y a aucune raison que dans d'autres lois ou dans d'autres circonstances, une mission d'intérêt général puisse être confiée à des organismes qui relèvent du mutualisme et qui relèvent de la prévoyance, qui sont obligés de constituer des provisions, comme le font les assurances, mais qui peuvent mettre en avant des vertus particulières de solidarité en vertu desquelles ils pourraient quand même se réclamer d'une mission d'intérêt général. C'est juste un exemple pour montrer que l'acquis de notre droit fige ce que nous voulons justement ouvrir : faire reconsidérer dans sa dimension politique, mais pas à travers les catégories institutionnelles, la relation entre le paritarisme, le mutualisme et l'intérêt général en France. Je vois Madame Lautrette qui me regarde avec des yeux tout ronds en se demandant si j'ai bien compris ce qu'elle voulait dire. Je pense qu'il faut rattraper, revenir sur la manière dont le droit a déjà un peu préempté cette négociation avec les pouvoirs publics en France. Et en mettant en avant, comme elle l'a fait, comme nous l'avons fait, comme aussi André Comte-Sponville nous y a invités, la dimension de profondeur, la dimension politique de notre identité, ce qui qualifie vraiment le service que nous rendons au-delà des institutions, forme particulière que nous revêtons du point de vue institutionnel, nous faisons un travail tout à fait utile car il apparaît comme préalable.

Comme l'expression «convoyer les fondateurs» l'a bien dit, dans des moments où nous sommes obligés de nous réinventer nous-mêmes, il s'agit, comme l'a dit Monsieur Andreck, de convoquer le projet fondateur pour savoir de quoi était faite notre inspiration initiale. Et cette aspiration initiale, elle nous a conduit à bien clarifier, c'est un acquis de la discussion, comment se tient ce que nous appelons la valeur de la solidarité par rapport à deux autres manières d'établir du lien dans une société : la générosité et l'assurance. Moi, je comprends que l'avantage en termes de formation du lien social de la solidarité par rapport à la générosité, c'est son efficacité. Incontestablement, André Comte-Sponville l'a dit et nous y adhérons, on peut étendre très largement et faire échapper à la discrétion de la générosité le lien social par une solidarité, fût-elle parée d'un titre peu flatteur. Etre la convergence des égoïsmes, nous n'aimons pas cela. Si on désigne la solidarité par la convergence des égoïsmes, on tend à dévaloriser quelque chose à quoi nous tenons. Et retenons au moins de cela la notion de convergence, c'est-à-dire qu'il y a création de lien, ce que ne fait pas l'assurance. Ce que la solidarité fait par rapport à l'assurance c'est qu'au travers d'une réciprocité qui n'est pas proportionnelle, chacun paie indépendamment du risque qu'il représente pour le groupe. Là s'établit un élément que certains ont voulu appeler un élément de «générosité» mais qui est pour moi l'élément qui crée le lien, lien que ne crée pas l'assurance, stricto sensu puisqu'on adhère, mais d'une façon profondément individuelle, et l'on paie une cotisation en fonction du risque personnel que l'on fait courir. Ce n'est justement pas le principe de solidarité de l'assurance mutualiste et des groupes paritaires lorsqu'ils pratiquent la solidarité. Il y a là donc à la charnière entre générosité, qui ne peut pas être étendue, ni établie dans la durée de manière profonde, mais qui est seulement un scelle du lien social et assurance qui limite au fond la réalisation du lien social. Il y a une place conceptuelle et historique pour ceux qui se réclament de la solidarité, que notre débat

de ce matin a bien mis en évidence, en soulignant la manière dont la solidarité vit de la constitution d'un sentiment d'appartenance. Et lorsqu'elle s'en éloigne, c'est la solidarité elle-même et l'organisation même de son développement qui s'en trouvent menacées.

Concrètement, compte-tenu de cela, de cette clarification, de cet approfondissement et de cette nécessité de ré-affronter les pouvoirs publics pour obtenir et définir avec eux les conditions dans lesquelles une mission d'intérêt général est reconnue aux groupes paritaires et mutualistes. Il me semble que nous avons touché à trois démarches, trois concrètes.

La première ce sont des préalables qui concernent notre organisation. A plusieurs reprises, nous avons touché à notre organisation interne, la façon dont nous nous organisons, où nous nous situons les uns les autres à l'intérieur du monde paritaire et mutualiste. Indépendamment, il s'agit de se mettre en ordre de bataille avant de rencontrer l'Etat en vue de négocier cette notion d'intérêt général qui nous serait attachée. Et lorsque nous disons, comme l'a dit Monsieur Andreck, il s'agit quand même de revoir nos modes de gouvernance, et s'ils ne sont pas démocratiques, s'il est exclu que nous puissions être considérés vraiment comme solidaires, nous sommes dans ce type de réflexion. Lorsque l'on propose, comme l'a dit Monsieur Jean-Louis Faure, une façon de recréer l'affectio societatis entre des groupes qui se réclament de filiations différentes, celles du 17^e siècle et celles du 18^e siècle, celles du 18^e siècle ou celles du 19^e siècle, nous sommes tout à fait dans un recadrage architectural qui nous permettrait de surmonter cette difficulté. Je reviens sur un point qu'avait soulevé Madame Lautrette qui est que de facto l'acquis juridique français a créé à l'intérieur du monde que nous représentons une domination, quand bien même avec le rattachement à l'intérêt général, du monde paritaire par rapport du monde au mutualiste. C'est donc quelque chose qu'il faut surmonter si nous voulons faire de l'intérêt général une caractéristique commune de ces deux mondes : le paritaire et le mutualiste.

Voilà des questions qui sont de l'ordre de notre architecture et que l'on peut se poser même sans avoir encore réfléchi à la façon dont la confrontation avec l'Etat, de se réclamer de notre vertu d'intérêt général. Je dis «vertu» car, au fond, c'est pour moi la meilleure synthèse entre d'une part l'efficacité attachée à la solidarité et le lien qu'elle crée entre les membres qu'elle mobilise, qu'il s'agisse des salariés, des dirigeants, des syndicats, paritaire, ou de ceux qui voient leur risque garanti. Il y a ce lien, il y a quelque chose qui est propre et qui est l'effet de la solidarité. Et comment le faire valoir dans des circonstances particulières que sont les marchés publics ? Là aussi j'ai été un peu étonné du fait que nous devions considérer les marchés publics comme ne permettant pas la mise en relief de la spécificité solidariste du mutualisme ou des organisations paritaires. Ce que le droit national et le droit européen ne nous permettent pas, c'est d'obtenir dans des marchés, une exclusivité. Certainement pas, nous serons en concurrence avec le monde de l'assurance, comme cela a été le cas aux Pays-Bas, où la reconfiguration complète du secteur de la santé a mis sur un pied d'égalité les organismes mutualistes, paritaires et les assurances privées, ces dernières devant faire la preuve qu'elles pouvaient aussi délivrer un service solida-

riste. Nous ne sélectionnons donc pas les risques, preuve n'est pas tout à fait faite, mais ce n'est pas encore une fois les statuts assurantiels ou mutualistes ou paritaires qui nous permettent de nous distinguer au regard de l'intérêt général, c'est notre efficacité dans la manière de l'accomplir. Donc dans le cadre des marchés publics et lorsque nous acceptons la confrontation avec le secteur privé, mais à la condition que les prescriptions de ces marchés explicitent clairement un enjeu de solidarité, un souhait de non-discrimination, un souhait d'égalité des chances indépendamment des risques individuels que l'on peut comporter, il n'y a pas de raison qu'ils ne figurent pas, nous pouvons tout à fait concourir avec l'acquis de notre expérience.

Et enfin, dernier lieu où cette confrontation doit avoir lieu, nous l'avons évoqué tout à la fin, c'est celui de la grande question sociétale aujourd'hui, celui de la dépendance. Il me semble qu'à Séville nous avons abordé ce point que pour convaincre de notre relation à la solidarité, notre singularité dans cette matière, il fallait le faire par rapport aux problèmes que les gens se posent aujourd'hui, que la société se pose. Récemment, nous avons vu une série de rapports parlementaires, je crois qu'il y en a eu trois, qui de manière absolument univoque, ont semblé, pour des raisons d'efficacité financière, aller dans le sens de confier de manière prépondérante à l'assurance la question du risque dépendance, pour que cela ne soit pas une nouvelle boîte de Pandore qui devrait tomber dans l'augmentation des cotisations sociales. Alors là, nous devons argumenter, et l'avons-nous fait ? Or, il existe des raisonnements économiques et sociaux qui sont parfaitement légitimes et qui montrent qu'une réponse solidariste, mutualiste, qui articule à la fois les régimes de retraite relevant de l'intérêt général et les régimes d'assurance dépendance seraient à la fois plus efficaces, puisque laissant moins de cas que seul l'Etat pourra résoudre, et en même temps, du fait du lien qui est créé par cette constitution solidariste, permet d'intégrer dans les objectifs de l'assurance retraite elle-même, la question de la durée de vie en bonne santé. Si les partenaires sociaux qui sont à la source du paritarisme Agirc-Arrco, mais aussi si les négociations sur les conditions de travail ne sont pas intéressées à une espérance de vie en bonne santé, c'est sûr que nous n'aurons certainement pas les meilleurs résultats, tant du point de vue collectif que du point de vue personnel. Donc voilà un cas général dans lequel nous pourrions très directement montrer les vertus à la fois du point de vue de l'efficacité et du lien social, d'une perspective solidariste par rapport à une perspective de pur marché individuel. ■

Communiqué de presse

Le 8^e Colloque professionnel de l'Iperse s'était donné comme objectif d'œuvrer pour la reconnaissance de la mission d'intérêt général des groupes paritaires de protection sociale et de la mutualité. C'est chose faite grâce aux débats de haut niveau, menés par **Valérie Devillechabrolle**, rédactrice en chef de Protection sociale informations, et nourris par les brillants orateurs et des participants pointus. **André Renaudin**, directeur général d'AG2R La Mondiale, qui nous a accueillis, a fait valoir **l'affectio societatis et son attachement au terme d'adhésion**, tandis que le philosophe **André Comte-Sponville** a confronté la **notion de générosité à la solidarité, fin plutôt que moyen de nos organismes**, dont la mission d'intérêt général doit être confiée par la République pour être effective. **Maître Laurence Lautrette** a démontré que la différence entre une assurance capitaliste et une assurance solidaire, c'est l'introduction du facteur humain dans la mutualisation, la définition d'un périmètre de mutualisation politiquement négocié.

Gérard Andreck, président du groupe Macif, préconise de «**convoquer le projet fondateur**» pour analyser la compatibilité entre la raison d'être d'un organisme solidaire et ses actions, et créer un sentiment d'appartenance. **Jean-Louis Faure**, délégué général du Ctip, a lui centré le débat sur la question de l'intérêt général dans le cadre global des groupes, débat qui a permis de rappeler la **vertu d'efficacité de la solidarité**, qui peut réunir les différentes familles **d'assureurs d'utilité sociale**.

Jan Olsson, président du Réseau Européen des Villes et des Régions pour l'Economie Sociale, dont le scepticisme à l'égard de l'appui envisageable des institutions européennes quant à l'intérêt général n'a d'égal que l'espoir communicatif qu'il accorde au volontarisme et aux **bonnes pratiques**, soutient la charte européenne proposée par l'Iperse pour influencer les Etats membres et la politique communautaire.

Enfin, **Jérôme Vignon**, ancien directeur chargé de la protection sociale et de l'intégration à la Commission européenne, a conclu notre conférence en appelant les organismes de protection sociale solidaires à s'afficher ensemble avant de se confronter aux **pouvoirs publics pour négocier la délégation d'une mission d'intérêt général en se fondant sur l'efficacité de la solidarité**.

C'est ce que l'Iperse s'engage à porter à travers la rédaction d'une **Charte de la protection sociale solidaire européenne qui constituera une tâche majeure de notre institut en 2011**.

