

N° 351

# SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1984-1985

Annexe au procès-verbal de la séance du 11 juin 1985.

## RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, portant réforme du code de la mutualité.*

Par M. Jean CHÉRIOUX,

Sénateur.

(1) *Cette Commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, président ; Bernard Lemarié, Jean-Pierre Cantegrit, Jean Chérioux, Robert Schwint, vice-présidents ; Hubert d'Andigné, Roger Lise, Hector Viron, Mme Cécile Goldet, secrétaires ; MM. Jean Amelin, José Balarello, Pierre Bastié, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Paul Bénard, Jean Béranger, Guy Besse, André Bohl, Charles Bonifay, Louis Boyer, Louis Caiveau, Marc Castex, Jean Cauchon, Henri Collard, Georges Dagonia, Marcel Debarge, André Diligent, Franz Duboscq, Marcel Gargar, Claude Huriet, Roger Husson, André Jouany, Louis Lazuech, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, André Méric, Michel Moreigne, Arthur Moulin, Lucien Neuwirth, Marc Plantegenest, Raymond Poinier, Henri Portier, André Rabineau, Gérard Roujas, Olivier Roux, Edouard Soldani, Paul Souffrin, Louis Souvet, Georges Treille.*

Voir les numéros :

Assemblée nationale (7<sup>e</sup> législ.) : 2652, 2691 et in-8° 794.

Sénat : 326 (1984-1985).

Mutuelles. – Sociétés.

## SOMMAIRE

	Pages
<b>Travaux de la Commission</b> .....	7
<b>Introduction</b> ..	13
<b>PREMIÈRE PARTIE. – Il peut paraître abusif, à l'occasion de cette réforme du Code de la mutualité, de parler de reconnaissance du fait mutualiste, compte tenu de l'histoire et de ce que représente déjà à l'heure actuelle la mutualité dans la vie sociale française .</b>	15
A – L'histoire de la mutualité peut se résumer en trois dates : 1850, 1898 et 1945 .....	15
<i>a</i> La loi du 15 juillet 1850 .....	15
<i>b</i> La loi du 1 <sup>er</sup> avril 1898 .....	16
<i>c</i> L'ordonnance du 19 octobre 1945 .....	16
B – La place réelle de la mutualité dans la vie sociale française est difficile à appréhender faute de statistiques satisfaisantes .....	17
<i>a</i> La connaissance statistique du phénomène mutualiste est très insuffisante .....	17
<i>b</i> Les principaux caractères de la mutualité peuvent être résumés autour de l'évolution du nombre des participants, du nombre des mutuelles, et en fonction de la représentation géographique des mutuelles .....	18
<i>c</i> Les activités mutualistes peuvent être appréhendées à travers le rôle des caisses autonomes, la décomposition des prestations services et la situation des œuvres sociales mutualistes .....	19
<b>DEUXIÈME PARTIE. – Moins qu'à une reconnaissance du fait mutualiste, le projet de loi vise surtout à une adaptation d'un dispositif juridique archaïque aux nouvelles exigences de fonctionnement des mutuelles</b> .....	21
A. – Les principes originaux de la mutualité, datant pour l'essentiel de 1898, expliquent la spécificité, voire l'archaïsme, du dispositif juridique contenu dans l'actuel Code de la mutualité .....	21
<i>a</i> Les principes originaux de la mutualité .....	21
<i>b</i> Le dispositif juridique de la mutualité présente une rigidité excessive et des lacunes .....	23
B. – Le texte proposé par le Gouvernement vise donc avant tout à moderniser le cadre juridique de la mutualité, plus qu'à transformer de manière radicale ses conditions de fonctionnement .....	24
<i>a</i> Les adaptations juridiques peuvent être considérées comme mineures .....	25
<i>b</i> Le texte ne tend pas à transformer de manière radicale le statut actuel de la mutualité, dans la mesure où il ne remet pas en question le principe du pluralisme de la protection sociale complémentaire par les mutuelles .....	26

<b>TROISIÈME PARTIE. - S'il peut être souhaitable de libérer l'activité des mutuelles de contrôles bureaucratiques excessifs, par contre, et dans un souci de défense des mutualistes eux-mêmes, il semble nécessaire de renforcer les garanties financières et de gestion des mutuelles et d'éviter le dérapage de la mutualité dans des missions qui lui feraient perdre sa spécificité, et qui ne respecteraient pas les règles de la concurrence avec les autres partenaires de la protection sociale . . . . .</b>	<b>28</b>
<b>A - Il est certainement souhaitable de libérer les organismes mutualistes des contrôles bureaucratiques excessifs qui entravent leur gestion . . . . .</b>	<b>28</b>
<i>a</i> La gestion des mutuelles est actuellement soumise à un contrôle excessif de l'autorité administrative qui pèse sur les actes statutaires, les actes de gestion, le régime des emprunts, et les règles de fonctionnement interne . . . . .	29
<i>b</i> La suppression de ces multiples tutelles va dans le sens d'une décentralisation de la vie économique française et dans le sens d'une plus grande responsabilité des individus au sein du système français de protection sociale complémentaire . . . . .	30
<b>B - Cependant, et dans un souci de défense des mutualistes eux-mêmes, il semble nécessaire de renforcer les garanties financières et de gestion des mutuelles et d'éviter un élargissement excessif des missions de la mutualité . . . . .</b>	<b>31</b>
<i>a</i> L'élargissement des missions de la mutualité ne doit pas mettre en cause l'intérêt des mutualistes . . . . .	31
<i>b</i> L'élargissement des missions de la mutualité ne doit pas s'effectuer non plus au détriment des autres intervenants dans le secteur de la protection sociale complémentaire . . . . .	33
<b>CONCLUSIONS . . . . .</b>	<b>34</b>
1 - Le texte ne comporte ni l'ampleur, ni l'ambition que d'aucuns lui attribuaient . . . . .	34
2. - La commission ne peut qu'être favorable à l'adoption de mesures de liberté qui doivent permettre au mouvement mutualiste de se développer et de renforcer la solidarité entre les Français . . . . .	34
3. - Mais il faut aussi prendre conscience que derrière un texte de façade apparemment sympathique se cachent un certain nombre de problèmes sérieux justifiant les amendements déposés par la commission. . . . .	35
<b>EXAMEN DES ARTICLES . . . . .</b>	<b>37</b>
<i>Article premier</i> Code de la mutualité . . . . .	37
<i>Article 2</i> Délai pour la mise en conformité avec certaines dispositions du Code de la mutualité . . . . .	37
<i>Article 3</i> Abrogation de la partie législative de l'actuel Code de la mutualité . . . . .	38
<i>Article 4</i> Modification de l'article L. 133-7 du Code du travail . . . . .	38
<i>Article 5</i> Interdictions des sanctions et du licenciement fondées sur l'exercice d'activités mutualistes (supprimé) . . . . .	38
<i>Article 6</i> Congé mutualiste (supprimé) . . . . .	39
<i>Après l'article 6</i> Dispositions fiscales applicables aux contrats de garanties-maladie souscrits auprès des mutuelles . . . . .	40

**ANNEXE: CODE DE LA MUTUALITE**

**LIVRE PREMIER**

**OBJET ET RÈGLES GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES**

<b>TITRE PREMIER - Objet . . . . .</b>	<b>43</b>
--	-----------

	Pages
<i>Chapitre unique</i> .....	43
Article L. 111-1 : <i>Définition des mutuelles</i> .....	43
Article L. 111-2 : <i>Obligation de se constituer sous forme de mutuelle</i> .....	44
<b>TITRE II. – Règles générales de fonctionnement des mutuelles</b> .....	45
<i>Chapitre premier – Droits et obligations des membres</i> .....	45
Article L. 121-1 : <i>Composition des mutuelles</i> .....	45
Article L. 121-2 : <i>Égalité de traitement des membres des mutuelles</i> .....	46
Article L. 121-3 : <i>Effets de l’accomplissement du service national par les membres des mutuelles</i> .....	46
Article L. 121-4 : <i>Adhésion des mineurs aux mutuelles</i> .....	46
<i>Chapitre II – Statuts</i> .....	47
Article L. 122-1 : <i>Objet des statuts</i> .....	47
Article L. 122-2 : <i>Statuts types</i> .....	47
Article L. 122-3 : <i>Protection des appellations propres à la mutualité</i> .....	47
Article L. 122-4 : <i>Subrogation des mutuelles dans les droits de leurs adhérents victimes d’un accident</i> .....	49
Article L. 122-5 : <i>Approbation des statuts</i> .....	49
Article L. 122-6 : <i>Motifs de refus d’approbation des statuts</i> .....	50
Article L. 122-7 : <i>Approbation des modifications statutaires</i> .....	50
<i>Chapitre III. – Unions et fédérations</i> .....	51
Article L. 123-1 : <i>Possibilité de constituer des unions et fédérations de mutuelles</i> ...	51
Article L. 123-2 : <i>Administration des unions et fédérations de mutuelles</i> .....	51
Article L. 123-3 : <i>Régime juridique applicable aux unions et fédérations de mutuelles</i> .	51
<i>Chapitre IV. – Capacité civile et dispositions financières</i> .....	52
Section I. – Dispositions générales .....	52
Article L. 124-1 : <i>Principe de la capacité civile des mutuelles</i> .....	52
Article L. 124-2 : <i>Règles applicables aux opérations immobilières des mutuelles</i> ....	53
Article L. 124-3 : <i>Régime des emprunts des mutuelles</i> .....	53
Article L. 124-4 : <i>Régime d’acceptation des dons et legs par les mutuelles</i> .....	54
Section II. – Dépôt, placement des fonds et réserves .....	54
Article L. 124-5 : <i>Fonds de réserve</i> .....	54
Article L. 124-6 : <i>Conditions de dépôt et de placement des fonds des mutuelles</i> ....	55
Section III. – Comptabilité et garantie .....	55
Article L. 124-8 : <i>Comptabilité des mutuelles</i> .....	55
Article L. 124-9 : <i>Caractère privilégié des créances des bénéficiaires des mutuelles</i> ..	56
<i>Chapitre V – Assemblée générale et administration des mutuelles</i> .....	56
Article L. 125-1 : <i>Composition, pouvoirs et fonctionnement de l’assemblée générale</i> .	56
Article L. 125-2 : <i>Délégation de pouvoir de l’assemblée générale au conseil d’administration pour la fixation des cotisations</i> .....	57
Article L. 125-3 : <i>Composition, pouvoirs et fonctionnement du conseil d’administration</i> ..	57
Article L. 125-4 : <i>Représentation du personnel des mutuelles au conseil d’administration</i> .....	58
Article L. 125-5 : <i>Gratuité des fonctions d’administrateur et modalités d’indemnisation</i> ..	59
Article L. 125-6 : <i>Conditions d’exercice du mandat et de formation des administrateurs</i> .....	61
Article L. 125-7 : <i>Garanties de l’indépendance des administrateurs</i> .....	62

Article L. 125-8 : <i>Interdiction pour les administrateurs de percevoir tout avantage financier à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions</i> .....	62
Article L. 125-9 : <i>Modalités de promotion de l'action mutualiste</i> .....	62
Article L. 125-10 : <i>Contrôle de la gestion financière des mutuelles</i> .....	63
Article L. 125-11 : <i>Représentation en justice des mutuelles</i> .....	64
<b>Chapitre VI : Fusion, scission, dissolution et liquidation</b> .....	64
Article L. 126-1 : <i>Fusion de mutuelles</i> .....	64
Article L. 126-2 : <i>Scission d'une mutuelle</i> .....	65
Article L. 126-3 : <i>Dissolution volontaire d'une mutuelle</i> .....	65
Article L. 126-4 : <i>Dissolution forcée d'une mutuelle</i> .....	65
Article L. 126-5 : <i>Liquidation d'une mutuelle</i> .....	66

## LIVRE II

### RÈGLES PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPEMENTS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

<b>TITRE PREMIER – Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises</b> .....	67
<i>Chapitre unique</i> .....	67
Article L. 211-1 : <i>Définition des mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises</i> .....	67
Article L. 211-2 : <i>Possibilité pour les mutuelles d'entreprises de déroger à l'article L. 125-7</i> .....	68
Article L. 211-3 : <i>Conditions d'acceptation de certains dons et subventions par les mutuelles d'entreprises</i> .....	69
Article L. 211-4 : <i>Mutuelles interentreprises</i> .....	69
<b>TITRE II. – Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel</b> .....	70
<i>Chapitre unique</i> .....	70
Article L. 221-1 : <i>Mise en place et fonctionnement des sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel</i> .....	70
<b>TITRE III. – Mutuelles des militaires</b> .....	71
<i>Chapitre unique</i> .....	71
Article L. 231-1 à L. 231-4 : <i>Mutuelles des militaires</i> .....	71

## LIVRE III

### RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX

<b>TITRE PREMIER. – Règles générales</b> .....	73
<i>Chapitre unique</i> .....	73
Article L. 311-1 : <i>Règles de sécurité financière</i> .....	73
Article L. 311-2 : <i>Réassurance</i> .....	74
Article L. 311-3 : <i>Opérations de prévoyance collective</i> .....	74
Article L. 311-4 : <i>Commission de suivi des opérations de prévoyance collective</i> .....	75
Article L. 311-5 : <i>Cessibilité et saisissabilité des allocations, pensions et rentes versées par les mutuelles</i> .....	75
<b>TITRE II. – Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes</b> .....	76
<i>Chapitre unique</i> .....	76



	Pages
Article L. 531-3 : <i>Programme de redressement</i> .....	90
Article L. 531-4 : <i>Désignation d'administrateurs provisoires par l'autorité de tutelle</i> ..	90
Article L. 531-5 : <i>Retrait d'approbation</i> .....	90
<b>TITRE IV. – Dispositions pénales</b> .....	<b>92</b>
<i>Chapitre unique</i> .....	92
Article L. 541-1 : <i>Peines applicables aux infractions au Code de la mutualité</i> .....	92
 <b>LIVRE VI</b> <b>DISPOSITIONS D'APPLICATION</b>  	
<b>TITRE UNIQUE</b> .....	<b>93</b>
<i>Chapitre unique</i> .....	93
Article L. 611-1 : <i>Décret en Conseil d'Etat pour l'application du Code de la mutualité</i> ..	93
<b>TABLEAU COMPARATIF</b> .....	<b>95</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>149</b>
Annexe 1 : <i>Evolution du nombre des mutualistes depuis 1945</i> .....	150
Annexe 2 : <i>Evolution du nombre des sociétés mutualistes depuis 1955</i> .....	151
Annexe 3 : <i>Parts respectives de la mutualité, de l'aide sociale et de la Sécurité sociale dans la couverture maladie depuis 1960</i> .....	152
Annexe 4 : <i>Structure de financement de la consommation médicale finale en France entre l'Etat, les collectivités locales, la Sécurité sociale, les mutuelles et les ménages depuis 1970</i> .....	153
Annexe 5 : <i>Liste des sociétés d'assurances à forme mutuelle utilisant le terme « mutuelle » dans leur raison sociale</i> .....	154
Annexe 6 : <i>Extraits du décret n° 83-1266 du 30 décembre 1983 relatif au dépôt et au placement des fonds des sociétés mutualistes et des caisses autonomes mutualistes</i> ..	156
Annexe 7 : <i>Recensement des œuvres et services sociaux de la mutualité française en 1983</i> ..	159
Annexe 8 : <i>Montant des cotisations et des prestations des sociétés mutualistes et des compagnies d'assurances en matière d'assurances maladies complémentaires</i> .....	161
Annexe 9 : <i>Comparaison du régime fiscal des sociétés d'assurances et des sociétés mutualistes</i> .....	162

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le jeudi 30 mai 1985, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, la commission des Affaires sociales a procédé à l'audition de Mme Georgina Dufoix, ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, sur le projet de loi n° 326 (1984-1985) adopté par l'Assemblée nationale, portant réforme du Code de la mutualité.

Après avoir brièvement rappelé l'économie du projet, le Ministre a ensuite répondu à quelques questions posées par M. Jean Chérioux, rapporteur, sur :

- l'élargissement du rôle des mutuelles, notamment dans le domaine culturel ;
- les règles applicables au sein du système de protection sociale complémentaire :

  - les garanties financières imposées aux mutuelles ;
  - la représentation du personnel des mutuelles et notamment des salariés cadres ;
  - le caractère du lien institutionnel entre le comité d'entreprise et la mutuelle d'entreprise ;
  - la protection des appellations relatives à la mutualité.

Réunie le mardi 4 juin 1985, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, la Commission a procédé d'une part à l'audition de M. René Teulade, président de la Fédération nationale de la mutualité française et, d'autre part, de M. Jacques Lallement, président de la Fédération nationale des sociétés d'assurance.

Au cours de ces auditions, ont notamment été abordés le problème de l'harmonisation des règles de la concurrence au sein de la protection sociale complémentaire, les règles de garanties financières imposées aux sociétés mutualistes et la protection de la raison sociale des sociétés d'assurance mutuelle.

Enfin, la commission des Affaires sociales s'est réunie le mardi 11 juin 1985, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, pour examiner le rapport de M. Jean Chérioux sur le projet de loi portant réforme du Code de la mutualité.

M. Jean Chérioux a d'abord procédé à une analyse du projet de loi qui vise essentiellement à adapter un cadre juridique archaïque aux nouvelles exigences de fonctionnement des sociétés mutualistes. Il a montré qu'il convenait de favoriser la mutualité en France en l'allégeant des contraintes bureaucratiques qui entravent ses capacités d'innovation ; mais il a montré également qu'il convenait de protéger les mutualistes eux-mêmes en renforçant les garanties financières des mutuelles et en limitant le champ d'intervention des mutuelles au domaine de l'entraide et de la solidarité.

A l'article premier, la Commission a adopté un certain nombre d'amendements du Rapporteur sur les différents articles qui constituent l'annexe du projet de loi :

- à l'article L. 111-1, elle a adopté deux amendements tendant à revenir à la rédaction d'origine de l'ordonnance de 1945, dans la définition des missions des sociétés mutualistes ;

- à l'article L. 121-1, elle a précisé que les contrats de prévoyance collective conclus par les mutuelles, seront soumis à des conditions fixées par le décret en Conseil d'Etat visé à l'article L. 311-3 ;

- à l'article L. 122-3, elle a adopté un amendement écartant les dispositions contraignantes adoptées par l'Assemblée nationale, et relatives à la modification des raisons sociales des mutuelles d'assurance et remplaçant ces dispositions par une obligation, pour ces sociétés d'assurance, de faire figurer sous leur raison sociale, la mention : « société d'assurance à forme mutuelle régie par le Code des assurances » ;

- à l'article L. 124-3, elle a rétabli la disposition supprimée par l'Assemblée nationale, soumettant à autorisation préalable tout emprunt qui aurait pour effet de porter les engagements de la mutuelle au-delà d'un niveau fixé par décret ;

- à l'article L. 124-8, elle a ajouté un nouvel alinéa tendant à soumettre les mutuelles qui participent à des

opérations de prévoyance collective, au plan comptable applicable à l'ensemble des organismes autorisés à intervenir dans ce domaine ;

- à l'article L. 125-1, elle a remplacé la notion de montant des emprunts réalisés par une mutuelle, par un critère relatif qui est celui de l'importance desdits emprunts ;

- à l'article L. 125-3, elle a rétabli des dispositions sur le nombre d'étrangers pouvant être élus administrateurs de mutuelle ;

- à l'article L. 125-4, elle a introduit trois dispositions, l'une permettant la représentation des cadres des personnels, la seconde précisant les conditions d'élection des représentants du personnel et la troisième accordant une voix délibérative à ces représentants ;

- à l'article L. 125-5, elle a adopté une disposition tendant à renouveler chaque année la décision de l'assemblée générale accordant une indemnité aux administrateurs ;

- à l'article L. 125-5, elle a rétabli le dispositif soumettant à l'intervention annuelle de l'assemblée générale, la décision d'allocation de frais de représentation, de déplacement et de séjour pouvant être remboursés aux administrateurs des mutuelles, ainsi qu'aux représentants élus des sections locales ;

- à l'article L. 125-5, elle a fixé une condition de majorité dans l'adoption des deux décisions précédentes de l'assemblée générale ;

- à l'article L. 125-6, elle a adopté un amendement écartant les références aux dispositions obligatoires du Code du travail sur la formation professionnelle financée par les entreprises et aux nouvelles dispositions obligatoires adoptées par l'Assemblée nationale et créant un congé mutualiste annuel de neuf jours non rémunérés ;

- à l'article L. 311-3, elle a précisé que les contrats de prévoyance collective souscrits auprès des mutuelles étaient subordonnés aux règles de concurrence qui seraient définies par un décret en Conseil d'Etat ;

- à l'article L. 321-1, elle a ajouté un dispositif permettant aux caisses autonomes de couvrir le cas échéant, des risques autres que ceux faisant l'objet d'indemnités journalières, comme par exemple ceux liés au chômage ;

- à l'article L. 321-1, elle a élargi à d'autres organismes que les caisses autonomes mutualistes ou la caisse nationale de prévoyance, le bénéfice de la couverture des risques énumérés dans cet article ;

- à l'article L. 321-4, elle a ajouté, parmi les règles de sécurité financière applicables aux engagements des caisses autonomes, celles relatives à la marge de solvabilité et aux modalités de fixation du plafond de garantie ;

- à l'article L. 321-4, elle a renforcé le contrôle des caisses autonomes par l'obligation, pour ces dernières, de fournir annuellement un compte rendu d'opérations financières à l'autorité administrative ;

- à l'article L. 411-1, elle a limité les possibilités de création par les mutuelles d'œuvres sociales, aux établissements entrant dans le cadre de la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ; elle a également adopté un dispositif identique à l'article L. 411-4 ;

- à l'article L. 411-5, elle a adopté un amendement de suppression de cet article car elle a estimé qu'il n'appartenait pas aux missions de la mutualité de gérer des œuvres sociales pour le compte d'autres organismes comme les collectivités publiques ou d'autres institutions à but non lucratif ;

- à l'article L. 411-6, elle a adopté un dispositif identique à celui de l'article L. 411-1.

Sur l'article 2, la Commission a adopté un amendement portant à deux ans le délai requis pour la mise en œuvre par les organismes concernés, des deux dispositions du nouveau Code relatives :

- à la protection des appellations liées à la mutualité (art. L. 122-3) ;

- à la représentation des salariés aux conseils d'administration (art. L. 125-4).

Elle a élargi, à l'article 4, les dispositions relatives à l'exercice de l'activité mutualiste de l'entreprise, telles qu'elles apparaîtront à l'article L. 133-7 du Code du travail.

Elle a proposé de supprimer l'article 5 qui résulte d'un amendement de l'Assemblée nationale et qui concerne, par modification de l'article L. 122-45 du Code du travail,

l'exclusion de l'exercice des activités mutualistes du nombre des considérations pouvant légalement fonder une sanction à l'encontre d'un salarié ou son licenciement.

Compte tenu de l'élargissement des dispositions de l'article 4 relativement aux possibilités de faire insérer dans les conventions collectives des dispositions sur l'exercice de l'activité mutualiste dans les entreprises, elle a proposé de supprimer l'article 6 créé par un amendement de l'Assemblée nationale et visant à créer un congé mutualiste annuel de neuf jours non rémunérés.

Enfin, la Commission a adopté un amendement tendant à insérer après l'article 6, un article additionnel soumettant les contrats de couverture de risques de maladie souscrits auprès des organismes régis par le Code de la mutualité, à la taxe de 9 % prévue par l'article 991 du Code général des impôts, et qui s'impose aux sociétés d'assurance.

MESDAMES, MESSIEURS,

On peut affirmer, sans grand risque d'erreur, qu'il n'est pas un membre de la Haute Assemblée qui ne soit attaché au principe du mutualisme, et dont le souci ne soit celui du développement de ce système de protection sociale qui allie liberté et solidarité.

En effet, le mouvement mutualiste en France est un système attachant, qui a été marqué par une longue histoire ; à mi-chemin entre le régime des associations et celui des sociétés, il propose une réponse originale aux problèmes posés par la protection sociale des Français.

Le secteur de la mutualité proprement dite dépasse cependant le simple cadre fixé par le Code de la mutualité, puisqu'aux sociétés mutualistes qu'il définit, il convient d'ajouter :

- les organismes financiers à forme mutuelle comme les caisses de Crédit agricole mutuel de l'article 614 du Code rural et les caisses de Crédit mutuel de la loi du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération ;

- les mutuelles d'assurances et les sociétés d'assurances à forme mutuelle créées par les décrets des 11 juin et 30 décembre 1938 et réglementées par le Code des assurances ;

- les organismes de la mutualité agricole avec, pour le risque agricole, la mutualité économique des « mutuelles 1900 » qui est définie par l'article 1235 du Code rural, et la mutualité sociale agricole de l'article 1002 du Code rural ;

- les organismes de retraite et de prévoyance ainsi que les régimes spéciaux définis par les articles L. 3 et L. 4 du Code de la sécurité sociale.

Il ne faut pas oublier non plus que les organismes de sécurité sociale sont issus du mouvement mutualiste et que d'autres formes de gestion mutuelle existent dans la société française, notamment les sociétés coopératives de la loi du 10 septembre 1947 ou les associations de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901.

Les seules sociétés mutualistes sont au nombre de 7.000 environ ; elles disposent de 105.000 administrateurs bénévoles et emploient près de 60.000 salariés ; elles sont actuellement soumises à des dispositions juridiques qui résultent pour l'essentiel

d'une ordonnance vieille de quarante ans et d'une codification datant de 1955 ; à la demande du mouvement mutualiste lui-même, les pouvoirs publics ont constitué en 1982 un groupe d'étude chargé de la réforme du Code de la mutualité, et qui a proposé les révisions contenues dans le présent projet de loi après concertation avec les différentes parties prenantes et notamment la Fédération nationale de la mutualité française.

Votre Commission a entendu le président de la Fédération nationale de la mutualité française, M. René Teulade, ainsi que le président de la Fédération nationale des sociétés d'assurances, M. Jacques Lallement, et votre Rapporteur a procédé à un certain nombre d'auditions complémentaires qui lui permettent d'avancer les trois observations suivantes à propos du projet de loi qui vous est soumis :

1° compte tenu de l'histoire et de la place actuelle de la mutualité dans la vie sociale française, il paraît abusif à l'occasion de cette révision du Code de la mutualité de parler de reconnaissance du fait mutualiste ;

2° car, moins qu'à une reconnaissance du fait mutualiste, le projet de loi vise en réalité et surtout, à une adaptation d'un dispositif juridique archaïque aux nouvelles exigences de fonctionnement des mutuelles ;

3° enfin, s'il peut être souhaitable de libérer l'activité des mutuelles de contrôles bureaucratiques excessifs, en revanche, et dans un souci de défense des mutualistes eux-mêmes, il semble nécessaire de renforcer les garanties financières et de gestion des mutuelles et d'éviter un dérapage de la mutualité dans des missions qui lui feraient perdre sa spécificité et qui ne respecteraient pas les règles de la concurrence avec les autres partenaires de la protection sociale.

**I. - IL PEUT PARAÎTRE ABUSIF, A L'OCCASION DE CETTE RÉVISION DU CODE DE LA MUTUALITÉ, DE PARLER DE RECONNAISSANCE DU FAIT MUTUALISTE COMPTE TENU DE L'HISTOIRE ET DE CE QUE REPRÉSENTE DÉJÀ A L'HEURE ACTUELLE LA MUTUALITÉ DANS LA VIE SOCIALE FRANÇAISE**

Parce qu'elle est le résultat d'une longue évolution historique, la mutualité française recouvre aujourd'hui une réalité complexe qu'il est difficile d'appréhender correctement faute de statistiques satisfaisantes.

**A. - Tout d'abord l'histoire de la mutualité française peut se résumer en trois dates, 1850, 1898 et 1945.**

Issu de l'entraide professionnelle des vieilles guildes et corporations du Moyen Age, le mouvement mutualiste français s'affirme au XIX<sup>e</sup> siècle après le coup d'arrêt qu'avait représenté pour lui l'interdiction des associations professionnelles, en 1791, par la loi Le Chapelier.

**a) *La loi du 15 juillet 1850.***

C'est la loi du 15 juillet 1850 qui fonde le fait mutualiste et marque en France la première manifestation de la liberté d'association, avant la liberté syndicale de 1884, et avant la liberté d'association de 1901.

Cette loi établissait une distinction entre les sociétés libres et les sociétés reconnues d'utilité publique, qui étaient les seules à disposer de la personnalité juridique ; un décret-loi du 26 mars 1852 se substitue à la loi du 15 juillet 1850 en ajoutant un troisième régime pour les sociétés mutualistes « approuvées » au niveau communal, lesquelles pouvaient bénéficier de subventions publiques dans le cadre d'une étroite tutelle des pouvoirs publics.

**b) *La loi du 1<sup>er</sup> avril 1898.***

La loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 apporte la capacité civile aux sociétés mutuelles et constitue une véritable reconnaissance du mouvement mutualiste.

Cette loi qui intervient après plus de dix ans de travaux préparatoires est une loi très libérale, qui assure un fonctionnement réellement démocratique des mutuelles, lesquelles peuvent librement élire leurs dirigeants; par ailleurs, les missions des mutuelles sont largement étendues avec une possibilité de prise en charge des pensions de retraite, des accidents du travail, d'œuvres sociales ou d'établissements de santé, d'offices de placement, etc.

La loi de 1898 permet, en outre, aux sociétés mutualistes de se regrouper au sein d'unions de mutuelles, et de procéder à des systèmes de réassurance; par ailleurs, dans un souci de défense des mutuelles, pour la première fois l'appellation de « mutuelle » est juridiquement protégée; encouragé par les pouvoirs publics, le mouvement mutualiste se renforce tout au long de la troisième République, notamment avec le décret du 15 avril 1924, qui permet la création de caisses autonomes de retraite mutualiste; enfin, depuis 1930, les sociétés mutualistes contribuent au développement des caisses d'assurances sociales; elles regroupent, à la veille de la Deuxième Guerre mondiale, près de 9 millions d'adhérents.

**c) *L'ordonnance du 19 octobre 1945 redéfinit les missions de la mutualité en fonction de la création du système français de sécurité sociale.***

Marquant un retrait dans l'ouverture au mouvement mutualiste, l'ordonnance du 19 octobre 1945 tient compte de l'ordonnance du 4 octobre 1945, qui a créé un système général de sécurité sociale obligatoire, et de ce fait elle réoriente les missions de la mutualité vers des institutions d'entraide; de manière significative, elle change le titre des mutuelles en le remplaçant par le terme de « sociétés mutualistes ».

En dehors de cette réorientation des missions des mutuelles, l'ordonnance confie à la mutualité le soin de gérer les œuvres sociales du nouveau comité d'entreprise qui vient d'être créé.

On aurait pu penser que, du fait de la mise en place d'un système généralisé de sécurité sociale, on assisterait alors à un

affaiblissement du mouvement mutualiste ; en réalité ce dernier se développe très rapidement puisque de 10,6 millions d'adhérents en 1945, il passe à 24,2 millions d'adhérents en 1961 et à 28 millions en 1985.

Seul élément notable au cours de cette longue évolution, le décret du 5 août 1955 procède à une codification des règles applicables aux sociétés mutualistes.

**B. - La place réelle de la mutualité dans la vie sociale française est difficile à appréhender faute de statistiques satisfaisantes.**

Le caractère complexe et multiforme de la mutualité, correspondant d'ailleurs à la diversité et à la multiplicité des initiatives d'entraide locale ou professionnelle, explique certainement l'insuffisance des statistiques disponibles qui ne permettent que de noter quelques grandes évolutions, et de cerner de manière fragmentaire les activités des mutuelles.

**a) *La connaissance statistique du phénomène mutualiste en France est très insuffisante.***

Les statistiques disponibles doivent être utilisées avec précaution. A titre d'exemple, pour 42 millions de membres participants recensés en 1982, les statisticiens du ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale estiment qu'en raison des adhésions multiples on ne doit en réalité compter que 25 millions de membres réels, soit une différence de 17 millions avec le chiffre des membres participants recensés ; le nombre de personnes protégées est par ailleurs estimé à 35 millions, le membre participant étant généralement chef de famille.

D'autre part, les statistiques sont connues avec retard ; les dernières connues datent de 1982. Aucune statistique n'existe, par ailleurs, sur le nombre de mutuelles d'entreprises ; de nombreuses mutuelles locales ne fournissent pas d'état statistique et les statistiques sur l'activité des mutuelles sont très incertaines. Sur ce point, on ne peut que souhaiter une amélioration réelle de la connaissance statistique de l'activité des mutuelles, alors même que les pouvoirs publics souhaitent renforcer leur insertion dans la vie sociale de la France.

**b) A travers les rares statistiques disponibles, les principaux caractères de la mutualité française peuvent être résumés autour de l'évolution du nombre des participants et du nombre de mutuelles, et en fonction de la répartition géographique des mutuelles.**

Comme on le notait plus haut, on constate ces dernières années une progression sensible du nombre de personnes protégées : 70 % des ménages français bénéficient aujourd'hui d'une protection sociale complémentaire au titre des mutuelles, alors que ce chiffre n'était que de 30 % en 1960 et de 50 % en 1970. (On trouvera en annexe l'évolution du nombre de mutualistes en France depuis 1945.)

La décomposition des adhérents mutualistes en 1984 est la suivante :

- 25 millions de membres participants ;
- 12,5 millions de chefs de familles participants au sens de la Sécurité sociale ;
- 6,5 millions de personnes protégées regroupées dans les mutuelles de fonctionnaires ;
- 8 millions de personnes protégées relevant de la mutualité d'entreprise ;
- 11,7 millions de personnes protégées rassemblées au sein de l'Union nationale des caisses chirurgicales ;
- 700 000 personnes protégées regroupées au sein de l'Union nationale des sociétés mutualistes des travailleurs indépendants.

L'examen du nombre des mutuelles fait apparaître en revanche une baisse de celui-ci, puisque les mutuelles, qui étaient au nombre de 10.000 en 1970, passent à 8.635 en 1973 et à 7.047 en 1982, soit une diminution de 18 % en dix ans. (Voir en annexe l'évolution du nombre de sociétés mutualistes en France depuis 1955.)

Cette diminution du nombre des mutuelles fait apparaître une **tendance à la concentration** ; ainsi de 1977 à 1981 le nombre de mutuelles versant plus de 200.000 F de prestations a augmenté de 19 % alors que celles versant moins de 200.000 F a diminué de 9 %.

En 1982, 784 mutuelles regroupant 18 millions de membres participants avaient versé plus de 96 % des prestations servies ; 56 sociétés comportant un effectif d'au moins 100.000 membres

regroupaient 33,5 millions de personnes protégées et avaient servi 40,4 % du total des prestations versées par les mutuelles.

Par ailleurs, les statistiques disponibles permettent de noter **une très forte disparité géographique en matière d'implantation mutualiste** : neuf départements (généralement situés au sud de la France) comptent moins de 15 sociétés mutualistes, 48 départements comptent de 15 à 49 sociétés, 17 de 50 à 99, 21 de 100 à 299 ; le nombre de sociétés est plus important dans les départements à forte concentration urbaine et notamment à Paris, qui compte plus de 300 mutuelles ; contrairement aux idées reçues, on constate donc que le développement de la mutualité accompagne un développement économique et urbain et **la tendance à la concentration reflète un phénomène de recherche d'efficacité dans la gestion des mutuelles qui est à l'opposé de l'idéal mutualiste décentralisé.**

***c) Les activités mutualistes peuvent être appréhendées à travers le rôle des caisses autonomes, la décomposition des prestations servies et la situation des œuvres sociales mutualistes.***

Rapportées au montant des prestations servies par le régime général (250 milliards de francs en 1984), **les prestations servies par le mouvement mutualiste** paraissent mineures (13,5 milliards de francs en 1984) soit 18,5 %. (On trouvera en annexe l'évolution des parts respectives de la mutualité, de l'aide sociale et de la Sécurité sociale dans la couverture maladie depuis 1960, ainsi que l'évolution de la structure de financement de la consommation médicale finale depuis 1970 entre l'Etat, les collectivités locales, la Sécurité sociale, les mutuelles et les ménages.)

Ces prestations sont avant tout des prestations maladie (89 %), les autres prestations étant secondaires, décès (4,4 %), prestations diverses dont les prêts aux membres (4,2 %), maternité (1,1 %), secours exceptionnels (0,6 %), invalidité-vieillesse (0,4 %).

Les prestations maladie se ventilent de la manière suivante : honoraires (48 %), pharmacie (30 %), hospitalisation (13,4 %), indemnités journalières (4,8 %), optique (3,6 %).

L'étude de l'évolution des prestations servies montre que leur structure reste stable malgré les évolutions de la démographie mutualiste et du nombre de mutuelles.

**Le rôle des caisses autonomes** est très important au sein du mouvement mutualiste. A l'heure actuelle, on compte 92 caisses

autonomes rattachées à 70 groupements totalisant 27,5 millions de membres participants avec 1,6 milliard de francs de cotisations et 0,8 milliard de francs de prestations versées.

Les deux principaux groupements de caisses sont l'Union nationale des caisses autonomes et services de prévoyance (U.N.C.A.S.P.) et l'Union nationale des caisses chirurgicales mutualistes (U.N.C.C.M.).

**Le nombre d'œuvres sociales gérées par le mouvement mutualiste est pratiquement stationnaire depuis quelques années. En 1983, selon une source du ministère des Affaires sociales, on comptait en France 954 œuvres sociales mutualistes se répartissant de la manière suivante :**

- 209 centres d'optique, d'acoustique et d'orthopédie ;
- 207 cabinets dentaires ;
- 117 centres médicaux ;
- 66 pharmacies ;
- 66 établissements pour personnes âgées ;
- 30 établissements pour handicapés ;
- 29 établissements pour convalescents ;
- 25 établissements d'hospitalisation ;
- 47 services de soins infirmiers ou soins à domicile et services d'auxiliaires médicaux ;
- 27 services d'aides ménagères et d'auxiliaires de vie ;
- 112 œuvres tournées vers les loisirs (colonies de vacances y compris pour handicapés, villages de vacances, maisons familiales, camping).

On trouvera en annexe la décomposition détaillée de ces œuvres sociales.

Devant ce panorama de la mutualité française il est difficile de dire qu'il n'existe pas à l'heure actuelle en France un fait mutualiste largement reconnu depuis des années par notre société ; c'est pourquoi, à l'examen du dispositif qui vous est soumis, il apparaît que la préoccupation dominante est plus celle d'une adaptation d'un dispositif juridique archaïque que celle d'un souci de novation radicale dans le fonctionnement du secteur mutualiste.

## **II. – MOINS QU'À UNE RECONNAISSANCE DU FAIT MUTUALISTE, LE PROJET DE LOI VISE SURTOUT À UNE ADAPTATION D'UN DISPOSITIF JURIDIQUE ARCHAÏQUE AUX NOUVELLES EXIGENCES DE FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES**

Dans une période où la protection sociale en France traverse une crise sérieuse, on peut estimer que la mutualité a à jouer un rôle majeur d'entraide et de responsabilisation des Français face à la couverture du risque social. L'adaptation d'un cadre juridique hérité de l'histoire et de la spécificité du mouvement mutualiste semble ainsi légitime dès l'instant où cette adaptation ne tend pas à un bouleversement complet de l'organisation du secteur de la protection sociale complémentaire en France.

### **A – Les principes originaux de la mutualité datant pour l'essentiel de 1898 expliquent la spécificité, voire l'archaïsme, du dispositif juridique contenu dans l'actuel Code de la mutualité.**

La mutualité représente en réalité un ensemble de valeurs qui se sont peu à peu coulées dans un moule juridique modelé par l'histoire et qui présente une originalité certaine vis-à-vis des autres institutions juridiques françaises.

#### **a) *Les principes originaux de la gestion mutualiste peuvent être résumés en quatre points :***

- Le caractère libre et volontaire de l'acte mutualiste.
- L'absence de but lucratif dans l'activité mutualiste.
- La gestion démocratique des sociétés mutualistes.
- La solidarité dans la couverture du risque social.

**Le caractère libre et volontaire de l'acte mutualiste est le principe fondamental de fonctionnement des mutuelles à la**

différence du système généralisé de sécurité sociale qui est obligatoire. C'est aussi ce qui explique que 30 % des Français ne sont pas participants à l'heure actuelle à la mutualité, malgré l'attachement traditionnel des Français, au-delà de tout clivage politique, au principe de la mutualité.

Ce principe de liberté couvre la totalité du fonctionnement de la mutualité, qu'il s'agisse de la création de mutuelles, de l'adhésion ou de la démission de leurs membres participants, de la fixation des risques à couvrir, du choix des prestations à verser, ou des conditions d'intervention des mutuelles.

Toutefois, cette liberté de principe se trouve de plus en plus remise en question, d'une part, en raison de la tendance à la concentration des mutuelles, qui deviennent de très gros systèmes gestionnaires recherchant avant tout l'efficacité, et d'autre part, en raison du développement de la négociation collective dans les entreprises, qui aboutit à des systèmes d'adhésion de groupe, où la liberté individuelle disparaît devant l'initiative syndicale.

**L'absence de but lucratif** est par ailleurs un second élément fondamental qui distingue les sociétés mutualistes des sociétés d'assurances ou des sociétés commerciales; de nombreuses dispositions dans le Code actuel de la mutualité, telles que le bénévolat de ses administrateurs ou la non-rémunération d'actes de démarchage, constituent par ailleurs un autre élément déterminant de la spécificité mutualiste. Les membres participants trouvent leur intérêt dans la fourniture de services au meilleur compte, sous réserve que les frais de fonctionnement des mutuelles ne soient pas excessifs, ce qui ne semble pas être malheureusement toujours le cas. Ainsi, d'après le compte d'exploitation général de l'ensemble des sociétés mutualistes en 1981, les frais de personnels représenteraient 12,7 % des charges des mutuelles, auxquels s'ajoutent 10,5 % de charges, soit au total 23,2 % de charges de fonctionnement.

**La gestion démocratique** des sociétés mutualistes est un autre élément de base du fonctionnement des mutuelles dont la traduction juridique est le principe de l'égalité de voix des membres participants au sein de l'assemblée générale, et celui de la participation de tous les membres adhérents aux destinées de la mutuelle; là encore le principe doit être tempéré par le fait qu'en raison du phénomène de concentration, les membres participants pratiquent, hélas, de moins en moins de contrôles sur les destinées de leur mutuelle; leur participation, notamment lorsqu'il y a eu adhésion de groupe, est par ailleurs des plus formelles, et on ne peut nier que cette évolution va à l'encontre de l'esprit mutualiste.

Enfin, **la solidarité entre les membres participants** est le dernier aspect de cette gestion mutualiste, solidarité qui se

manifeste par le moyen de cotisations reflétant l'effort contributif de chacun pour la prévention du risque social de tous, solidarité qui exclut par ailleurs une sélection des risques selon les personnes couvertes.

**b) *Le dispositif juridique, qui reflète les principes du mutualisme et qui date pour l'essentiel de la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898, présente un certain archaïsme.***

Considérée comme la charte de la mutualité, la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 a été marquée par le contexte historique dans lequel cette loi a été élaborée, et le statut actuel, défini par l'ordonnance du 19 octobre 1945 toujours en vigueur, n'a pratiquement pas changé ces dispositions juridiques. Celles-ci, qui sont maintenant presque centenaires, ne sont plus toujours adaptées aux conditions actuelles de fonctionnement d'organismes, dont la taille n'a plus rien de commun avec celle des organismes du XIX<sup>e</sup> siècle.

Les principales critiques émises par la mutualité vis-à-vis de ce dispositif juridique concernent, d'une part, **une rigidité excessive des dispositions du Code**, et d'autre part, **un certain nombre de lacunes** nées de l'évolution des dernières années.

**La rigidité excessive** des dispositions du Code se note en particulier dans une tutelle très pesante des pouvoirs publics qui limite leurs moyens de gestion courante (opérations immobilières, emprunts, fonctionnement des services administratifs, gestion des œuvres sociales, procédures d'approbation des modifications statutaires).

**Trois lacunes** importantes ont été notées au cours des travaux préparatoires au dépôt de ce texte :

- d'une part, au regard de **la formation des administrateurs**, qui devient de plus en plus indispensable en raison de la concentration des mutuelles et de la complexité de leur gestion ; on peut d'ailleurs noter que, faute d'une formation suffisante des administrateurs, une délégation des compétences contraire à l'esprit démocratique mentionné plus haut risque de s'établir dans les plus grosses mutuelles au profit du personnel salarié ;

- d'autre part, au regard de **la nécessité de procéder à un renforcement des garanties financières** correspondant au développement même de l'activité des plus grosses mutuelles ;

- enfin, au regard de **l'absence de dispositions concernant la prévoyance de groupe** ; sur ce dernier point, l'ordonnance n° 59-75 du 7 janvier 1959 relative aux opérations de prévoyance

collective et d'assurance avait expressément ouvert aux institutions régies par le Code de la mutualité la possibilité de participer à toute opération de prévoyance collective ou d'assurance ayant pour objet l'acquisition ou la jouissance de droits, en cas de vie, qui ne sont pas couverts, intégralement et à tout moment, par des réserves mathématiques (service de retraite, assurance vie, avantages viagers, etc.).

Or, depuis cette ordonnance, si les dispositions d'application ont été prises pour les sociétés d'assurances (par le décret n° 64-537 du 4 juin 1964 modifié, devenu l'article R. 441 du Code des assurances), en revanche il faut constater qu'aucune disposition n'a été prise dans le domaine du Code de la mutualité.

Bien que ces raisons ne soient pas toutes probantes, les rigidités et certaines lacunes de l'actuel Code justifiaient certainement le dépôt d'un texte qui, par ailleurs, ne tend pas à un bouleversement radical du système français de protection sociale complémentaire.

**B. – Le texte proposé par le Gouvernement vise donc avant tout à moderniser le cadre juridique de la mutualité, plus qu'à transformer de manière radicale ses conditions de fonctionnement.**

Le texte qui est proposé est pour l'essentiel le résultat des travaux d'un groupe de réflexion chargé de la réforme du Code de la mutualité, créé par arrêté du ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale en date du 14 décembre 1982, installé le 23 février 1983 ; il a tenu 23 réunions jusqu'au 27 mars 1984 ; présidé par un conseiller d'Etat, M. Michel Morisot, ce groupe était composé de fonctionnaires représentant le ministère des Affaires sociales, le ministère de l'Intérieur, le ministère du Plan et de l'Aménagement du territoire, le ministère de l'Agriculture et de quatre représentants de la mutualité désignés par la section permanente du Conseil supérieur de la mutualité.

On peut d'ailleurs, à propos de la composition de ce groupe de réflexion, s'étonner qu'il n'ait comporté aucun représentant du ministère des Finances et notamment de la Direction des assurances, alors que de nombreuses dispositions du texte concernaient ce département ministériel (règles de garanties financières, conséquences du changement d'appellation des sociétés mutualistes pour les mutuelles d'assurances, harmonisation des règles fiscales dans le domaine de la prévoyance de groupe...).

Comme l'indique le rapport lui-même, le groupe de réflexion s'était fixé trois objectifs, qui expliquent certainement le contenu du texte qui vous est proposé :

« faire preuve de réalisme en écartant les fausses solutions qui ne résoudraient des problèmes que pour en créer d'autres, ou dont le radicalisme et le caractère aventureux mettraient en péril l'œuvre de réforme qui paraît nécessaire ;

« – prendre en compte tous les points de vue notamment ceux qui n'étaient pas formellement représentés au sein du groupe ;

« – aboutir à un consensus au sein du groupe sur le plus grand nombre possible de points abordés malgré la diversité des sensibilités et des contraintes qui pouvaient y être présentées. »

- a) *Les adaptations juridiques à l'actuel code de la mutualité peuvent être considérées comme mineures et portent essentiellement sur des changements de vocabulaire et des adaptations aux évolutions de la législation et de la réglementation.*

Un certain nombre de **changements d'appellations** correspondent à ce travail de modernisation du Code. C'est ainsi que l'appellation de « mutuelles » remplace celle de « sociétés mutualistes » ; les appellations propres à la mutualité font l'objet par ailleurs d'un renforcement par l'interdiction aux organismes non soumis au Code de la mutualité de comporter dans leur dénomination les termes « mutuel », « mutuelle », « mutualité », « mutualisme » et par l'interdiction faite à tout organisme non régi par le Code de la mutualité de faire figurer, dans les documents susceptibles d'être portés à la connaissance de tiers ou d'usagers, toute appellation susceptible de faire naître la confusion avec des institutions relevant de la mutualité.

Ces dispositions de vocabulaire, qui trouvent leur traduction dans l'article L. 122-3 du projet qui vous est soumis, ont malheureusement été aggravées par l'adoption en séance publique à l'Assemblée nationale d'un amendement tendant à l'obligation, pour les organismes relevant du Code des assurances – et qui sont autorisés à utiliser, par ce Code, le terme de « mutuelle » – dans leur nom ou leur raison sociale – d'associer obligatoirement à ce terme de mutuelle celui d'« assurance » ; cette disposition peut sembler excessive alors même que, avant ce texte, le terme « mutuel » était réservé aux organismes d'assurances ; il serait donc souhaitable de revenir aux dispositions d'origine. La liste des

46 sociétés d'« assurances » à forme mutuelle utilisant le terme « mutuelle » et touchées par cette disposition est fournie en annexe.

**Des précisions de vocabulaire** ou des réaffirmations de principes se retrouvent par ailleurs dans les dispositions sur le but non lucratif des mutuelles, et sur la mention expresse que les missions des mutuelles sont liées à la personne humaine à l'exclusion de toute protection des biens.

Par ailleurs, le dispositif proposé est marqué par une **adaptation aux évolutions de la législation et de la réglementation**.

Elaboré dans un cadre constitutionnel différent de celui qui était en vigueur en 1955, le présent projet limite le nouveau Code aux dispositions qui relèvent du domaine de la loi par application de l'article 34 de la Constitution ; de nombreuses dispositions qui relèvent dorénavant de l'article 37 ne se trouvent plus dans le nouveau Code et trouveront donc leur place ultérieurement dans la partie réglementaire du Code.

D'autre part, **un certain nombre d'adaptations du Code aux évolutions de la législation générale** interviennent, par exemple la prise en compte des mineurs de moins de dix-huit ans, l'évolution de la responsabilité pénale et des règles d'inéligibilité des dirigeants de mutuelles calquées sur celles des administrateurs des caisses de sécurité sociale, l'adaptation des règles de subrogation des mutuelles au droit des victimes, à celles qui sont applicables aux sociétés d'assurances.

De même, on peut mentionner la prise en compte de la représentation des salariés des mutuelles dans les conseils d'administration conformément à l'évolution de la législation du travail, notamment de l'art. L. 432-5 du Code du travail qui organise la participation de représentants du comité d'entreprise au conseil d'administration des sociétés ainsi que les règles d'amélioration de la formation des administrateurs.

- b) Le texte ne tend pas à transformer de manière radicale le statut actuel de la mutualité, dans la mesure où il ne remet pas en question le principe du pluralisme de la protection sociale complémentaire par les mutuelles.***

Demandée par certains, l'adoption d'un monopole de la protection sociale complémentaire au profit de la mutualité aurait constitué un bouleversement considérable du Code de la mutualité et du système français de protection sociale.

Les arguments avancés par les défenseurs du monopole présentent apparemment un certain nombre d'avantages, à savoir une meilleure maîtrise des dépenses de santé par une relation étroite entre les cotisations d'adhésion et les prestations servies, une amplification du principe de solidarité repoussant les mécanismes de l'assurance individuelle, la mise en œuvre plus aisée d'une politique de la santé, ou bien encore une meilleure garantie contre la pratique strictement commerciale dans l'offre de soins.

Les conclusions du groupe de réflexion tendent cependant à repousser ce principe d'exclusivité pour un certain nombre de raisons qui peuvent être résumées de la manière suivante :

- tout d'abord, sur le plan des considérations d'ordre juridique peut se poser la question de **la constitutionnalité du monopole** de la protection sociale complémentaire au profit de la mutualité et celle de **la compatibilité du monopole avec les règles posées par le Traité de Rome et la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes** ;

- d'autre part, le monopole des mutuelles aurait pour effet **d'exclure une partie importante de la population de la possibilité d'acquérir librement une couverture maladie complémentaire** puisque, comme on l'a noté plus haut, 30 % des Français ne sont pas adhérents actuellement à une mutuelle, et que par ailleurs pour la mutualité agricole, la couverture obligatoire de base de l'assurance maladie est gérée concurremment par des mutuelles et des compagnies d'assurances, ce qui engendrerait d'inévitables problèmes si l'exclusivité de la couverture complémentaire était réservée aux seules mutuelles ;

- en outre, le risque le plus important de cette exclusivité concernerait **la satellisation de la mutualité par rapport à la Sécurité sociale** du fait d'une tendance quasiment inévitable à un transfert de charges de la Sécurité sociale vers les mutuelles ;

- enfin, la contrepartie d'une exclusivité de la protection complémentaire serait celle **d'un renforcement de la tutelle de l'Etat** qui irait à l'encontre des principes d'allégement de celle-ci tels qu'ils apparaissent dans ce projet de réforme du Code de la mutualité.

Loin d'aller dans le sens de l'exclusivité, le texte qui vous est proposé tend donc, au contraire, **à maintenir la concurrence au sein du système de protection sociale complémentaire** ; il reste cependant à définir les règles de cette concurrence, qui devraient être égales pour l'ensemble des partenaires et spécialement à partir du moment où la mutualité voit ses missions élargies.

**III.- S'IL PEUT ÊTRE SOUHAITABLE DE LIBÉRER L'ACTIVITÉ DES MUTUELLES DE CONTRÔLES BUREAUCRATIQUES EXCESSIFS, PAR CONTRE, ET DANS UN SOUCI DE DÉFENSE DES MUTUALISTES EUX-MÊMES, IL SEMBLE NÉCESSAIRE DE RENFORCER LES GARANTIES FINANCIÈRES ET DE GESTION DES MUTUELLES ET D'ÉVITER LE DÉRAPAGE DE LA MUTUALITÉ DANS DES MISSIONS QUI LUI FERAIENT PERDRE SA SPÉCIFICITÉ, ET QUI NE RESPECTERAIENT PAS LES RÈGLES DE LA CONCURRENCE AVEC LES AUTRES PARTENAIRES DE LA PROTECTION SOCIALE**

Dans la mesure où le projet s'inscrit dans le sens d'un pluralisme d'intervention des participants dans le domaine de la protection sociale complémentaire, il semble donc logique que les mutuelles soient placées dans les mêmes conditions de fonctionnement que les autres intervenants, notamment les sociétés d'assurances, et qu'elles soient ainsi débarrassées des contrôles bureaucratiques issus du XIX<sup>e</sup> siècle ; mais en retour, il convient aussi de veiller à ce que les mutuelles ne disposent pas de privilèges indus et que leurs missions restent strictement liées à la prévention et à la réparation du risque social.

**A. - Il est certainement souhaitable de libérer les organismes mutualistes des contrôles bureaucratiques excessifs qui entravent leur gestion.**

Permettre à la mutualité de mieux mettre en œuvre les principes qui sous-tendent son action, et notamment faciliter la prise de décision dans le fonctionnement quotidien des mutuelles, correspond certainement à une évolution souhaitable dans le sens de la décentralisation de la vie économique et qui ne peut être qu'encouragée.

- a) ***La gestion des mutuelles est actuellement soumise à un contrôle excessif de l'autorité administrative qui pèse surtout sur : les actes statutaires, les actes de gestion, le régime des emprunts, les règles de fonctionnement interne.***

**Les modifications statutaires des mutuelles**, pour entrer en application, doivent, dans l'actuel Code, avoir été expressément approuvées par l'autorité administrative. C'est ainsi que les décisions de fixation du montant et du taux des cotisations doivent d'abord être prises par l'assemblée générale et ne peuvent être déléguées au conseil d'administration ; elles sont ensuite soumises à la tutelle *a priori* des pouvoirs publics ; de même, toute modification des statuts est soumise à une tutelle du commissaire de la République ou du Ministre.

**Les actes de gestion courante** des sociétés mutualistes sont eux-mêmes soumis à la même tutelle *a priori* qu'il s'agisse de l'acquisition, de la location, ou de la construction d'immeubles nécessaires au fonctionnement de leurs services administratifs ou de leurs œuvres sociales.

Le projet de loi supprime cette autorisation administrative préalable, par la reconnaissance du principe de la **pleine capacité civile des mutuelles**, notamment pour leurs opérations immobilières, qui ne sont plus soumises qu'à **une simple déclaration à l'autorité administrative**.

De même, le **régime des emprunts**, qui est dans l'actuel Code limité à la seule réalisation d'opérations immobilières et qui est, en outre, soumis à une autorisation préalable, ne ferait plus l'objet que d'une simple déclaration à l'autorité administrative, l'emprunt n'étant plus, par ailleurs, limité par un objet (actuellement uniquement l'acquisition d'immeubles).

Pour ce qui est des **règles de fonctionnement interne**, et dans le sens d'une accélération des décisions qui peuvent être prises, le projet permet à l'assemblée générale de déléguer au conseil d'administration le pouvoir de fixer le montant ou le taux des cotisations ; de même, le projet permet au conseil d'administration de déléguer une partie de ses pouvoirs à son président ou à certains de ses administrateurs, tandis qu'actuellement, cette délégation ne peut être effectuée qu'au profit de commissions temporaires ou permanentes de gestion.

**b) *La suppression de ces multiples tutelles va ainsi dans le sens d'une décentralisation de la vie économique française et dans le sens d'une plus grande responsabilité des individus au sein du système français de protection sociale complémentaire.***

Cette meilleure participation des Français à la prise en main de leur protection sociale peut être notée **dans le renforcement du rôle des caisses autonomes** à travers :

- la réaffirmation du rôle des caisses autonomes pour la couverture des risques vieillesse-accident-invalidité et vie-décès, et l'extension de cette règle au service des indemnités financières au-delà d'un an (art. L. 321- 1);

- la possibilité de constituer des comités de gestion technique chargés d'assister le conseil d'administration de la mutuelle dans la gestion de chaque caisse autonome (art. L. 321-3).

Dans le même sens de la décentralisation des décisions, on peut noter aussi **la plus grande liberté laissée aux mutuelles d'entreprises.**

L'actuel Code de la mutualité stipule que deux représentants du comité d'entreprise participent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration et des divers comités ou commissions de gestion ou de contrôle de la mutuelle ; en plus de ce pouvoir consultatif, le comité d'entreprise dispose d'un pouvoir de veto sur les décisions des mutuelles d'entreprises qui ne sont pas soumises à l'approbation administrative. Ces interventions du comité d'entreprise sur les mutuelles d'entreprises sont en outre réglementées dans les articles L. 432-8 et R. 432-6 du Code du travail.

Ce pouvoir de veto du comité d'entreprise sur les mutuelles peut être considéré comme une véritable tutelle, qu'il convient de supprimer à l'identique des suppressions de tutelle des autorités administratives. C'est pourquoi sur ce point, il est souhaitable qu'une disposition explicite du Code de la mutualité précise que le comité d'entreprise ne dispose pas de pouvoir de veto sur les décisions des mutuelles d'entreprises.

**B. – Cependant, et dans un souci de défense des mutualistes eux-mêmes, il semble nécessaire de renforcer les garanties financières et de gestion des mutuelles et d'éviter un élargissement excessif des missions de la mutualité qui lui ferait perdre sa spécificité et qui s'effectuerait au détriment des autres acteurs sociaux.**

Cette double précaution est d'autant plus nécessaire, qu'en raison du mouvement de concentration des mutuelles les membres participants sont de plus en plus éloignés des décisions prises par la direction des mutuelles ; un trop grand élargissement des missions de la mutualité risquerait donc en définitive de se retourner contre les mutualistes eux-mêmes, et de porter en outre atteinte aux règles de la concurrence qui doivent permettre au pluralisme de s'exercer et de se développer dans le secteur de la protection sociale complémentaire.

**a) *L'élargissement des missions de la mutualité ne doit pas mettre en cause l'intérêt des mutualistes.***

Les auteurs du projet l'ont d'ailleurs bien senti puisque la contrepartie des facilités offertes aux mutuelles dans leur fonctionnement courant se trouve dans les **garanties** offertes aux adhérents ; il s'agit essentiellement de **garanties financières** avec en particulier la présence obligatoire de commissaires aux comptes pour les mutuelles les plus importantes ; désignés par l'assemblée générale, ils ne peuvent être membres de la mutuelle et exercent leur mission dans les conditions de droit commun telles qu'elles sont fixées par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966. A ce propos, il serait souhaitable, pour faciliter le travail de ces commissaires aux comptes, que le **même plan comptable** soit imposé à l'ensemble des organismes intervenant dans le secteur de la protection sociale complémentaire.

D'autre part, le projet fait obligation pour chaque mutuelle **d'adhérer à un fonds de garantie** qui s'ajoute à la faculté pour les mutuelles de procéder à un système de réassurance facultatif ; par ailleurs, le projet maintient **une double autorisation pour la création d'œuvres sociales** par les mutuelles, avec, d'une part, une approbation par l'autorité administrative du règlement déter-

minant les modalités de la gestion administrative et financière de ces établissements mutualistes, et d'autre part, l'obtention des autorisations nécessaires au titre des législations et des réglementations applicables à ces établissements.

Certaines missions nouvelles proposées à la mutualité peuvent correspondre aux finalités du mouvement mutualiste lorsqu'il s'agit de la réparation et de la prévention des risques sociaux, ou comme la prévoyance collective. Toutefois on ne peut qu'émettre **de sérieuses réserves sur les garanties offertes aux adhérents** des mutuelles pratiquant la prévoyance de groupe. En effet, le présent projet n'étend pas aux mutuelles pratiquant la prévoyance collective les dispositions qui s'imposent en la matière aux sociétés d'assurances (ratios techniques et réserves financières notamment); d'autre part le fonds de garantie visé à l'alinéa *b*) de l'article L. 311-1 du présent projet, qui devrait être géré par une fédération mutualiste, ne semble pas – tout au moins d'après les renseignements en possession de votre Commission – offrir des éléments de sécurité suffisants pour faire face aux obligations de l'ensemble des mutuelles, comme le confirme un récent rapport d'un groupe interministériel sur la protection sociale complémentaire.

C'est pourquoi votre Commission vous propose d'appliquer aux mutuelles, et toujours dans un souci de protection des mutualistes eux-mêmes, les mêmes règles de protection des participants que celles applicables aux sociétés d'assurance en matière de prévoyance de groupe.

En outre, on ne peut être que circonspect lorsqu'il s'agit **d'envisager l'intervention des mutuelles dans le domaine culturel**, intervention qui pourrait, selon certains, aller jusqu'à des prises de participation dans le domaine de la communication; aussi, votre Commission a-t-elle souhaité supprimer, de l'article définissant les missions de la mutualité, celles à but culturel ou qui, d'une manière plus vague encore, se réfèrent à la notion «d'amélioration des conditions de vie des mutualistes». Votre Commission insiste sur le fait qu'il est anormal, comme on l'a vu récemment, qu'une mutuelle puisse prendre une participation financière importante dans un grand quotidien national.

Pour éviter de telles déviations votre Commission vous suggère de préciser que la création d'œuvres sociales par les mutuelles, dans le domaine sanitaire et médico-social, ne pourra s'effectuer que dans le cadre des lois hospitalières, sur la protection des personnes âgées et sur les handicapés.

De même des réserves doivent être émises en ce qui concerne **les formules d'association des mutuelles avec d'autres institutions ou collectivités locales pour la gestion d'œuvres sociales**; s'il peut être considéré comme normal que des collectivités publiques ou

des personnes morales de droit privé qui ont apporté une aide financière à la création ou au développement d'établissements mutualistes puissent être associées à leur gestion, et que, en sens inverse, les mutuelles puissent être associées à la gestion d'établissements ou services à caractère sanitaire ou social relevant des collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé, par contre il semble anormal que les mutuelles soient autorisées à gérer des établissements à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel, pour le compte de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé ; ces formules peuvent être la porte ouverte à tous les abus et, à tout le moins la mention, dans les deux articles L. 411-4 et L. 411-5, du « respect des intérêts de leurs membres » devrait faire l'objet d'une procédure de contrôle déterminée par le Code lui-même.

***b) L'élargissement des missions de la mutualité ne doit pas non plus s'effectuer au détriment des autres intervenants dans le secteur de la protection sociale complémentaire.***

Il convient tout d'abord de rappeler que les mutuelles ne sont pas les seuls intervenants dans le secteur de la protection sociale complémentaire ; si en 1984, 99,2 % des Français ont bénéficié de la Sécurité sociale, par contre 63 milliards de francs de dépenses de santé n'ont pas été remboursés par la Sécurité sociale et ont été pris en charge à 13,3 % par les mutuelles, à 6,7 % par les sociétés d'assurances privées, à 6,7 % par des subventions du type aide sociale et à 3,3 % par des organismes de prévoyance ; c'est dire qu'il convient d'être particulièrement attentif aux conditions dans lesquelles doit s'exercer la concurrence dans ce domaine, et on ne peut être que surpris d'apprendre qu'après le vote du présent projet de loi des dispositions vraisemblablement prises par voie réglementaire devraient définir les règles de cette concurrence.

Il nous semble qu'il aurait été préférable de faire connaître le contenu de ces règles avant de solliciter du Parlement le vote de cette réforme du Code de la mutualité.

L'intervention des mutuelles doit spécialement respecter les règles de la concurrence et ne bénéficier d'aucun privilège indu, notamment fiscal, comme l'exonération de la taxe de 9 % sur les primes des contrats de prévoyance à la charge des sociétés d'assurances, ou l'exonération de la taxe professionnelle pour ses salariés. (On trouvera en annexe une comparaison détaillée entre le régime fiscal des sociétés mutualistes et celui des sociétés d'assurances.)

Le respect des règles de la concurrence doit être encore plus important lorsque les mutuelles interviennent dans le secteur libéral de la santé, où d'une manière générale, votre Commission estime qu'elles doivent garder un rôle pilote dans l'incitation à une meilleure qualité des soins, plutôt que de chercher à prendre en charge et à gérer des organismes qui pourraient être aussi bien, sinon mieux gérés par les professions libérales de santé.

On peut d'ailleurs regretter que le Gouvernement n'ait pas rendu publiques, avant la discussion de ce texte, les conclusions du groupe de travail interministériel sur la protection sociale complémentaire présidé par M. Pierre Gisserot, inspecteur général des Finances, lequel a défini un certain nombre de principes sur le contrat d'adhésion aux garanties de protection sociale complémentaire, sur les règles de fonctionnement à imposer aux divers organismes de protection sociale complémentaire, ainsi que sur les prélèvements sociaux ou fiscaux sur les cotisations ou primes payées par les assurés et sur les contrats offerts par les organismes de protection sociale eux-mêmes.

La connaissance des recommandations de ce groupe de travail, auquel participaient des représentants du ministère des Finances, et notamment de la Direction des assurances, aurait été particulièrement utile au Parlement, notamment dans la mesure où ce groupe semble avoir noté une insuffisance des règles techniques applicables aux organismes relevant du secteur social (par exemple pour ce qui est du mode de calcul des capitaux de couverture, ou de la définition, pour chaque type d'organisme, d'une marge de sécurité représentant un excédent d'actifs sur les dettes).

\*  
\* \*

En résumé, on peut tirer trois conclusions de l'examen attentif du texte qui est soumis à notre Assemblée :

1° Tout d'abord ce texte ne comporte ni l'ampleur, ni l'ambition que d'aucuns lui attribuaient ; loin d'être une réforme historique, il se borne en réalité à réviser un dispositif désuet et à procéder à un certain nombre d'adaptations mineures requises par l'évolution de la législation et de la société.

2° Certes, votre Commission ne peut qu'être favorable à l'adoption de mesures de liberté qui doivent permettre au mouvement mutualiste de se développer et de renforcer la solidarité entre les Français ; d'ailleurs le principe libéral, qui sous-tend ces mesures, pourrait, semble-t-il, inspirer plus largement le contenu de ce texte, notamment quant aux modalités d'exercice du mandat mutualiste, qui devraient sans doute moins

relever de la forme d'assistance que lui ont donnée les dispositions adoptées en première lecture par l'Assemblée nationale, que du libre jeu des négociations menées entre les différents partenaires sociaux.

3° Cependant, il faut prendre conscience que, derrière un texte de façade apparemment sympathique, se cachent un certain nombre de problèmes sérieux comme ceux concernant :

- les relations entre les différents participants de la protection sociale complémentaire ;
- les garanties des mutualistes face à l'extension des moyens d'action de la mutualité ;
- l'harmonisation des règles de la concurrence en matière de prévoyance de groupe ;
- le respect par les mutuelles de l'activité des professions libérales de santé.

C'est pourquoi, votre Commission vous propose d'amender le texte qui vous est soumis, sur les points suivants :

- protection de la raison sociale des mutuelles d'assurances par le rejet du dispositif adopté par l'Assemblée nationale ;
- limitation des objectifs de la mutualité au domaine sanitaire, social et médico-social, qui correspond à l'essentiel de ses missions actuelles ;
- protection des mutualistes par la soumission des mutuelles pratiquant la prévoyance de groupe aux règles de technique financière du Code des assurances ;
- aménagement de l'exercice de l'activité mutualiste dans les entreprises, notamment par le recours à la négociation entre les partenaires sociaux.

## EXAMEN DES ARTICLES

Le projet de loi portant réforme du Code de la mutualité, tel qu'il a été adopté par l'Assemblée nationale, ne comporte que six articles, l'essentiel du dispositif constituant le nouveau Code de la mutualité figurant en annexe.

### *Article premier.*

#### **Code de la mutualité.**

Cet article stipule que l'annexe au présent projet de loi constitue la partie législative du nouveau Code de la mutualité ; chacune des dispositions de cette annexe sera examinée plus loin, assortie des décisions prises par la Commission.

### *Article 2.*

#### **Délai pour la mise en conformité avec certaines dispositions du Code de la mutualité.**

Cet article prévoit un délai d'un an pour la mise en conformité des deux dispositions du nouveau Code concernant :

- la protection des appellations liées à la mutualité (art. L. 122-3) ;
- la représentation des salariés des mutuelles à leur conseil d'administration (art. L. 125-4) :

Sur cet article, la Commission a adopté un amendement de votre Rapporteur, tendant à porter ce délai à deux ans, en vue de faciliter, pour les organismes concernés, la mise en œuvre de ces dispositions.

*Article 3.*

**Abrogation de la partie législative  
de l'actuel Code de la mutualité.**

L'article 3 énumère les articles du présent Code de la mutualité qui sont abrogés par le présent projet de loi, les dispositions non abrogées expressément relevant du domaine réglementaire.

La Commission a adopté cet article sans modification.

*Article 4.*

**Modification de l'article L. 133-7 du Code du travail.**

L'article 4 modifie l'article L. 133-7 du Code du travail afin de permettre l'examen des conditions d'exercice des responsabilités mutualistes au sein des conventions de branches.

Cette disposition, qui semble judicieuse, devrait cependant pouvoir s'appliquer à l'ensemble des problèmes posés par l'exercice de l'activité mutualiste dans l'entreprise (notamment la formation, que celle-ci s'insère dans le plan de formation professionnelle de l'entreprise, ou qu'elle résulte de la mise en œuvre d'un congé annuel non rémunéré).

La Commission a ainsi adopté sur cet article, un amendement de votre Rapporteur tendant à élargir l'objet de cette disposition.

*Article 5.*

**Protection de l'activité mutualiste  
au sein de l'entreprise.**

Sur proposition de sa Commission, L'Assemblée nationale a adopté une disposition nouvelle dans le présent projet, qui a pour objet, par modification du contenu de l'article L. 122-45 du Code du travail, d'exclure l'exercice d'activités mutualistes du nombre des considérations pouvant légalement fonder une sanction à l'encontre d'un salarié, ou son licenciement.

Apparemment, il va de soi que nul salarié ne doit être sanctionné du fait de ses activités mutualistes, principe qui, en tout état de cause, ne peut que recevoir la protection du juge.

Aussi, peut-on s'interroger sur la nécessité d'insérer cette disposition dans l'article L. 122-45 du Code du travail, à la suite de dispositions protectrices des opinions politiques, des activités syndicales ou des convictions religieuses. Ou bien l'activité mutualiste n'est pas fautive – ce qui est le cas – et alors aucun licenciement n'est possible sans le contrôle du juge, ou bien cette activité devient fautive par le fait qu'elle couvre d'autres activités, et alors elle peut et doit même être sanctionnée.

Ce fut d'ailleurs la position prise par votre Rapporteur devant la haute Assemblée dans le débat sur le droit d'expression des travailleurs au sein des entreprises, qui estimait que « ce qui est à redouter ici, c'est que l'article L. 122-45, dans la rédaction qui en est proposée, ne permette de « couvrir » et protéger des « opinions » qui se seraient exprimées dans un comportement » ; n'importe quel salarié pourra être tenté d'invoquer à l'encontre d'une sanction ou d'un licenciement justifié, une discrimination « politique ».

Le même raisonnement vaut ainsi pour l'activité mutualiste ; c'est pourquoi votre Commission propose la suppression de cet article, dont la nécessité ne lui a pas paru évidente.

#### *Article 6.*

#### **Institution d'un congé mutualiste.**

Cet article résulte également d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale et qui a pour objet, sous la forme d'un nouvel article L. 225-7 et d'une nouvelle section intitulée « Congé mutualiste » du chapitre 5 du titre II du Livre II du Code du travail, la création d'un congé non rémunéré particulier aux administrateurs de mutuelles, de neuf jours ouvrables par an, dont ils pourront bénéficier pour exercer leur mandat ou pour assurer leur formation.

Cette disposition, contraire à l'esprit libéral qui imprègne le présent projet, semble relever d'une forme d'assistance qui est également contraire à la confiance qui est faite, dans ce texte, aux mutualistes.

Il est sans nul doute préférable de confier à la négociation collective entre les partenaires sociaux, le soin de définir les conditions dont peuvent bénéficier les administrateurs des mutuelles dans l'exercice de leurs responsabilités, et notamment en ce qui concerne leur formation.

La Commission a adopté un amendement de suppression de cet article déposé par votre Rapporteur.

*Après l'article 6.*

**Fiscalité des contrats garantissant la couverture des risques de maladie souscrits auprès d'organismes régis par le Code de la mutualité.**

Comme l'ont bien montré les travaux du groupe interministériel sur la protection sociale complémentaire, la plus extrême confusion règne dans le domaine de la protection complémentaire, notamment en matière fiscale. Même s'il n'est pas possible, dans le cadre de l'examen de ce texte, d'aborder tous les aspects de ce problème, au moins convient-il en priorité de mettre fin à la disparité essentielle qui porte sur la taxe sur les conventions d'assurances pour le risque maladie, en soumettant les contrats correspondants, souscrits auprès des organismes régis par le Code de la mutualité, à la taxe de 9 % prévue par l'article 991 du Code général des impôts, et qui frappe les autres organismes intervenant dans ce secteur (comme par exemple les sociétés d'assurance).

La Commission a ainsi adopté un amendement de votre Rapporteur tendant à insérer après l'article 6, un nouvel article additionnel assujettissant à la taxe prévue par l'article 991 du Code général des impôts, les contrats de risques maladie souscrits auprès des mutuelles.

**ANNEXE**

---

**CODE DE LA MUTUALITÉ**

## TITRE PREMIER

### OBJET

#### CHAPITRE UNIQUE

#### Article L. 111-1.

##### *Définition des mutuelles.*

Le premier article du nouveau Code de la mutualité définit les organismes qui sont régis par ses dispositions.

Par rapport à l'actuel Code, un certain nombre de modifications sont à noter :

1° tout d'abord, le mot « mutuelles » remplace l'expression « sociétés mutualistes » ;

2° la précision que l'activité de ces organismes est à but non lucratif distingue nettement les mutuelles, d'organismes réalisant des bénéfices ;

3° le financement des mutuelles s'effectue principalement au moyen des cotisations de leurs adhérents membres, mais non plus exclusivement ;

4° les risques sociaux pris en charge par les mutuelles sont ceux liés à la personne et non à ses biens, par distinction avec les sociétés d'assurance ;

5° parmi les bénéficiaires de l'action des mutuelles, sont maintenant expressément incluses les personnes âgées et les personnes handicapées ;

6° en outre, le nouvel article L. 111-1 du Code de la mutualité insère le développement culturel et l'amélioration des conditions de vie des mutualistes dans les objectifs de la mutualité.

L'extension trop large et trop vague des missions de la mutualité à travers cet article a conduit votre rapporteur à proposer deux amendements de suppression du mot « culturel » et de l'expression « l'amélioration de leurs conditions de vie » : en

outre, il a proposé de rétablir l'ancienne rédaction sur « l'encouragement de la maternité » et non la protection de la maternité qui lui a semblé mieux définir ce que doit être une politique de la natalité dont le pays a besoin.

#### Article L. 111-2.

##### *Obligation de se constituer sous forme de mutuelle.*

Cet article, comme le précédent article 2 de l'actuel Code de la mutualité, stipule que toutes les associations ou groupements dont l'activité principale consiste en la prévention ou la réparation des risques sociaux liés à la personne, doivent être soumis aux dispositions du Code de la mutualité.

A la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale, comme dans le précédent Code ont été réinsérées dans cet article trois exceptions à l'obligation de se constituer sous forme de mutuelles et qui figuraient déjà à l'article 2 de l'actuel Code de la mutualité, à savoir :

– l'ensemble des organismes régis par le Code des assurances comprenant non seulement le secteur commercial de l'assurance, mais aussi les sociétés mutuelles d'assurance et les sociétés d'assurance à forme mutuelle, ainsi que les caisses d'assurance ou de réassurance mutuelle agricole dites « mutuelles 1900 » ;

– les institutions visées aux articles L. 3 et L. 4 du Code de la sécurité sociale, c'est-à-dire soit des organismes relevant des régimes spéciaux de sécurité sociale, soit des institutions paritaires de prévoyance établies dans le cadre des entreprises (régimes complémentaires de retraite et de prévoyance) ;

– les institutions régies par le titre II du Livre 7 du Code rural, c'est-à-dire les caisses de mutualité sociale agricole qui gèrent le régime d'assurance sociale obligatoire des salariés et non-salariés du secteur agricole.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TITRE II

### RÈGLES GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES

#### CHAPITRE PREMIER

#### **Droits et obligations des membres.**

##### Article L. 121-1

##### *Composition des mutuelles.*

Comme dans la rédaction de l'actuel article 3 du Code de la mutualité, les mutuelles peuvent comprendre deux catégories de membres : d'une part des membres participants qui, moyennant paiement d'une cotisation, ont vocation à bénéficier des avantages sociaux fournis par la mutuelle, et d'autre part, des membres honoraires qui, à la différence des membres participants, peuvent être des personnes morales (associations, entreprises, etc.), lesquelles peuvent verser une cotisation, mais aussi apporter des dons ou fournir des services.

Par ailleurs, l'article L. 121-1 apporte une novation en prévoyant expressément une atténuation au principe facultatif de l'adhésion à une mutuelle par le jeu des opérations de prévoyance collective résultant de l'ordonnance n° 59-75 du 7 janvier 1959 (retraite ou capitaux décès), à l'exclusion de la prévoyance relative à la maladie maternité versée sous forme d'indemnités journalières ; l'adhésion volontaire disparaît alors puisque c'est en vertu soit d'un contrat de travail, soit d'une adhésion souscrite par un groupement auquel appartient l'intéressé (par exemple association sportive), que l'individu devient membre de la mutuelle.

Les modalités de cette forme de prévoyance collective sont précisées dans les articles L. 311-3 et L. 311-4.

Sur cet article, la Commission a adopté un amendement de votre Rapporteur qui stipule que les modalités d'application de ce second alinéa sont soumises aux règles fixées par le décret en Conseil d'Etat qui est visé à l'article L. 311-3.

Article L. 121-2.

*Egalité de traitement des membres des mutuelles.*

Reprenant les dispositions de l'article 3 de l'actuel Code de la mutualité, cet article rappelle le principe de l'égalité de traitement des membres des mutuelles, ce principe ne faisant pas obstacle à ce que des prestations différentes soient servies à des personnes se trouvant dans des situations différentes, mais à la différence du Code actuel, les situations pouvant donner lieu à un traitement différencié des membres d'une même mutuelle font l'objet d'une énumération limitative dans le projet (risques apportés, cotisations fournies ou situation de famille).

Par ailleurs, le présent article innove en ouvrant la possibilité pour les mutuelles de moduler les cotisations de leurs membres en fonction des revenus de ces derniers en légalisant par là une pratique ayant déjà cours dans les mutuelles de fonctionnaires ou d'entreprises.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 121-3.

*Effets de l'accomplissement du service national  
par les membres des mutuelles.*

Cet article établit des dispositions particulières pour les membres participants des mutuelles appelés au service national, qui sont alors dispensés du paiement des cotisations et ne peuvent plus prétendre – sauf aux statuts à en décider autrement – à un droit aux prestations.

A l'issue de leur service national, ces membres sont réintégrés dans leurs droits sans obligation de stage ni droit de retour, le service national ayant eu seulement pour effet de suspendre temporairement le droit à prestation.

Des dispositions similaires existaient déjà dans l'actuel Code (art. 79, 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas).

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 121-4.

*Adhésion des mineurs aux mutuelles.*

Cet article reprend les dispositions de l'actuel article 3 (2<sup>e</sup> alinéa) qui permet aux mineurs de faire partie des mutuelles ;

leurs conditions de participation à l'administration des mutuelles (droit de vote à l'assemblée générale et exclusion de la participation aux conseils d'administration) sont traitées dans les articles L. 125-1 et L. 125-3.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## CHAPITRE II

### Statuts.

#### Article L. 122-1.

##### *Objet des statuts.*

Cet article reprend intégralement les termes de l'actuel article 5 du Code de la mutualité, à l'exception de ses deux derniers alinéas concernant les actions subrogatoires des mutuelles et les statuts types qui font désormais l'objet des articles L. 122-2 et L. 122-4.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 122-2.

##### *Statuts types.*

Reprenant la disposition de l'article 5 (dernier alinéa) du Code de la mutualité, cet article prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat établira les statuts types des mutuelles ; ces statuts types, qui seront établis après avis du Conseil supérieur de la mutualité, comprendront à la fois des dispositions facultatives que les mutuelles auront toute latitude de reprendre ou non dans leurs propres statuts, et des dispositions obligatoires dont le non-respect entraînera le refus d'approbation des statuts proposés par l'autorité administrative.

Les statuts types actuels résultent d'un décret du 13 juin 1960.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 122-3.

##### *Protection des appellations propres à la mutualité.*

Cet article, destiné à protéger les termes « mutuel », « mutuelle », « mutualité » et « mutualiste » s'inspire de l'actuel

article 7 (2<sup>e</sup> alinéa) du Code de la mutualité et a pour objet de protéger le consommateur vis-à-vis d'organismes qui usurperaient ces appellations.

Dans le texte déposé par le Gouvernement devant l'Assemblée nationale, l'interdiction d'utilisation de ces vocables n'était pas opposable aux organismes déjà régis par une autre disposition législative, notamment celles du Code des assurances, cette exception visant tout particulièrement les mutuelles d'assurance ou les sociétés d'assurance à forme mutuelle qui auraient donc pu continuer à faire référence dans leur titre et leur raison sociale, de la seule notion de mutualité sans évoquer celle de l'assurance.

Or, à la suite du dépôt d'un amendement par le Rapporteur de l'Assemblée nationale et adopté en séance publique, il est maintenant spécifié dans cet article L. 122-3 que les organismes relevant du Code des assurances autorisés à utiliser dans leur nom ou raison sociale, le terme de « Mutuelle » doivent obligatoirement lui associer celui d'assurance. Cette disposition qui doit s'appliquer dans un délai d'un an aux termes de l'article 2 du présent projet de loi, concerne une soixantaine de mutuelles d'assurance ou sociétés d'assurance à forme mutuelle, telles les Mutuelles unies, les Mutuelles du Mans, la Garantie mutuelle des fonctionnaires...

Elle est juridiquement contestable, dans la mesure où elle concerne un problème de propriété commerciale ; d'autre part, on peut regretter qu'une disposition concernant des sociétés d'assurance mutuelle ait été insérée dans un Code de la mutualité ; enfin, il semble que les dispositions de l'article R-322-5 du Code des assurances qui stipule que « les sociétés d'assurance à forme mutuelle régies par la présente section doivent faire figurer dans leurs statuts et dans tous les documents prévus à l'article R-310-6 l'une des deux mentions ci-après imprimées en caractères uniformes : « société d'assurance à forme mutuelle à cotisations fixes », ou « société d'assurance à forme mutuelle à cotisations variables », suivant le régime des cotisations appliqué aux sociétaires, sont suffisamment explicites pour informer correctement le consommateur.

Pour éviter que les soixante sociétés d'assurances mutuelles concernées par ce dispositif n'aient à changer leur raison sociale, mais également dans un souci de tenir compte de la préoccupation de meilleure information des consommateurs qui était contenue dans le dispositif adopté par l'Assemblée nationale, votre Commission vous propose de remplacer ce dispositif par l'obligation, pour ces sociétés, de faire figurer sous la raison sociale, la mention ci-après : « Société d'assurance à forme mutuelle régie par le Code des assurances ».

Article L. 122-4.

*Subrogation des mutuelles  
dans les droits de leurs adhérents victimes d'un accident.*

L'actuel article 5 du Code de la mutualité prévoit que dans la mesure où ses statuts lui en donnent expressément la possibilité, une mutuelle est subrogée de plein droit aux membres participants victimes d'un accident, dans son action contre le tiers responsable, et dans la limite des dépenses qu'elle aura supportées.

Or, depuis la promulgation de la loi n° 73-1200 du 27 décembre 1973 qui a modifié les articles L. 397 et L. 470 du Code de la sécurité sociale dans un souci de meilleure protection des victimes, les règles applicables au recours subrogatoire entre les caisses de sécurité sociale et les mutuelles ne sont plus les mêmes sur la part d'indemnité à caractère personnel ne correspondant pas à un dommage couvert par les prestations versées par les caisses.

Le présent article vise donc à aligner le régime de recours des mutuelles sur celui des caisses de sécurité sociale.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 122-5.

*Approbation des statuts.*

Cet article stipule que le fonctionnement d'une mutuelle ne peut avoir lieu avant l'approbation par l'autorité administrative de ses statuts, eux-mêmes adoptés par l'assemblée générale constitutive.

Il ne s'agit pas pour cette autorité de disposer d'un pouvoir discrétionnaire puisque sa décision, pouvant faire grief, peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le juge administratif.

Les modalités d'approbation des statuts, qui faisaient l'objet de l'actuel article 4 du Code, relèvent maintenant du domaine réglementaire et ne figurent plus dans le nouveau Code. D'après les informations fournies par le Gouvernement, l'approbation sera en principe donnée par le commissaire de la République du département du siège social de la mutuelle, sauf pour les mutuelles gérant une caisse autonome, pour lesquelles l'approbation serait donnée par le ministre chargé de la Mutualité.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 122-6.

##### *Motifs de refus d'approbation des statuts.*

Cet article précise les deux cas dans lesquels l'autorité administrative peut refuser d'approuver les statuts d'une mutuelle, à savoir :

- le non-respect des règles juridiques s'imposant aux mutuelles notamment, celles relatives aux dispositions obligatoires des statuts types ;

- la non-garantie de l'équilibre financier global de la mutuelle, les recettes étant insuffisantes pour couvrir les engagements ou à l'inverse les recettes paraissant excessives au regard des engagements et la mutuelle risquant ainsi de devenir un organisme à but lucratif.

Dans les deux cas, l'administration ne dispose en la matière que d'une compétence liée.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 122-7.

##### *Approbation des modifications statutaires.*

L'actuel article 8 du Code de la mutualité dispose que les modifications statutaires doivent faire l'objet d'une approbation préalable. Des exceptions ayant été fixées par arrêté du 15 juin 1946 permettant de remplacer l'approbation préalable par une approbation tacite, l'absence d'une décision expresse de refus à l'expiration d'un délai de trois mois équivaut à une approbation.

Le présent article L. 122-7 remplace le système de l'approbation préalable par le principe de l'approbation tacite, l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'Etat valant approbation.

Par ailleurs, l'approbation des modifications statutaires ne peut être refusée que pour les cas mentionnés à l'article précédent.

Il faut noter par ailleurs que l'Assemblée nationale a adopté un amendement excluant du champ de l'approbation tacite les modifications des dispositions statutaires fixant le montant et le taux des cotisations ou des prestations, celles-ci ne faisant plus l'objet que d'une simple déclaration à l'autorité administrative.

On ne peut qu'être favorable à cette disposition qui va dans le sens d'une plus grande liberté de fonctionnement des mutuelles.

La Commission a adopté cet article sans modification.

### CHAPITRE III

#### **Unions et fédérations.**

##### Article L. 123-1.

###### *Possibilité de constituer des unions et fédérations de mutuelles.*

A l'exception d'une différence mineure, le présent article reprend les dispositions de l'actuel article 50 du Code de la mutualité à savoir que les mutuelles peuvent de manière facultative se regrouper au sein d'unions ou au sein de fédérations lesquelles disposent de moyens supplémentaires d'actions par rapport aux mutuelles, soit en matière de création d'œuvres sociales, soit en matière de services de réassurances ; sur ce dernier point, l'article L. 311-2 réserve aux seules unions et fédérations l'exclusivité de la réassurance des mutuelles.

La nouveauté apportée par cet article concerne la possibilité pour les mutuelles nationales ou interdépartementales d'adhérer à une union au titre de leurs sections créées dans le ressort de ces unions, par exemple une union régionale. Mais la décision d'adhésion des sections locales reste réservée à la mutuelle nationale ou interdépartementale.

La Commission a adopté cet article sans modification.

##### Article L. 123-2.

###### *Administration des unions et fédérations de mutuelles.*

Cet article reprend exactement les termes de l'actuel article 51 du Code de la mutualité relativement à la composition de l'assemblée générale des unions ou fédérations ainsi qu'à ses pouvoirs.

La Commission a adopté cet article sans modification.

##### Article L. 123-3.

###### *Régime juridique applicable aux unions et fédérations de mutuelles.*

Cet article stipule que les fédérations ou unions de mutuelles sont régies par les mêmes dispositions que les mutuelles ; dans l'actuel code, un alinéa supplémentaire de l'article 52 donnait

plus de facilités aux unions ou fédérations pour la réalisation de leurs emprunts ; mais en raison des suppressions de tutelle pour cette opération en faveur des mutuelles, cette disposition n'a plus lieu d'être.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## CHAPITRE IV

### **Capacité civile et dispositions financières.**

#### *Section I.*

#### ***Dispositions générales.***

#### Article L. 124-1.

#### *Principe de la capacité civile des mutuelles.*

Cet article pose le principe général de la pleine capacité civile des mutuelles, principe qui ne figure pas dans l'actuel Code de la mutualité et qui exclut donc, par ailleurs, l'existence d'une tutelle sur les actes d'administration générale de celles-ci.

Dans l'actuel Code, les mutuelles disposent certes de la capacité civile, telle qu'elle est définie à l'article 15, pour effectuer des actes de simple administration (perceptions des cotisations, vente, échange, acquisition ou construction d'immeubles, emprunts, participations financières dans les unions, recette des dons et legs).

Mais l'ensemble de ces possibilités est limité par une intervention de l'autorité de tutelle, notamment pour le recours à l'emprunt. Dans la nouvelle rédaction, les modalités de l'emprunt sont maintenant assouplies par les dispositions de l'article L. 124-3.

Les articles suivants L. 124-2, L. 124-3, L. 124-4 précisent ce principe général de la pleine capacité civile des mutuelles.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 124-2.

*Règles applicables  
aux opérations immobilières des mutuelles.*

Par rapport aux dispositions du présent Code de la mutualité, le présent article substitue au régime de l'autorisation préalable de l'autorité administrative la règle d'une simple déclaration pour l'ensemble des opérations immobilières effectuées par les mutuelles, quelle que soit la nature de l'opération (acquisition, vente, construction, agrandissement ou changement de destination). Toutefois, les acquisitions ne peuvent être effectuées que pour le fonctionnement de leurs services administratifs ou de leurs œuvres sociales.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 124-3.

*Régime des emprunts des mutuelles.*

Sans doute plus sur cet article que sur les autres, le nouveau Code de la mutualité renforce-t-il la capacité civile des mutuelles, puisqu'actuellement, du fait de l'actuel article 15, les mutuelles ne peuvent recourir à l'emprunt que pour l'acquisition des terrains nécessaires à leur construction, et après l'obtention d'une autorisation ministérielle ; le présent article élargit donc pour les mutualités la possibilité d'emprunts, sans aucune limitation, pour effectuer des opérations immobilières, mais aussi pour les besoins du fonctionnement de leurs œuvres sociales ou de leur trésorerie.

L'autorisation préalable est remplacée par une simple déclaration à l'autorité administrative.

Toutefois, le dernier alinéa du texte d'origine stipulait que l'autorisation administrative préalable restait nécessaire pour les emprunts qui auraient pour effet de porter les engagements des mutuelles au-delà de niveaux fixés par décret ; cette disposition, qui semblait apporter une très nette garantie pour les mutualistes, a été supprimée par l'Assemblée nationale en première lecture. Il conviendrait de la rétablir dans un souci de défense des adhérents des mutuelles.

Art. L. 124-4.

*Régime d'acceptation des dons et legs par les mutuelles.*

La restriction notée à l'article L. 124-3 se retrouve dans l'article L. 124-4, puisqu'à la différence du principe général de pleine responsabilité civile des mutuelles, le présent article soumet l'acceptation des dons et legs mobiliers et immobiliers des mutuelles au régime de l'autorisation administrative, la compétence du ministre chargé de la mutualité devenant l'exception et celle du commissaire de la République la règle.

Le niveau financier requérant la décision du Ministre devrait être fixé par voie réglementaire. En tout état de cause, en cas de réclamation des familles, le recours à un décret en Conseil d'Etat reste nécessaire.

La Commission a adopté cet article sans modification.

*Section II.*

***Dépôt, placement des fonds et réserves.***

Article L. 124-5.

*Fonds de réserve.*

Les mutuelles doivent affecter une partie de leurs excédents annuels de recettes à la constitution d'un fonds de réserve ; ce dispositif existe déjà dans le Code actuel par le jeu de l'article 22. et un décret en Conseil d'Etat fixera la proportion des excédents annuels affectés à la constitution de ce fonds. D'après les informations fournies par le Gouvernement les excédents annuels affectés au fonds devraient être dans la proportion de 50 % de leur montant, cette affectation n'étant plus obligatoire quand le montant du fonds atteint les trois quarts des montants de prestations mises à la charge de la mutuelle pendant les années précédentes ; le fonds de réserve doit être en totalité employé en dépôt et valeurs négociables.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 124-6.

*Conditions de dépôt et de placement des fonds des mutuelles.*

Ces conditions, qui résultent actuellement des dispositions du décret n° 83-1266 du 30 décembre 1983 (joint en annexe n° 6) et qui constituent les articles 19, 20 et 21 du Code de la mutualité, relèvent maintenant du domaine réglementaire.

Les dispositions qui seront prises par le Gouvernement en application de cet article reprendront vraisemblablement les dispositions de ce décret, c'est-à-dire que les disponibilités des mutuelles peuvent être déposées, soit en compte courant, soit en dépôts à terme d'un an, dans les établissements de crédits, ou à la Caisse des dépôts ou à la Banque de France, les placements pouvant de leur côté être effectués sous forme soit de valeurs mobilières, soit de placements immobiliers, soit de prêts divers (aux collectivités locales, aux organismes de logement social, à d'autres mutuelles).

La Commission a adopté cet article sans modification puisque ces dispositions sont d'ordre réglementaires. Toutefois, votre rapporteur a souligné qu'à l'identique des règles applicables aux sociétés d'investissement à capital variable, les mutuelles seules ou en groupe ne devaient pas prendre une participation supérieure à plus de 5 % du capital des sociétés dans lesquelles elles prennent des participations, ni détenir des participations de sociétés non cotées en Bourse.

*Section III*

***Comptabilité et garantie.***

Article L. 124-8.

*Comptabilité des mutuelles.*

Cet article stipule que les règles de comptabilité des mutuelles sont fixées par un arrêté ministériel ; l'actuel arrêté date du 23 novembre 1976. Un nouveau texte devrait être prochainement publié mettant en conformité la comptabilité des mutuelles avec le nouveau plan comptable.

Dans le souci de faciliter le travail des commissaires aux comptes, et en vue d'assurer une transparence des règles de

concurrence entre tous les organismes intervenant dans le domaine de la protection sociale complémentaire, il serait souhaitable que ce soit le même plan comptable qui s'impose aux mutuelles comme aux sociétés d'assurances.

La Commission a adopté sur cet article un amendement de votre rapporteur, soumettant les mutuelles qui participent à des opérations de prévoyance collective au plan comptable général applicable aux organismes autorisés à intervenir dans ce domaine, par l'ordonnance n° 59-75 du 7 janvier 1959.

#### Article L. 124-9.

##### *Caractère privilégié des créances des bénéficiaires des mutuelles.*

Cet article reprend les dispositions de l'article 68 de l'actuel Code de la mutualité en étendant le privilège des créances des bénéficiaires des mutuelles à leurs ayants droit. D'après les dispositions de l'article 2101 du Code civil, les créances des bénéficiaires des mutuelles viennent en septième rang.

La Commission a adopté cet article sans modification.

### CHAPITRE V

#### **Assemblée générale et administration des mutuelles.**

#### Article L. 125-1.

##### *Composition, pouvoirs et fonctionnement de l'assemblée générale.*

Le présent article reprend pour l'essentiel les dispositions de l'article 10 de l'actuel Code de la mutualité, la différence la plus notable concernant la possibilité de recourir à des délégués élus par les membres de la mutuelle au sein de sections locales de vote pour la composition de l'assemblée générale ; cette disposition traduit le phénomène de concentration dans les mutuelles et les difficultés de plus en plus grandes à faire fonctionner correctement les assemblées générales.

L'assemblée générale est obligatoirement consultée dans le cas de modifications apportées aux statuts, sauf pour la modification du montant ou du taux des cotisations pour lesquelles une délégation peut être accordée au conseil d'administration

(nouveau apportée par l'article L. 125-2), de scission, de fusion avec une autre mutuelle, ou de dissolution, ainsi que sur les emprunts dont la nature et le montant auraient pour effet de porter à un certain niveau l'endettement de la mutuelle.

Le présent article précise également les règles de fonctionnement de l'assemblée générale (périodicité annuelle, représentation des mineurs de moins de quatorze ans, vote des personnes morales). L'ensemble des autres dispositions sur le fonctionnement de l'assemblée générale relèvent, ou du domaine réglementaire (notamment vote par procuration ou par correspondance), ou des statuts types (modalités de convocation, quorum, majorité requise pour l'adoption des délibérations...).

Sur cet article, la Commission a adopté un amendement de votre rapporteur tendant à remplacer, à propos des emprunts, la notion de « montant » par celle d'« importance », de manière à faire échapper cette disposition aux révisions rendues indispensables par l'évolution du coût de la vie.

#### Article L. 125-2.

##### *Délégation de pouvoir de l'assemblée générale au conseil d'administration pour la fixation des cotisations.*

Cet article introduit, comme il a été noté à l'article précédent, une possibilité de délégation du pouvoir de l'assemblée générale pour la modification des statuts de la mutuelle en matière de montant des cotisations ; cette délégation a pour but de faciliter et d'accélérer la prise de décision dans un domaine fondamental pour l'équilibre financier des mutuelles. Cette attribution, exercée par délégation, est soumise au régime d'approbation défini à l'article L. 122-7, c'est-à-dire celui de l'approbation *a posteriori* par l'autorité administrative, qui ne peut être refusé que dans les deux cas de l'article L. 122-6 à savoir non-respect des dispositions juridiques du Code ou des statuts types, et disproportion des recettes par rapport aux dépenses et aux engagements de la mutuelle.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 125-3.

##### *Composition, pouvoirs et fonctionnement du conseil d'administration.*

Le présent article reprend pratiquement l'ensemble des dispositions de l'article 11 du code actuel, notamment sur les conditions d'éligibilité ou de non éligibilité des administrateurs,

sur les pouvoirs du conseil d'administration, et sur la durée du mandat des administrateurs (dont la limite est fixée à six ans, le Conseil devant être intégralement renouvelé par fraction dans ce délai).

Les innovations les plus importantes dans cet article concernent :

- l'âge d'éligibilité des administrateurs qui est abaissé à dix-huit ans ;

- la suppression de la condition de nationalité française (actuellement article 11 du Code et qui, de ce fait, conduit à la suppression dans le Code des articles 48 et 49 sur le quota de membres étrangers autorisé dans les conseils d'administration) ;

- la substitution à la notion de non déchéance des droits civils et politiques, celle d'absence de condamnation au titre des articles L. 5, L. 6 et L. 7 du Code électoral ;

- l'adjonction de nouveaux cas d'inéligibilité à savoir, soit une condamnation prononcée en application des dispositions du Code de la mutualité, soit en fonction d'une condamnation en application des dispositions du Code de la sécurité sociale, et notamment de l'article 21 de la loi n° 82-1061 du 17 décembre 1982.

D'autre part, le présent article permet au conseil d'administration de déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au président, à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, ou à un ou plusieurs administrateurs ; la seule attribution non délégable est celle détenue de l'assemblée générale pour la fixation des taux et des montants des cotisations.

Sur cet article, votre Commission a adopté un amendement de votre rapporteur tendant à rétablir une limitation fixée par décret pour le nombre d'étrangers autorisés à faire partie du conseil d'administration d'une mutuelle.

#### Article L. 125-4.

##### *Représentation du personnel des mutuelles au conseil d'administration.*

Le problème posé par la représentation du personnel des mutuelles au conseil d'administration est une question importante, qui était ignorée de l'actuel Code de la mutualité.

En effet, à la différence des dispositions du Code du travail, les salariés des mutuelles ne peuvent être représentés dans l'organe de leur organisme, d'autant que l'actuel article 13

dispose que les membres de la mutuelle appartenant au personnel, et rétribués par elle « ne peuvent être élus aux fonctions d'administrateur ou de membre de la commission de contrôle ».

Le dispositif du présent article L. 125-4 est inspiré de celui de l'article L. 432-6 du Code du travail pour les sociétés, à savoir que cette participation des salariés au conseil d'administration des mutuelles n'est obligatoire que dans les mutuelles employant plus de cinquante salariés (donc disposant par ailleurs d'un comité d'entreprise), que ces salariés sont au nombre de 2 (mais sans qu'il soit précisé que l'un représente les cadres et l'autre les non-cadres), et qu'enfin ces représentants participent aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative.

Dans le texte proposé par le Gouvernement, le mode de désignation n'était pas précisé, et il était laissé au soin des statuts de déterminer ce mode de désignation ; mais à la suite de l'adoption d'un amendement en séance publique, à l'Assemblée nationale, il est spécifié que ces représentant font l'objet d'une élection.

Sur cet article, votre Commission a estimé qu'il convenait d'encourager une plus grande participation du personnel des mutuelles en accordant une voix consultative à ces représentants du personnel des mutuelles ; en outre, la Commission a adopté un second amendement tendant à rétablir l'indication que les représentants sont élus, « dans les conditions fixées par les statuts », enfin elle a adopté un troisième amendement permettant aux salariés cadres d'être également représentés.

#### Article L. 125-5.

##### *Gratuité des fonctions d'administrateur et modalités d'indemnisation.*

Les articles L. 125-5 à L. 125-8 sont relatifs au statut des administrateurs des mutuelles, et le premier de ces articles réaffirme le principe du bénévolat, élément essentiel de la vie mutualiste. L'actuel article 12 du Code de la mutualité, stipule que les administrateurs, qui ne sont pas rémunérés, peuvent toutefois bénéficier de deux formes d'indemnisation, sous forme d'indemnité exceptionnelle, décidée par l'assemblée générale en faveur des administrateurs dont la fonction fait obstacle à l'exercice normal de leur activité professionnelle, ou de remboursement des frais de séjour et de déplacement occasionnés par l'exercice du mandat. Cette décision de l'assemblée générale doit être confirmée par le ministre chargé de la Mutualité après avis de la section permanente du Conseil supérieur de la mutualité.

Ces conditions sont particulièrement lourdes et les critères d'attribution de cette indemnité suffisamment imprécis pour que cette règle ait pu jouer dans de bonnes conditions.

Le présent article utilise de nouveaux critères pour l'attribution d'une éventuelle indemnité à des administrateurs bénévoles, à savoir : l'exercice par l'administrateur d'attributions permanentes qui entraînent des sujétions particulièrement importantes pour l'intéressé.

Par ailleurs, l'article permet le remboursement aux administrateurs, des frais de représentation, de déplacement et de séjour, le montant total de ceux-ci étant déterminé annuellement par l'assemblée générale.

Dans un souci d'allègement de la tutelle de l'Etat sur les mutuelles, l'Assemblée nationale, au cours de la discussion en séance publique, a supprimé l'obligation de l'approbation administrative pour les délibérations de l'assemblée générale fixant l'indemnité versée aux administrateurs ; en outre un second amendement a supprimé l'intervention de l'assemblée générale dans le remboursement des frais de représentation, de déplacement et de séjour.

Sur cette seconde modification, la Commission a adopté un amendement de votre Rapporteur tendant au rétablissement du texte d'origine, car il lui a semblé que la suppression de l'intervention de l'assemblée générale dans la décision d'allouer annuellement un montant maximal de frais de représentation, de déplacement et de séjour qui pourrait être remboursé aux administrateurs de mutuelles, n'était pas conforme à l'esprit de fonctionnement démocratique des mutuelles. Cet amendement a en outre pour objet, d'étendre aux mutualistes élus des sections locales, le bénéfice de ces remboursements.

En outre, elle a adopté un autre amendement tendant à faire renouveler chaque année par l'assemblée générale, l'indemnité qui peut être versée aux administrateurs des mutuelles en raison des sujétions de leur formation.

Par ailleurs, elle a également adopté un autre amendement de votre rapporteur qui, dans un souci de contrôle effectif de ces décisions par l'assemblée générale, spécifie que pour ces décisions, l'assemblée générale doit réunir la majorité des membres inscrits.

Article L. 125-6.

*Conditions d'exercice du mandat et de formation  
et des administrateurs.*

Cet article qui n'a pas d'équivalent dans l'actuel Code de la mutualité, a pour objet d'accorder, par voie législative dans le Code du travail, un certain nombre d'avantages pour des administrateurs de mutuelles, à savoir :

- d'une part le bénéfice des actions de formation professionnelle qui doivent être obligatoirement financées par les employeurs employant plus de dix salariés (art. L. 950-2 du Code du travail) ;

- d'autre part la possibilité de faire inclure dans les conventions de branches susceptibles d'extension, les conditions d'exercice de leur mandat au sein des entreprises (art. L. 133-7 du Code du travail modifié par l'article 4 du présent projet).

En outre, l'Assemblée nationale a ajouté, par un amendement, dans cet article, une troisième disposition relative à l'institution d'un congé annuel non rémunéré par l'entreprise spécifique aux administrateurs des mutuelles (nouvel art. L. 225-7 créé par le nouvel art. 6 du présent projet).

Le Rapporteur de la Commission a estimé que le principe libéral qui soutend nombre de mesures contenues dans le projet de réforme du Code de la mutualité, devrait également s'appliquer aux dispositions relatives à l'exercice du mandat mutualiste ; en effet il semble que ces dispositions devraient sans doute moins relever de la forme d'assistance que lui ont donnée les dispositions adoptées en première lecture par l'Assemblée nationale (par le jeu combiné du présent article L. 156-6 et de l'article 6 nouveau du projet), que du libre jeu des négociations menées entre les différents partenaires sociaux.

C'est ainsi que la Commission a adopté un amendement du Rapporteur tendant à supprimer dans cet article les références aux articles du Code du travail L. 950-2 (formation professionnelle) et L. 225-7 (congé mutualiste) ; de ce fait, ce sont les nouvelles dispositions de l'article L. 133-7 du Code du travail créées par l'article 4 du projet, qui permettront aux conventions de branches de déterminer l'ensemble des conditions dont pourront bénéficier les administrateurs des mutuelles dans l'exercice de leurs responsabilités (à la fois formation, congés, ou toutes autres facilités offertes, le cas échéant, par les entreprises).

Article L. 125-7.

*Garanties de l'indépendance des administrateurs.*

Le premier alinéa du présent article correspond exactement au premier alinéa de l'actuel article 13 du Code, c'est-à-dire qu'il prévoit trois interdictions pour les administrateurs de mutuelles :

- la prise d'intérêt direct ou indirect dans une entreprise, traitée avec leur mutuelle ;
- l'embauche comme personnel salarié de la mutuelle ;
- le bénéfice de rémunération ou le service d'avantages statutaires, à l'occasion du fonctionnement de la mutuelle.

Par ailleurs, le second alinéa ajoute une disposition au présent Code de la mutualité en interdisant aux administrateurs, sur le modèle des dispositions de l'article 49 du Code de la sécurité sociale, d'exercer des fonctions donnant lieu à rémunération de la part de la mutuelle, avant un délai d'un an suivant la fin de leur mandat.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 125-8.

*Interdiction pour les administrateurs de percevoir tout avantage financier à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.*

Cet article nouveau a pour objet de renforcer le principe d'indépendance et de bénévolat des administrateurs des mutuelles, à l'exception des rémunérations qui ont été examinées plus haut, à l'article L. 125-6.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 125-9.

*Modalités de promotion de l'action mutualiste.*

La rédaction de cet article, qui reprend pour partie celle du troisième alinéa de l'actuel article 13 du Code de la mutualité, malgré une formulation négative, permet en réalité aux mutuelles d'étendre leurs possibilités de promotion de leurs services, par la suppression de l'interdiction de démarchage qui se trouvait dans le précédent Code.

Si les mutuelles ne peuvent en effet recourir à des intermédiaires rémunérés pour leur promotion, ni attribuer à leur personnel des rémunérations proportionnelles au nombre d'adhésions obtenues ou de cotisations versées, par contre, une mutuelle peut mettre en œuvre des opérations de démarchage, la plaçant ainsi dans la même situation de concurrence que les autres organismes intervenant dans le domaine de la protection sociale complémentaire.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 125-10.

##### *Contrôle de la gestion financière des mutuelles.*

Cet article reprend en partie les dispositions de l'actuel article 14, qui prévoit l'élection annuellement d'une commission de contrôle composée d'au moins trois membres de la société, non administrateurs, et qui fournissent à l'assemblée générale, un rapport sur la gestion comptable de la mutuelle.

Le nouvel article L. 125-10 supprime l'obligation de l'élection annuelle pour cette commission de contrôle, mais surtout il renforce le contrôle de la gestion financière des mutuelles, par l'obligation, pour les mutuelles les plus importantes, – la notion d'importance sera définie par un décret en Conseil d'Etat –, de disposer d'au moins un commissaire aux comptes choisi en dehors des membres de la mutuelle et exerçant sa mission dans les conditions fixées par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966.

Le nombre de commissaires aux comptes est laissé à la discrétion des mutuelles et les mutuelles moins importantes ont la possibilité de s'adjoindre, elles aussi, de manière facultative, un ou plusieurs commissaires aux comptes. Il s'agit-là d'une disposition destinée à donner aux dirigeants de mutuelles, des garanties supplémentaires, et qui semble bien correspondre aux plus grandes libertés de fonctionnement accordées aux mouvements mutualistes.

Toutefois, il convient de noter que, pour les mutuelles exerçant la prévoyance de groupe, la véritable garantie serait celle résultant de l'application des règles prévues par le Code des assurances pour ce genre d'opérations.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 125-11.

*Représentation en justice des mutuelles.*

Cet article reprend textuellement les dispositions de l'actuel article 18, qui habilite de plein droit le président de la mutuelle à la représenter en justice, ou qui confie cette représentation à un délégué habilité par le conseil d'administration.

L'aide judiciaire, qui n'est plus spécifiée dans l'article L. 125-11, reste utilisable par les mutuelles, puisque la loi du 3 janvier 1972, instituant l'aide judiciaire, a prévu que celle-ci peut être accordée aux personnes morales à but non lucratif, et donc également aux mutuelles.

Il faut toutefois noter le caractère archaïque et désuet d'une telle possibilité alors que les mutuelles à l'heure actuelle ne sont plus à la même échelle que celles du XIX<sup>e</sup> siècle.

La Commission a adopté cet article sans modification.

CHAPITRE VI

**Fusion, scission, dissolution et liquidation.**

Article L. 126-1.

*Fusion de mutuelles.*

Cet article reprend, en en modifiant légèrement la rédaction, l'actuel article 30 du Code de la mutualité. Il définit les conditions dans lesquelles les mutuelles peuvent fusionner, en rappelant la compétence exclusive de l'assemblée générale pour la mutuelle absorbée et celle du conseil d'administration pour la mutuelle absorbante.

Etant donné que la fusion correspond à une opération de création, celle-ci ne devient effective qu'après approbation de l'autorité administrative.

L'article indique également les effets de la fusion quant à l'actif et au passif de la mutuelle en ce qui concerne les membres honoraires et participants.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 126-2.

*Scission d'une mutuelle.*

Cet article reprend les dispositions de l'actuel article 31, à savoir la compétence exclusive de l'assemblée générale pour une scission, avec un quorum fixé à la moitié au moins des membres inscrits, et un contrôle administratif exercé dans les mêmes conditions qu'en matière de fusion.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 126-3.

*Dissolution volontaire d'une mutuelle.*

La dissolution volontaire qui, dans la plupart des cas, est le fait de petites mutuelles, ne peut s'exercer que dans des conditions strictes :

décision prise par une assemblée générale extraordinaire dont le quorum est fixé à la majorité des membres inscrits ;

- communication de la délibération de l'assemblée générale à l'autorité administrative, mais qui n'a pas besoin d'approbation, ni expresse, ni tacite.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 126-4.

*Dissolution forcée d'une mutuelle.*

Cet article nouveau concerne le cas où il n'est plus possible de réunir les instances de décision d'une mutuelle et de procéder à la dissolution dans les conditions de l'article L. 126-3 (convocation d'une assemblée générale extraordinaire réunissant la moitié des membres inscrits et prononçant la dissolution à la majorité des deux tiers).

Cet article est significatif de la multiplication des disparitions de petites mutuelles, et des difficultés de fonctionnement des mutuelles de peu d'importance.

La procédure suivie en la matière est l'initiative du commissaire de la République du département du siège de la mutuelle, intervenant sur proposition du comité départemental de coordination de la mutualité.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 126-5.

*Liquidation d'une mutuelle.*

Les conditions de liquidation d'une mutuelle sont identiques à celles de l'actuel article 33, à savoir :

- liquidation poursuivie par un liquidateur ;
- sous la surveillance de l'autorité administrative ;
- avec fixation, pour le prélèvement sur l'actif social des dettes de la mutuelle, d'un ordre de priorité, les membres participants et leurs ayants droit disposant d'un privilège en vertu de l'article L. 124-7 ;
- versement du surplus au Fonds national de solidarité et d'actions mutualistes, en vertu de l'article L. 122-1.

Cet article apporte une unique novation dans la mesure où il stipule que la mutuelle est en liquidation dès l'instant de sa dissolution. Il y a lieu également de préciser que cette procédure de liquidation ne fait pas obstacle, le cas échéant, à l'application de la législation de droit commun en matière de redressement et de liquidation judiciaire des entreprises, telle qu'elle résulte de la loi n° 85-98 du 25 janvier 1985 dont le champ d'application inclut toutes les personnes morales de droit privé.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## LIVRE II

# RÈGLES PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPEMENTS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

### TITRE PREMIER

## MUTUELLES ET SECTIONS DE MUTUELLES D'ENTREPRISE

### CHAPITRE UNIQUE

#### Article L. 211-1.

#### *Définition des mutuelles et sections de mutuelles d'entreprise.*

Cet article reprend les dispositions de l'actuel article 39 en précisant que les bénéficiaires d'une mutuelle d'entreprise sont exclusivement les salariés d'une entreprise déterminée, leur famille et les anciens salariés de cette entreprise.

La seule novation réelle apportée par ce nouvel article L. 211-1 concerne la possibilité, pour les mutuelles d'entreprise de constituer des sections dans les différents établissements de la société. Par ailleurs, à la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale, ce même article précise que les mutuelles d'entreprise sont soumises au contrôle du comité d'entreprise dans les conditions prévues à l'article L. 432-8 du Code du travail, sans qu'il puisse s'opposer à leurs décisions. Cette disposition est particulièrement importante puisqu'en l'absence des actuels articles 40 et 41 qui définissaient les rapports particuliers entre comité d'entreprise et mutuelle d'entreprise, le nouveau Code de la mutualité n'établissait plus de lien institutionnel entre ces deux organismes.

Il convient de rappeler que l'actuel article 40 pose le principe général selon lequel les mutuelles d'entreprise sont placées sous

le contrôle du comité d'entreprise, le lien organique entre ces deux institutions résultant de la présence avec, voix consultative, de deux représentants du comité d'entreprise choisis par lui de préférence parmi les membres participants de la mutuelle, aux réunions du conseil d'administration et de divers comités ou commissions de gestion ou de contrôle de la mutuelle.

L'actuel article 41 précise que le comité d'entreprise dispose d'un pouvoir consultatif sur les décisions les plus importantes pour le fonctionnement de la mutuelle, et d'un pouvoir de veto sur les décisions de la mutuelle d'entreprise non soumises à approbation administrative, sauf recours des mutuelles auprès de l'autorité administrative.

Le fait de supprimer ces articles 40 et 41 sans les remplacer par une disposition expresse dans le nouveau Code, aurait eu comme effet, en raison de la suppression de la tutelle administrative, de soumettre la totalité des décisions des mutuelles d'entreprise à un pouvoir de veto de la part du comité d'entreprise remplaçant ainsi la tutelle des pouvoirs publics par celle du comité d'entreprise. C'est pourquoi l'amendement adopté par l'Assemblée nationale précise que les dispositions du Code du travail et notamment son article L. 432-8 s'appliquent aux mutuelles d'entreprise sans créer pour autant un droit de veto de la part du comité d'entreprise sur la mutuelle.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 211-2.

##### *Possibilité pour les mutuelles d'entreprise de déroger à l'article L. 125-7.*

Par référence au dispositif des quatrième et cinquième alinéas de l'article 40 de l'actuel Code de la mutualité, le présent article a pour objet de permettre aux administrateurs des mutuelles d'entreprise, de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans l'entreprise au sein de laquelle la mutuelle est constituée et notamment d'en être salariés.

Cet article vise également le cas où la mutuelle recrutant ses adhérents dans une entreprise passerait un contrat avec cette entreprise, elle-même membre honoraire, pour l'exécution de certains travaux, ou la fourniture de matériels en vue de son fonctionnement.

Dans tous les cas, le bénéfice de la dérogation est subordonné à l'obtention d'une autorisation expresse donnée par délibération spéciale de l'assemblée générale.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 211-3.

*Conditions d'acceptation de certains dons et subventions  
par les mutuelles d'entreprise.*

Reprenant les dispositions de l'article 43 de l'actuel Code, cet article contient une seconde dérogation au principe mutualiste, en dispensant les mutuelles d'entreprise des formalités exigées par l'article L. 124-4 pour l'acceptation de certains dons ou de legs, tant mobiliers qu'immobiliers, et qui sont soumis à autorisation administrative.

Cette dérogation s'explique en raison des liens particuliers qui unissent une entreprise et sa mutuelle.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 211-4.

*Mutuelles interentreprises.*

Cet article reprend les dispositions contenues dans l'actuel article 44 en étendant les règles établies aux articles L. 211-1 et L. 211-3 pour les mutuelles d'entreprise, aux mutuelles interentreprises qui recrutent leurs adhérents parmi le personnel de plusieurs entreprises, elles-mêmes dotées d'un comité interentreprises en application de l'ordonnance du 22 février 1945.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TITRE II

### **SECTIONS DE MUTUELLES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL OU INTERPROFESSIONNEL**

#### CHAPITRE UNIQUE

##### Article L. 221-1.

##### *Mise en place et fonctionnement des sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel.*

Les dispositions actuellement incluses dans l'article 42 de l'actuel Code, font l'objet d'un chapitre particulier qui permet de distinguer les sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel des sociétés mutualistes d'entreprise ou interentreprises.

Cette particularité tient au fait que les mutuelles à caractère professionnel peuvent couvrir plusieurs branches d'activités et ne tiennent pas leur spécificité d'une relation avec une ou plusieurs entreprises.

Une novation apportée dans le projet tient au fait que toute section de mutuelle créée par une mutuelle à caractère professionnel ou interprofessionnel, doit disposer d'une commission de gestion spéciale, elle-même émanation du conseil d'administration.

A la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale, le régime d'approbation du règlement des sections d'entreprises versant des prestations propres en contrepartie des cotisations spécifiques, est assimilé à des modifications statutaires, et bénéficie ainsi d'un régime d'approbation simplifié, dans les conditions fixées par l'article L. 122-7.

La Commission a adopté cet article sans modification.

**TITRE III**  
**MUTUELLES DES MILITAIRES**

**CHAPITRE UNIQUE**

**Article L. 231-1.**

*Principe d'un régime particulier  
pour les mutuelles des militaires.*

Cet article définit le principe d'un régime particulier pour les mutuelles des militaires ; toutefois, en l'absence de règles dérogatoires définies par les articles L. 231-2, L. 231-3 et L. 231-4, ce sont les règles du Code de la mutualité qui s'appliquent aux mutuelles militaires.

La Commission a adopté cet article sans modification.

**Article L. 231-2.**

*Administration des mutuelles des militaires.*

Les dérogations apportées par l'article L. 231-2 au droit commun des mutuelles, tiennent à la désignation de leur président et de leur premier vice-président par le ministre de la Défense, et non par leur conseil d'administration ; cette disposition qui ne figurait pas dans l'actuel article 46 de l'actuel Code de la mutualité, se trouvait par contre dans les statuts types spéciaux des mutuelles des militaires.

La Commission a adopté cet article sans modification.

**Article L. 231-3.**

*Etablissement des statuts types  
des mutuelles des militaires.*

Cet article renvoie à un décret en Conseil d'Etat pour l'établissement de statuts types propres aux mutuelles des militaires.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 231-4.

*Contrôle de la gestion financière  
des mutuelles des militaires.*

A la différence de l'actuel article 46 qui attribue au ministre de la Défense les fonctions de contrôle de la gestion financière des mutuelles des militaires, le nouvel article L. 231-4 précise que ces mutuelles seront désormais dotées de commissions de contrôle fonctionnant selon les dispositions de l'article L. 125 *bis*, mais que les commissaires aux comptes seront désignés par le ministre de la Défense et non par l'assemblée générale.

La Commission a adopté cet article sans modification.

**LIVRE III**

**RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX**

**TITRE PREMIER**

**RÈGLES GÉNÉRALES**

**CHAPITRE UNIQUE**

**Article L. 311-1.**

*Règles de sécurité financière.*

Cet article stipule qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera les règles de sécurité financière applicables aux engagements des mutuelles, précisera les conditions de fonctionnement du système de garanties géré par une fédération mutualiste et déterminera le règlement type des systèmes de garantie.

En ce qui concerne les règles de sécurité financière, celles-ci sont actuellement précisées par le décret n° 83-1266 du 30 décembre 1983 (actuel article 19 du Code de la mutualité), maintenant d'ordre réglementaire et dont le contenu est joint en annexe.

Ce décret fixe la liste des disponibilités des mutuelles qui peuvent être déposées en comptes courants ou en dépôts à terme d'un an au plus, aux chèques postaux, à la Banque de France, à la Caisse des dépôts et consignations, dans les caisses d'épargne et dans les établissements de crédit.

Il est à noter qu'à l'occasion de difficultés intervenues dans le passé avec certaines mutuelles, aucune garantie n'a joué et on peut dès lors s'interroger sur les dispositions que pourra prendre le Conseil d'Etat en la matière ; l'opinion de votre Rapporteur est

qu'il eût été préférable d'adopter pour les mutuelles, notamment pour celles pratiquant la prévoyance de groupe, les règles de garanties financières du Code des assurances.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 311-2.

##### *Réassurance.*

Dès l'instant où l'article L. 321-4 du présent projet institue une adhésion obligatoire, pour chaque mutuelle, à un système de garantie, le présent article L. 311-2 ne fait plus, comme les articles 73 et 74 de l'actuel Code de la mutualité, une obligation pour les mutuelles de se réassurer auprès des unions, et pour les unions, de se réassurer auprès des fédérations.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 311-3.

##### *Opérations de prévoyance collective.*

Cet article a pour objet de définir les conditions dans lesquelles les mutuelles peuvent procéder aux opérations de prévoyance collective instituées par l'ordonnance n° 5975 du 7 janvier 1959, laquelle stipulait que les institutions relevant du Code de la mutualité étaient autorisées à participer à des opérations de prévoyance collective « conformément aux règlements qui leur sont propres ».

Les dispositions de cet article ont, essentiellement, pour objet de déroger au principe de l'adhésion volontaire individuelle, puisque, dans ces opérations de prévoyance collective conclues par les mutuelles, l'adhésion résulte d'un acte juridique différent de celui de l'adhésion personnelle, par exemple, celui fourni par un contrat de travail ou par l'application d'une convention ou d'un accord d'établissements.

Le deuxième alinéa de cet article énumère un certain nombre de précautions en matière de prévoyance collective, notamment dans le cas où les membres participants cessent d'appartenir au groupe des personnes couvertes par la convention d'adhésion (changement d'entreprise). Il s'agit là d'une des nombreuses remarques contenues dans le rapport du groupe de travail présidé par M. Gisserot ; on ne peut que regretter que le rapport n'ait pas été rendu public avant la discussion de ce texte, car il est vraisemblable alors que d'autres dispositions se seraient révélées nécessaires pour tenir compte de tous les problèmes soulevés par la protection sociale complémentaire.

En tout état de cause, et pour qu'il soit tenu compte des recommandations contenues dans ce rapport, la Commission a adopté un amendement du Rapporteur subordonnant le contenu des conventions conclues par les mutuelles en matière de prévoyance collective, aux règles de la concurrence définies par un décret en Conseil d'Etat.

Article L. 311-4.

*Commission de suivi  
des opérations de prévoyance collective.*

Cet article précise que le conseil d'administration d'une mutuelle qui effectue des opérations de prévoyance collective peut constituer une commission chargée de suivre ces opérations, et dont la composition peut être paritaire à l'image des méthodes d'administration des institutions du type L. 4 du Code de la sécurité sociale.

Il convient de souligner l'importance de cette disposition qui rapproche le fonctionnement des mutuelles de celui des caisses paritaires de prévoyance, et qui contribue donc à accentuer le phénomène de la concurrence sur le marché de la protection sociale complémentaire.

Les remarques faites au précédent article valent également pour cette disposition.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 311-5.

*Cessibilité et saisissabilité des allocations,  
pensions et rentes versées par les mutuelles.*

Cet article reprend en les précisant les dispositions des articles 63 et 64 de l'actuel Code de la mutualité, relatives aux conditions dans lesquelles les allocations, pensions et rentes versées par les mutuelles à leurs adhérents peuvent être saisies dans les mêmes conditions et limites que les rémunérations régies par le Code du travail.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TITRE II

### RÈGLES PARTICULIÈRES AUX CAISSES AUTONOMES MUTUALISTES

#### CHAPITRE UNIQUE

##### Article L. 321-1.

##### *Rôle des caisses autonomes.*

Cet article reprend les dispositions des articles 60 et 61 du Code de la mutualité en réaffirmant l'exclusivité de la compétence des caisses autonomes et de la caisse nationale de prévoyance pour l'assurance de la couverture des risques vieillesse-accident-invalidité, vie-décès ainsi que pour le service d'indemnités journalières au-delà d'un an.

Le maintien de cette exclusivité semble incompatible avec l'affirmation du pluralisme qui doit être la règle en matière de protection sociale complémentaire.

La Commission a adopté dans ce sens un amendement de votre Rapporteur tendant à élargir la couverture des risques énumérés dans cet article aux organismes figurant sur une liste établie par arrêté conjoint du ministre chargé de la mutualité et du ministre des Finances.

La Commission a adopté un autre amendement du Rapporteur tendant à ajouter aux compétences exclusives de ces organismes, celle du service de prestations au-delà d'un an, qui permettrait ainsi à ces caisses d'intervenir dans le domaine du chômage.

##### Article L. 321-2.

##### *Règlements des caisses autonomes.*

Cet article reprend les dispositions du premier alinéa de l'article 65 de l'actuel Code de la mutualité en spécifiant que chaque caisse autonome doit avoir un règlement adopté par

l'assemblée générale et approuvé par l'autorité administrative ; ce règlement doit correspondre au règlement type des caisses autonomes mutualistes établi par décret en Conseil d'Etat.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 321-3.

##### *Statut des caisses autonomes.*

Cet article reprend les dispositions des alinéas 2 et 3 de l'article 75 de l'actuel Code de la mutualité qui précise que les caisses autonomes ne disposent pas d'une personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fondatrice et que les caisses doivent avoir un budget spécial et une comptabilité séparée de celle de la mutuelle.

Par ailleurs, la composition du comité de gestion technique de la caisse est calquée sur les dispositions de l'article L. 311-4 relatives aux opérations de prévoyance collective et se rapproche ainsi du caractère paritaire des institutions de prévoyance de l'article L. 4 du Code de la sécurité sociale, en incitant les employeurs à participer à titre de membres honoraires à la gestion des caisses autonomes.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 321-4.

##### *Règles de fonctionnement des caisses autonomes.*

Cet article reprend les dispositions des premier et deuxième alinéas de l'article 66 du Code de la mutualité et renvoie à un décret en Conseil d'Etat pour la fixation des règles de fonctionnement, des conditions d'effectifs et d'équilibre technique des risques, ainsi que la détermination des règles de sécurité et d'engagement des caisses autonomes, notamment quant à la constitution de provisions techniques.

La Commission a adopté un amendement de votre Rapporteur ayant pour objet d'ajouter expressément parmi les règles de sécurité applicables aux caisses autonomes, celles relatives à la marge de solvabilité ainsi qu'au plafond de garanties qu'elles accordent.

En outre, et afin d'assurer un contrôle effectif de ces dispositions par l'administration, notamment pour les règles de placement et la marge de sécurité financière, la Commission a adopté un second amendement de votre Rapporteur tendant à obliger les caisses autonomes mutualistes à fournir chaque année

à l'autorité administrative un compte rendu de leurs opérations financières.

Article L. 321-5.

*Rachats de rentes par les caisses autonomes mutualistes.*

Cet article, qui reprend les dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article 66 de l'actuel Code de la mutualité, prévoit la possibilité pour les caisses autonomes de procéder à des rachats de rentes qu'elles ont constituées, soit au moment de la liquidation des rentes, soit postérieurement à leur entrée en jouissance, dans des conditions fixées par un arrêté ministériel.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 321-6.

*Détermination du champ des risques  
couverts par les caisses autonomes.*

A la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale, un décret en Conseil d'Etat précisera le champ des risques mentionnés à l'article L. 321-1 ainsi que les modalités de leur gestion par une caisse autonome.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 321-7.

*Garanties des engagements contractés par une caisse autonome  
à l'égard de membres participants.*

Cet article qui reprend les dispositions de l'article 68 de l'actuel Code de la mutualité stipule que les engagements contractés par les caisses autonomes à l'égard des membres participants ou de leurs ayants droit sont garantis sur les fonds composant l'actif de la caisse, jusqu'à concurrence du montant des provisions techniques, par le privilège mentionné à l'article L.124-9.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 321-8.

*Retrait de l'approbation du règlement  
par l'autorité administrative.*

A la suite d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale, cet article stipule qu'en cas d'irrégularité grave ou en cas d'insuffisance des recettes pour couvrir les dépenses, l'autorité administrative peut retirer son approbation de fonctionnement d'une caisse autonome ; la décision de retrait doit déterminer, soit les conditions de liquidation de la caisse, soit les conditions de reprise de ses engagements par une autre Caisse autonome ou par la caisse nationale de prévoyance.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 321-9.

*Majoration par l'Etat de certaines rentes mutualistes  
au profit des anciens combattants.*

Cet article reprend les dispositions des articles 91 et 94 de l'actuel Code de la mutualité, qui prévoit la possibilité pour l'Etat de majorer les rentes constituées par les mutuelles au profit des anciens combattants ou de leurs ayants droit auprès d'une caisse autonome ou auprès de la Caisse nationale de prévoyance.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## LIVRE IV

### ACTION SOCIALE

#### TITRE UNIQUE

##### CHAPITRE UNIQUE

##### Article L. 411-1.

*Création par les mutuelles d'établissements ou de services sociaux.*

Cet article est particulièrement important, puisqu'il accorde une large liberté aux mutuelles pour la création d'œuvres sociales, alors que l'actuel article 75 limite ces créations aux « dispensaires, maternités, consultations de nourrissons et, en général, aux œuvres d'hygiène, de prévention, de cure » ainsi qu'aux « maisons de repos et de retraite, aux pharmacies et aux cabinets dentaires ».

Le présent article L. 411-1 correspond aux objectifs mutualistes de l'article L. 111-1 et élargit donc la possibilité d'action des mutuelles, non seulement à l'ensemble des œuvres à caractère sanitaire, médico-social mais aussi culturel.

Cet élargissement a semblé excessif à votre Rapporteur et il lui semble nécessaire d'aborder l'examen de cet article dans les mêmes conditions que celui de l'article L. 111-1. Il s'agit notamment d'éviter la prolifération de structures de soins risquant de faire abusivement concurrence aux services du secteur libéral, notamment dans la mesure où ces structures de soins bénéficient de subventions sur fonds publics. Il convient, en outre, d'éviter que les municipalités ou les départements ne soient obligés de combler le déficit des structures de soins incapables de

fonctionner correctement, et qui pourraient constituer une provocation pour un secteur libéral qui aurait pu prendre le même service.

La Commission a, sur cet article, adopté un amendement de votre Rapporteur qui a pour but de préciser que les créations, par les mutuelles, d'œuvres sociales ou d'établissements, doivent obligatoirement s'inscrire dans le cadre de la loi hospitalière du 31 décembre 1970 et de la loi du 30 juin 1975 relatives aux institutions sociales et médico-sociales.

#### Article L. 411-2.

##### *Statut des établissements et services relevant de mutuelles.*

Cet article reprend les dispositions de l'article 77 de l'actuel Code de la mutualité qui spécifie que les établissements ou œuvres sociales des mutuelles n'ont pas de personnalité juridique distincte de la mutuelle fondatrice et qu'en outre, les opérations de chacun de ces établissements doivent faire l'objet de budgets et de comptes séparés.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 411-3.

##### *Association d'autres institutions à la gestion d'établissements ou de services relevant de mutuelles.*

Le présent projet de loi introduit ici une autre novation importante par rapport à l'actuel Code de la mutualité, en permettant aux mutuelles de s'associer avec d'autres organismes, soit collectivités publiques, soit personnes morales de droit privé à but non lucratif, pour la gestion d'établissements ou de services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel.

Pour ce qui est du but de ces établissements, il y a lieu de faire la même remarque que pour les missions de la mutualité (art. 111-1) ou la réalisation de ces objectifs tels qu'ils sont définis à l'article L. 411-1. C'est ainsi qu'il y aurait lieu de supprimer dans les articles L. 411-3 et L. 411-4 l'ouverture au culturel des missions des mutuelles.

Dans tous les cas, les conditions de la collaboration entre les mutuelles et les collectivités publiques ou personnes morales de droit privé qui ont apporté une aide financière à la création ou au développement d'établissements relevant de mutuelles doit faire l'objet d'une convention entre la mutuelle et les institutions concernées, convention qui est soumise à un contrôle de l'autorité administrative.

La portée de cette association devrait être subordonnée à l'encadrement du domaine d'intervention des mutuelles, tel qu'il pourrait résulter, à l'article L. 411-1, de la référence à la loi hospitalière du 31 décembre 1970 et à la loi du 30 juin 1975 relatives aux institutions sanitaires et médico-sociales.

La Commission a adopté en amendement dans ce sens.

#### Article L. 411-4.

##### *Association de mutuelles à la gestion d'établissements ou de services relevant d'autres institutions.*

A l'inverse de l'article L. 411-3 qui permet l'association avec les mutuelles des collectivités publiques ou des institutions ayant apporté une aide financière à la création ou au développement d'œuvres sociales des mutuelles, cet article permet aux mutuelles de s'associer à la gestion d'œuvres sociales relevant de collectivités publiques ou d'institutions à but non lucratif.

Les mêmes remarques faites pour l'article L. 411-3 sur l'élargissement des missions des mutuelles peuvent être faites.

En outre, compte tenu de l'importance de cette disposition, il y aurait lieu de fixer une procédure permettant la mise en œuvre de la disposition de cet article qui fait référence « au respect des intérêts des membres des mutuelles ».

Ces deux réserves peuvent être satisfaites par la référence à la loi portant réforme hospitalière du 31 décembre 1970 et à la loi du 30 juin 1975 relatives aux institutions sociales et médico-sociales, dans les mêmes conditions qu'aux articles L. 411-1 et L. 411-3.

#### Article 411-5.

##### *Gestion d'établissements ou de services par les mutuelles pour le compte d'autres institutions.*

Cet article nouveau par rapport à l'actuel Code de la mutualité ouvre la possibilité aux mutuelles de gérer des œuvres sociales pour le compte de collectivités publiques ou d'autres institutions à but non lucratif. Cette disposition peut conduire à tous les abus et ne semble pas entrer dans le cadre des missions d'une mutuelle qui n'a pas à se transformer en organisme de gestion pour le compte de tiers. On peut craindre notamment de ce fait un démembrement de l'action sanitaire et sociale des collectivités locales et une confusion dans les rôles entre mutuelles et communes ou départements. C'est pourquoi, votre Rapporteur vous propose de supprimer cet article.

## Article 411-6.

### *Règlement des établissements et services relevant des mutuelles.*

Cet article qui reprend en partie les dispositions de l'article 76 de l'actuel Code de la mutualité définit les conditions de contrôle par l'autorité administrative de l'ouverture des établissements ou services relevant de mutuelles telles qu'elles sont rendues possibles par les trois articles précédents. Ces conditions sont au nombre de quatre :

- approbation par l'autorité administrative du règlement de l'œuvre sociale qui détermine les modalités de sa gestion administrative et financière, en plus des autorisations nécessaires au titre de la législation et de la réglementation ;

- établissement par le Conseil d'Etat du règlement type de ces établissements, dont les dispositions présentent un caractère obligatoire ;

- approbation préalable du règlement des établissements par l'autorité administrative, dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article L. 122-5 pour la création d'une mutuelle ;

- approbation préalable par l'autorité administrative des conventions de gestion passées entre les mutuelles et les collectivités locales ou institutions privées.

Par l'adoption d'un amendement en séance publique, la disposition relative à l'approbation préalable du règlement des établissements en question a été transformée en approbation tacite dans la mesure où ces règlements sont considérés comme approuvés si, à l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'Etat, l'approbation n'a pas été refusée. Il semble à votre Rapporteur que cette disposition ne doit pas être adoptée par la Haute Assemblée car il s'agit d'un domaine où le contrôle de l'autorité publique doit s'exercer en pleine capacité de manière à éviter des dérapages dans les missions de la mutualité.

Le caractère contraignant de ces conditions tend à contrebalancer les élargissements de missions autorisés par les articles L. 411-3 à L. 411-5 et marque bien la crainte des auteurs du texte de voir la mutualité perdre sa spécificité en se transformant en gestionnaire d'œuvres diverses. Cet article confirme bien les réserves notées dans le cadre de l'examen des articles L. 411-3 à L. 411-5, et l'opportunité d'adopter les amendements correspondants.

En outre, il ne semble pas souhaitable d'autoriser le développement ou l'extension d'œuvres sociales qui présentent un caractère déficitaire chronique.

La Commission a adopté sur cet article, un amendement de votre Rapporteur rétablissant l'approbation administrative préalable pour la création d'œuvres sociales mutualistes et ajoutant aux deux causes de refus d'approbation de l'article L. 122-6 (non conformité des statuts aux statuts types ou aux dispositions de la loi et disproportion des recettes vis-à-vis des dépenses ou des engagements), une troisième tenant à la gestion déficitaire des œuvres préexistantes de la mutuelle.

Article L. 411-7.

*Traitement des difficultés  
des établissements et services relevant de mutuelles.*

Cet article a pour but d'appliquer aux établissements ou services relevant de mutuelles les dispositions sur le traitement des difficultés des mutuelles telles qu'elles sont mentionnées aux articles L. 531-2, L. 531-3 et L. 531-4.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 411-8.

*Retrait d'approbation des règlements  
des établissements et services relevant de mutuelles.*

Cet article qui s'inspire des dispositions de l'actuel article 58 du Code de la mutualité permet à l'autorité administrative de retirer l'approbation du règlement des établissements ou services mentionnés aux articles précédents en cas d'irrégularité grave dans la gestion de ceux-ci ou lorsque le fonctionnement de l'établissement ou du service est gravement compromis.

Le régime du retrait de l'approbation est semblable à celui des mutuelles tel qu'il est défini à l'article 126-5.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## LIVRE V

# RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET LES AUTRES COLLECTIVITÉS LOCALES

### TITRE PREMIER

## ORGANISMES ADMINISTRATIFS DE LA MUTUALITÉ

### CHAPITRE PREMIER

#### **Conseil supérieur de la mutualité.**

#### Article L. 511-1.

##### *Conseil supérieur de la mutualité.*

Cet article a pour but l'institution d'un Conseil supérieur de la mutualité placé auprès du ministre chargé de la Mutualité, composé essentiellement de représentants élus des groupements mutualistes.

Sa composition actuelle résulte des dispositions de l'article 53 du Code actuel qui n'est pas abrogé.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 511-2.

##### *Gestion du Fonds national de solidarité et d'action mutualiste par le Conseil supérieur de la mutualité.*

Cet article confie au Conseil supérieur de la mutualité la gestion du Fonds national de solidarité et d'action mutualiste sans préciser les modalités de cette gestion, qui seront précisées par voie réglementaire.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 511-3.

*Section permanente du Conseil supérieur de la mutualité.*

Cet article a pour objet d'instituer au sein du Conseil supérieur de la mutualité une section permanente qui exerce les attributions du Conseil pendant l'intervalle de ses réunions.

La Commission a adopté cet article sans modification.

CHAPITRE II

**Comités départementaux et régionaux  
de coordination de la mutualité.**

Article L. 512-1.

*Répartition des frais de fonctionnement des comités départementaux de coordination de la mutualité entre les mutuelles du département.*

Cet article ne reprend, des anciens articles 55, 56, 57 et 58 de l'ancien Code de la mutualité, que les dispositions de nature législative relatives aux frais de fonctionnement des comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 512-2.

*Répartition des frais de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité entre les mutuelles de la région.*

Cet article est identique à l'article L. 512-1 au plan régional.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TITRE II

### INCITATION À L'ACTION MUTUALISTE

#### CHAPITRE PREMIER

#### **Dispositions administratives et fiscales.**

##### Article L. 521-1.

*Aide apportée aux mutuelles par les collectivités locales.*

Cet article reprend les dispositions de l'actuel article 80 du Code de la mutualité :

- octroi par les communes de locaux aux mutuelles pour leurs réunions ;
- remise des deux tiers accordés aux mutuelles sur la taxe municipale sur les convois funéraires ;
- octroi aux mutuelles d'avantages en faveur des associations de jardins ouvriers.

La Commission a adopté cet article sans modification.

##### Article L. 522-1.

*Rôle du Fonds national de solidarité  
et d'action mutualiste.*

Cet article qui reprend les dispositions de l'article 82 de l'actuel Code de la mutualité définit les missions du Fonds national de solidarité et d'action mutualiste géré par le Conseil supérieur de la mutualité, à savoir :

- octroi de subventions ou de prêts aux mutuelles victimes de calamités publiques, de dommages résultant d'un cas de force majeure ou qui ont à faire face à des risques exceptionnels ;
- contribution aux dépenses de promotion et d'éducation mutualiste ;

- participation aux réalisations sociales mutualistes sous forme de prêts.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 522-2.

*Ressources du Fonds national  
de solidarité et d'action mutualiste.*

Cet article fixe les ressources financières du Fonds, lequel est alimenté par :

- les résultats d'actifs des liquidations des mutuelles de l'article L. 126-5 ;
- les sommes qui lui sont versées en application de l'article 18 du Code des caisses d'épargne ;
- les produits financiers de ses placements.

Les ressources, au 31 décembre 1984, se répartissaient de la manière suivante :

● Solde en numéraire .....	12.586.258,92 F
● Titres figurant en portefeuille :	
- billet à ordre S.N.C.F. ....	1.700.000,00 F
- bons de caisse .....	41.925.000,00 F
- 12.775 actions S.I.C.A.V. France Garantie .....	3.647.134,75 F
● Avances dues au 31 décembre 1984 ....	38.084.160,00 F

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 522-3.

*Dépôt du Fonds national de solidarité  
et d'action mutualistes.*

Cet article qui reprend les dispositions de l'article 84 de l'actuel Code dispose que les ressources du Fonds national de solidarité sont déposées à la Caisse des dépôts et consignations et productives d'un intérêt au moins égal à celui servi par le Trésor à la Caisse des dépôts.

La Commission a adopté cet article sans modification.

### TITRE III

## CONTRÔLE

#### CHAPITRE UNIQUE

#### Article L. 531-1.

##### *Exercice du contrôle de l'Etat sur les mutuelles.*

Cet article pose le principe du contrôle de l'Etat sur les mutuelles, contrôle qui s'exerce dans l'intérêt des mutualistes et dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat ; ces conditions faisaient l'objet des articles 24 et 25 de l'actuel Code de la mutualité.

La Commission a adopté cet article sans modification.

#### Article L. 531-2.

##### *Désignation d'administrateurs provisoires par l'assemblée générale.*

Ce nouvel article a pour objet de donner la possibilité à l'autorité administrative, sur proposition de l'assemblée générale, de confier, pour une durée maximale d'un an, tout ou partie des pouvoirs du conseil d'administration à un ou plusieurs administrateurs provisoires choisis par l'assemblée générale en dehors des membres du conseil d'administration.

L'initiative de ce contrôle revient donc à l'assemblée générale qui peut être convoquée soit par le conseil d'administration (mais il s'agit là d'une hypothèse d'école), soit à l'initiative du quart des membres de la mutuelle, la décision devant être prise à la majorité qualifiée et motivée.

L'article prévoit en outre que les administrateurs provisoires doivent, à l'issue de leur mandat, organiser des élections afin de procéder au renouvellement du conseil d'administration.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 531-3.

*Programme de redressement.*

Cet article qui est également une nouveauté par rapport au Code actuel a pour objet de permettre à l'autorité administrative qui constate des difficultés de fonctionnement dans une mutuelle (notamment en ce qui concerne les équilibres financiers) de contraindre cette mutuelle à mettre en œuvre un programme de redressement.

D'ordre préventif, cette incitation peut être relayée par les dispositions de l'article L. 531-4, sous forme de transfert des pouvoirs du conseil d'administration à des administrateurs provisoires.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 531-4.

*Désignation d'administrateurs provisoires  
par l'autorité de tutelle.*

Après l'article L. 531-2 permettant à l'assemblée générale de prendre l'initiative de demander la nomination d'administrateurs provisoires, après les dispositions de l'article L. 531-3 qui permettent à l'autorité administrative d'enjoindre à une mutuelle de mettre en œuvre un programme de redressement, cet article, qui reprend les dispositions de l'article 26 de l'actuel Code de la mutualité, dans l'hypothèse d'irrégularités graves constatées dans le fonctionnement d'une mutuelle, ou si des difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle persistent, a pour objet de confier à des administrateurs provisoires les pouvoirs du conseil d'administration.

Ce mandat est de six mois renouvelable une fois, les administrateurs étant tenus, à l'issue de leur mandat, d'organiser des élections pour le renouvellement du conseil d'administration ; ce mandat est renouvelable une fois.

La Commission a adopté cet article sans modification.

Article L. 531-5.

*Retrait d'approbation.*

Dernière étape de la sanction du contrôle par l'Etat du fonctionnement des mutuelles, cet article vise à organiser le retrait

de l'approbation de fonctionnement d'une mutuelle par l'autorité administrative.

Cette aggravation, qui apparaissait clairement dans la première rédaction du texte déposé par le Gouvernement est maintenant moins nette à la suite du vote en première lecture à l'Assemblée nationale d'un amendement transformant l'expression « fonctionnement régulier définitivement compromis » par la notion « d'irrégularité grave ou de difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle », qui est une rédaction identique à celle de l'article précédent.

Il faut noter que ce retrait d'approbation a pour effet se suspendre le fonctionnement de la mutuelle, de liquider ses actifs, conformément à l'article L. 126-5, de transférer ses établissements ou œuvres sociales à une autre mutuelle et de mettre fin à l'activité de sa caisse autonome.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TITRE IV

### DISPOSITIONS PÉNALES

#### CHAPITRE UNIQUE

#### Article L. 541-1.

*Peines applicables aux infractions au Code de la mutualité.*

Reprenant les dispositions de l'article 28 du Code de la mutualité et en les actualisant, cet article définit les pénalités applicables aux infractions commises envers le Code de la mutualité (participation à l'administration d'un organisme fonctionnant sous la domination des mutuelles sans approbation, sanction des infractions des administrateurs ou directeurs de mutuelles commises en vertu des articles sur l'administration des mutuelles, sanction de la non-observation des dispositions de l'article L. 122-3 sur la protection du terme des mutuelles).

La Commission a adopté cet article sans modification.

## LIVRE VI

### DISPOSITIONS D'APPLICATION

#### CHAPITRE UNIQUE

##### Article L. 611-1.

*Décret en Conseil d'Etat  
pour l'application du Code de la mutualité.*

Cet article stipule que, sauf désignation contraire, les modalités d'application du présent Code sont d'ordre réglementaire et fixés par décret en Conseil d'Etat.

La Commission a adopté cet article sans modification.

## TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
	Article premier	Article premier	Article premier
	Les dispositions annexées à la présente loi constituent le code de la mutualité (partie législative).	Sans modification.	Conforme.
	Art 2	Art 2	Art 2
	Les organismes auxquels s'appliquent les articles L. 122-3 et L. 125-4 du code annexé à la présente loi devront se conformer à ces dispositions dans le délai d'un an à compter de leur entrée en vigueur	Sans modification	Les organismes
	Art 3	Art 3	Art 3
	Sont abrogées, à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, les dispositions ci-après du code de la mutualité	Alinéa sans modification	Conforme
	Articles premier à 3, 4, premier alinéa, 5 à 8, 10 à 14, 15, troisième phrase du premier alinéa, 16 à 18, 21, quatrième alinéa, 22, 23, 26, 27, deuxième et troisième alinéas, 28, premier alinéa et première phrase du deuxième alinéa, 30 à 35, 37 à 40, 41, premier, deuxième et quatrième alinéas, 42 à 46, 50 à 52, 53, premier et septième alinéas, 56, deuxième alinéa, 59 à 66, 68 et 69, 73 à 84, 85, premier, deuxième, quatrième et cinquième alinéas, 90 à 98, 99 <i>bis</i> et 99 <i>ter</i> .	Articles...  ... 42 à 46. 48 à 52..  ... et 99 <i>ter</i> .	délai de deux ans à compter en vigueur

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Code du travail	Art 4	Art. 4.	Art. 4.
<i>Art L. 133-7</i> - La convention de branche susceptible d'extension peut également contenir, sans que cette énumération soit limitative, des dispositions concernant	L'article L. 133-7 du code du travail est ainsi completé	Sans modification	Alinea sans modification.
1° Les conditions particulières de travail			
<i>a</i> heures supplémentaires, <i>b</i> travaux par roulement, <i>c</i> travaux de nuit, <i>d</i> travaux du dimanche, <i>e</i> travaux des jours fériés.			
2° les conditions générales de la rémunération du travail au rendement pour les catégories intéressées, sauf s'il s'agit de travaux dangereux, pénibles ou insalubres.			
3° les primes d'ancienneté et d'assiduité.			
4° les indemnités pour frais professionnels ou assimilés, notamment les indemnités de déplacement ;			
5° un régime complémentaire de retraite du personnel.			
6° les procédures conventionnelles d'arbitrage suivant lesquelles seront ou pourront être réglés les conflits collectifs de travail susceptibles de survenir entre les employeurs et les salariés liés par la convention	« 7° les conditions d'exercice des responsabilités mutualistes. »	Art. 5	« 7° les conditions dont pourront bénéficier les administrateurs des mutuelles dans l'exercice de leurs responsabilités. »
<i>Art L. 122-45</i> - Aucun salarié ne peut être sanctionné ou licencié en raison de son origine, de son sexe, de sa situation de famille, de son appartenance à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou de ses convictions religieuses.		Dans le premier alinea de l'article L. 122-45 du code du travail, après les mots : « de ses activités syndicales », sont insérés les mots : « ou mutualistes ».	Art. 5. <i>Supprimé</i>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—  Toute disposition contraire est nulle de plein droit.	—	<p data-bbox="1234 634 1330 665">Art. 6.</p> <p data-bbox="1054 726 1508 918">Dans le chapitre V du titre II du livre II du code du travail est insérée, après l'article L. 225-6, une section III ainsi rédigée :</p> <p data-bbox="1193 970 1371 1001">« Section III.</p> <p data-bbox="1140 1040 1422 1071">« Congé mutualiste.</p> <p data-bbox="1054 1141 1508 1947">« Art. L. 225-7. — Les admi- nistrateurs d'une mutuelle au sens de l'article L. 125-3 du code de la mutualité bénéfi- cient, dans les conditions et limites prévues aux articles L. 225-2, L. 225-3, premier alinéa, L. 225-4 et L. 225-5, premier et deuxième alinéas, du présent code, d'un congé non rémunéré de formation d'une durée maximale de neuf jours ouvrables par an. Les modalités d'application de la présente section, notamment les condi- tions dans lesquelles est établie la liste des stages ou organismes ouvrant droit à ce congé, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »</p>	<p data-bbox="1725 634 1821 665">Art. 6.</p> <p data-bbox="1698 726 1835 756"><i>Supprimé</i></p>
Code général des impôts.			Art. additionnel après l'art. 6.
<p data-bbox="67 2252 517 2496">Art. 1087. — Tous les actes intéressant les sociétés mutua- listes sont exonérés des droits de timbre et, sous réserve de l'article 1020, des droits d'enre- gistrement.</p>			<p data-bbox="1545 2252 1994 2649"><i>Nonobstant les dispositions de l'article 1087 du code géné- ral des impôts, les contrats garantissant la couverture des risques de maladie souscrits auprès des organismes régis par le code de la mutualité sont assujettis à la taxe prévue par l'article 991 du code général des impôts.</i></p>
<p data-bbox="67 2520 517 2749">Cette disposition n'est pas applicable aux transmissions de propriété, d'usufruit ou de jouissance de biens meubles et immeubles, soit entre vifs, soit par décès.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Toutefois, les transferts effectués en application des articles 30 à 32, 35, 65 à 69 et 75 à 78 du code de la mutualité sont exonérés de timbre et, sous la réserve indiquée au premier alinéa, des droits d'enregistrement.</p> <p>.....</p> <p><i>Art. 991</i> - Toute convention d'assurance ou de rente viagère conclue avec une société ou compagnie d'assurances ou avec tout autre assureur français ou étranger est soumise, quels que soient le lieu et la date auxquels elle est ou a été conclue, à une taxe annuelle et obligatoire moyennant le paiement de laquelle tout écrit qui constate sa formation, sa modification ou sa résiliation amiable, ainsi que les expéditions, extraits ou copies qui en sont délivrés, sont, quelque soit le lieu où ils sont ou ont été rédigés, exonérés du droit de timbre et enregistrés gratis lorsque la formalité est requise.</p> <p>La taxe est perçue sur le montant des sommes stipulées au profit de l'assureur et de tous accessoires dont celui-ci bénéficie directement ou indirectement du fait de l'assuré.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—  CODE DE LA MUTUALITÉ	ANNEXE  CODE DE LA MUTUALITÉ	ANNEXE  CODE DE LA MUTUALITÉ	ANNEXE  CODE DE LA MUTUALITÉ
	Première partie (legislative).	Première partie (legislative).	Première partie (legislative).
	LIVRE PREMIER	LIVRE PREMIER	LIVRE PREMIER
	OBJET ET RÈGLES GÉNÉ- RALES DE FONCTION- NEMENT DES MUTUEL- LES	OBJET ET RÈGLES GÉNÉ- RALES DE FONCTION- NEMENT DES MUTUEL- LES	OBJET ET RÈGLES GÉNÉ- RALES DE FONCTION- NEMENT DES MUTUEL- LES
	TITRE PREMIER	TITRE PREMIER	TITRE PREMIER
	Objet.	Objet.	Objet.
	<i>Chapitre unique</i>	<i>Chapitre unique</i>	<i>Chapitre unique</i>
<p><i>Article premier</i> - Les sociétés mutualistes sont des groupements qui, au moyen des cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide visant notamment :</p>	<p><i>Art L. 111-1</i> - Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement, au moyen des cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue d'assurer notamment :</p>	<p><i>Art L. 111-1</i> - Alinea sans modification.</p>	
<p>1<sup>o</sup> la prévention des risques sociaux et la réparation de leurs conséquences ;</p>	<p>1<sup>o</sup> la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;</p>	<p>1<sup>o</sup> alinea sans modification ;</p>	
<p>2<sup>o</sup> l'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance et de la famille ;</p>	<p>2<sup>o</sup> la protection de la maternité, de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées ;</p>	<p>2<sup>o</sup> l'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance... ...handicapées ;</p>	
<p>3<sup>o</sup> le développement moral, intellectuel et physique de leurs membres.</p>	<p>3<sup>o</sup> le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie.</p>	<p>3<sup>o</sup> le développement moral, intellectuel et physique de leurs membres.</p>	
<p><i>Art 2</i> - Les associations ou groupements de toute nature qui font appel à des cotisations des membres participants, pour atteindre principalement un ou plusieurs des buts visés au 1<sup>o</sup> de l'article premier, doivent se</p>	<p><i>Art L. 111-2</i> - Les associations ou groupements de toute nature qui font appel à des cotisations des membres participants, pour atteindre principalement un ou plusieurs des buts mentionnés au 1<sup>o</sup> de l'article</p>	<p><i>Art L. 111-2</i> - Sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>placer sous le régime des sociétés mutualistes, prévu par le présent code.</p>	<p>L. 111-1 doivent se placer sous le régime des mutuelles défini par le présent code</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
<p>Sont dispensées de cette obligation :</p>	<p>Cette transformation s'effectue sans donner lieu à dissolution ou liquidation.</p>	<p>Ne sont pas soumises à cette obligation :</p>	
<p>a) les sociétés visées par le décret du 14 juin 1938 sur le contrôle et l'organisation de l'industrie des assurances ;</p>	<p><i>Art L. 111-3</i> - Ne sont pas soumises à l'obligation instituée par l'article L. 111-2 :</p>	<p>a) les entreprises et organismes régis par le code des assurances ;</p>	<p><i>Art L. 111-3</i> - Suppression maintenue.</p>
<p>b) les institutions visées aux articles 17 et 18 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale ;</p>	<p>a) les entreprises et organismes régis par le code des assurances ;</p>	<p>b) les institutions définies aux articles L. 3 et L. 4 du code de la sécurité sociale ;</p>	
<p>c) les institutions visées par le décret du 30 octobre 1935 sur les assurances sociales agricoles, pour les opérations effectuées au titre de ce décret.</p>	<p>b) les institutions définies aux articles L. 3 et L. 4 du code de la sécurité sociale ;</p>	<p>c) les institutions régies par le titre II du livre VII du code rural</p>	
<p><b>TITRE II</b> <b>Règles générales de fonctionnement des mutuelles.</b></p>	<p>c) les institutions régies par le titre II du livre VII du code rural.</p>	<p><i>Art L. 111-3</i> - <i>Supprimé</i></p>	
<p><i>Chapitre premier</i> <b>Droits et obligations des membres.</b></p>	<p><b>TITRE II</b> <b>Règles générales de fonctionnement des mutuelles.</b></p>	<p><b>TITRE II</b> <b>Règles générales de fonctionnement des mutuelles.</b></p>	<p><b>TITRE II</b> <b>Règles générales de fonctionnement des mutuelles.</b></p>
<p><i>Art. 3 (premier alinéa).</i> - Les sociétés mutualistes peuvent admettre, d'une part, des mem-</p>	<p><i>Chapitre premier</i> <b>Droits et obligations des membres.</b></p>	<p><i>Chapitre premier</i> <b>Droits et obligations des membres.</b></p>	<p><i>Chapitre premier</i> <b>Droits et obligations des membres.</b></p>
	<p><i>Art L. 121-1.</i> - Les mutuelles peuvent admettre, d'une part, des membres participants</p>	<p><i>Art L. 121-1</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art L. 121-1</i> - Alinea sans modification.</p>

Dispositions en vigueur

bres participants qui, en échange du versement d'une cotisation, acquièrent ou font acquérir vocation aux avantages sociaux. d'autre part, des membres honoraires qui payent une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents, sans bénéficier des avantages sociaux. Les statuts peuvent prévoir des modalités particulières, en vue de faciliter l'admission des membres honoraires comme membres participants.

.....  
**Art. 3 (dernier alinéa).** - Les sociétés mutualistes ne peuvent instituer des avantages particuliers, en faveur de certains membres participants et au détriment des autres, s'ils ne sont pas justifiés, notamment, par les risques apportés, les cotisations fournies ou la situation de famille des intéressés.

.....  
**Art. 79 (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas).** - 1<sup>er</sup> Les membres participants des sociétés mutualistes sont, nonobstant toute disposition contraire des statuts, dispensés du paiement de leurs cotisations pendant la durée de tout service légal obligatoire, ainsi que pendant la durée de leur mobilisation et de leur captivité.

2<sup>e</sup> Ils ne peuvent prétendre, pendant cette période, aux avantages accordés par la société pour les services autres que la retraite, à moins que les

Texte du projet de loi

qui, en contrepartie du versement d'une cotisation, acquièrent ou font acquérir vocation aux avantages sociaux. d'autre part, des membres honoraires qui payent une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents, sans bénéficier des avantages sociaux.

Lorsque la mutuelle participe à des opérations de prévoyance collective, et notamment à celles régies par l'ordonnance n° 59-75 du 7 janvier 1959, l'adhésion à la mutuelle peut résulter d'un contrat de travail, d'une convention collective, d'un accord d'établissement ou être souscrite par tout groupement habilité à cette fin à représenter les intéressés. Ces derniers sont membres participants à titre individuel de la mutuelle.

**Art. L. 121-2** - Les mutuelles ne peuvent instituer, en ce qui concerne le niveau des prestations et des cotisations, des discriminations entre membres ou catégories de membres participants si elles ne sont pas justifiées par les risques apportés, les cotisations fournies ou la situation de famille des intéressés.

Les cotisations peuvent être modulées en fonction du revenu des membres participants.

**Art. L. 121-3** - Les membres participants des mutuelles sont dispensés, sauf demande de leur part, du paiement de leurs cotisations durant les périodes d'activité du service national.

De ce fait, ils ne peuvent prétendre, sauf disposition contraire des statuts, aux avantages accordés par la mutuelle. Ils en bénéficient de plein droit, sans obligation de stage ni droit d'entrée, dès leur retour, pourvu qu'ils s'acquittent à partir de cette date de leurs obligations statutaires.

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture

**Art. L. 121-2** - Non modifié.

**Art. L. 121-3** - Non modifié.

Propositions de la Commission

Lorsque...  
...  
collective, dans les conditions fixées par le décret en Conseil d'Etat visé à l'article L. 311-3, et notamment...

...  
mutuelle.  
**Art. L. 121-2** - Sans modification.

**Art. L. 121-3** - Sans modification.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>status ne le prévoient expressement. Ils en bénéficient de plein droit, dès leur retour, pourvu qu'ils s'acquittent, à partir de cette date, de leurs obligations statutaires, la période d'affiliation à la société antérieure à celle du service obligatoire ou de la mobilisation entrant en compte, le cas échéant, dans la durée minimum de stage ou de versements exigée pour l'ouverture du droit à prestations.</p> <p>.....</p>	<p><i>Art. L. 121-4</i> - Les mineurs peuvent faire partie des mutuelles sans l'intervention de leur représentant légal.</p>	<p><i>Art. L. 121-4</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 121-4</i> - Sans modification.</p>
<p><i>Art. 5 (1<sup>er</sup> au 8<sup>e</sup> alinéa)</i> - Les statuts déterminent :</p>	<p><i>Art. L. 122-1</i> - Les statuts déterminent :</p>	<p><i>Art. L. 122-1</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 122-1</i> - Sans modification.</p>
<p>1<sup>o</sup> le siège social, qui ne peut être situé ailleurs qu'en territoire français ;</p>	<p>1<sup>o</sup> le siège social, qui ne peut être situé ailleurs qu'en territoire français ;</p>		
<p>2<sup>o</sup> l'objet de la société ;</p>	<p>2<sup>o</sup> l'objet de la mutuelle ;</p>		
<p>3<sup>o</sup> les conditions et les modes d'admission, de radiation et d'exclusion des membres participants et des membres honoraires ;</p>	<p>3<sup>o</sup> les conditions et les modes d'admission, de radiation et d'exclusion des membres participants et des membres honoraires ;</p>		
<p>4<sup>o</sup> la composition du bureau et du conseil d'administration, le mode d'élection de leurs membres, la nature et la durée de leurs pouvoirs, les conditions du vote à l'assemblée générale et du droit pour les membres de s'y faire représenter ;</p>	<p>4<sup>o</sup> la composition du bureau et du conseil d'administration, le mode d'élection de leurs membres, la nature et la durée de leurs pouvoirs, les conditions du vote à l'assemblée générale et du droit pour les membres de s'y faire représenter ;</p>		
<p>5<sup>o</sup> les obligations et les avantages des membres participants ou de leur famille ;</p>	<p>5<sup>o</sup> les obligations et les avantages des membres participants ou de leur famille.</p>		
<p>6<sup>o</sup> les modes de placement et de retrait des fonds ;</p>	<p>6<sup>o</sup> les modes de placement et de retrait des fonds ;</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>7<sup>e</sup> les conditions de la dissolution volontaire de la société et de sa liquidation :</p>	<p>7<sup>e</sup> les conditions de la dissolution volontaire de la mutuelle et de sa liquidation</p>	<p>Art L. 122-2 - Non modifié</p>	<p>Art L. 122-2 - Sans modification.</p>
<p>Art 5 (dernier alinéa) - Un décret, rendu en Conseil d'Etat, sur le rapport du ministre du travail et de la sécurité sociale et après avis du conseil supérieur de la mutualité, établit des statuts-types et détermine les dispositions de ces statuts-types, qui ont un caractère obligatoire.</p>	<p>Art L. 122-2 - Un décret en Conseil d'Etat établit des statuts-types et détermine les dispositions de ces statuts-types qui ont un caractère obligatoire.</p>	<p>Art L. 122-3 - Alinéa sans modification.</p>	<p>Art L. 122-3 - Alinéa sans modification</p>
<p>Art 7 (2<sup>e</sup> alinéa) - Il est interdit de donner le nom de sociétés mutualistes aux groupements compris dans le champ d'application du présent code et dont les statuts ne sont pas approuvés, conformément aux dispositions de l'article 4. Il est également interdit à ces groupements de faire usage, dans leurs statuts, règlements, contrats, prospectus, affiches ou tous autres documents, de toute appellation susceptible de faire naître une confusion avec les sociétés mutualistes régies par le présent code</p>	<p>Sauf exception résultant d'une disposition législative expresse, notamment du code des assurances, il est interdit de donner toute appellation comportant les termes « mutuel », « mutuelle », « mutualité » ou « mutualiste » à des groupements dont les statuts ne sont pas approuvés conformément à l'article L. 122-5.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>Art 5 (avant-dernier alinéa) - Les sociétés mutualistes peuvent stipuler, dans leurs statuts, qu'elles seront subrogées, de plein droit, au membre participant victime d'un accident, dans son action contre le tiers responsable et dans la limite</p>	<p>Il est également interdit à tous autres groupements de faire figurer dans leurs statuts, contrats, documents et publicités toute appellation susceptible de faire naître une confusion avec les groupements régis par le présent code.</p>	<p>Toutefois, les organismes relevant du code des assurances autorisés à utiliser dans leur nom ou raison sociale le terme de « mutuelle » doivent obligatoirement lui associer celui d'« assurance ».</p>	<p>Toutefois...  ... doivent obligatoirement faire figurer sous leur raison sociale, en caractères uniformes et suffisamment lisibles, la mention et-après : société d'assurance à forme mutuelle régie par le code des assurances.</p>
	<p>Art L. 122-4 - Lorsque les statuts d'une mutuelle subrogent de plein droit celle-ci aux droits de ses adhérents victimes d'un accident dans leur action contre le tiers-responsable, la mutuelle, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
		<p>Art L. 122-4 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 122-4 - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>des dépenses qu'elles auront supportées.</p>	<p>soit partagée, ne peut poursuivre le remboursement des dépenses qu'elle a exposées qu'à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui repare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par la mutuelle n'indemnise ces éléments de préjudice. De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.</p>	<p>Art L. 122-5 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 122-5 - Sans modification.</p>
<p>.....</p> <p>Art 7 (1<sup>er</sup> alinéa) - Aucune société mutualiste ne peut fonctionner avant que ses statuts aient été approuvés dans les conditions de l'article 4</p>	<p>Art L. 122-5 - Aucune mutuelle ne peut fonctionner avant que ses statuts adoptés par l'assemblée constitutive n'aient été approuvés par l'autorité administrative</p>	<p>Art L. 122-5 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 122-5 - Sans modification.</p>
<p>.....</p> <p>Art 4 - Les statuts adoptés par l'assemblée constitutive doivent être déposés, contre récépissé, à la préfecture du département du siège social. Ils sont soumis à approbation.</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>L'approbation ou le refus d'approbation doit intervenir dans le délai de trois mois, à compter de la date du dépôt des statuts.</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p> <p>Art 6 - L'approbation ne peut être refusée que dans les deux cas suivants :</p>	<p>Art L. 122-6 - L'approbation ne peut être refusée que dans les deux cas suivants :</p>	<p>Art L. 122-6 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 122-6 - Sans modification.</p>
<p>1<sup>er</sup> lorsque les statuts ne sont pas conformes aux dispositions de la loi ou aux dispositions obligatoires des statuts-types visés à l'article qui précède :</p>	<p>1<sup>er</sup> lorsque les statuts ne sont pas conformes aux dispositions de la loi ou aux dispositions obligatoires des statuts-types mentionnées à l'article L. 122-2 :</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>2<sup>er</sup> lorsque les recettes prévues ne sont pas proportionnées</p>	<p>2<sup>er</sup> lorsque les recettes prévues ne sont pas proportionnées</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
aux dépenses ou aux engagements	aux dépenses ou aux engagements		
Le refus d'approbation peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative compétente, qui en apprécie, en droit et en fait, le bien-fondé. Ce recours est dispense de tous frais. Il peut être formé sans ministère d'avocat.			
Art. 8 - Les dispositions des articles 4, 5 et 6 sont applicables aux modifications statutaires; celles-ci ne peuvent entrer en vigueur qu'après approbation.	Art. L. 122-7 - Les modifications statutaires ne peuvent entrer en vigueur qu'après leur approbation par l'autorité administrative.	Art. L. 122-7 - Alinea sans modification.	Art. L. 122-7 - Sans modification.
Toutefois, un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale, pris après avis du conseil supérieur de la mutualité, détermine les cas dans lesquels les modifications seront considérées comme approuvées si, à l'expiration d'un délai de trois mois, à compter du dépôt, l'approbation n'a pas été refusée.	Elles sont considérées comme approuvées si, à l'expiration d'un délai fixe par décret en Conseil d'Etat, l'approbation n'a pas été refusée.	Alinea sans modification.	
	L'approbation ne peut être refusée que dans les cas prévus à l'article L. 122-6.	Alinea sans modification.	
		Toutefois, les modifications des dispositions statutaires fixant le montant ou le taux des cotisations et des prestations ne font l'objet que d'une déclaration à l'autorité administrative.	
TITRE II	Chapitre III	Chapitre III	Chapitre III
Unions et fédérations.	Unions et fédérations.	Unions et fédérations.	Unions et fédérations.
Art. 50 - Les sociétés mutualistes peuvent constituer, entre elles, des unions qui ont, notamment, pour objet d'organiser des œuvres sociales ou des services de réassurance communs à l'ensemble des sociétés adhérentes. Ces unions peuvent se grouper en fédérations d'unions de sociétés mutualistes, en vue de poursuivre les mêmes buts.	Art. L. 123-1 - Les mutuelles peuvent constituer, entre elles, des unions qui ont notamment pour objet de créer des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 du présent code ou des services de réassurance communs à l'ensemble des mutuelles adhérentes. Ces unions peuvent se grouper en fédérations d'unions de mutuelles, en vue de poursuivre les mêmes buts.	Art. L. 123-1 - Non modifié.	Art. L. 123-1 - Sans modification.
Les sections créées par les sociétés mutualistes à circonscription nationale ou interdé-	Les mutuelles nationales ou interdépartementales peuvent		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>partementale peuvent adhérer à des unions départementales ou interdépartementales de sociétés mutualistes, en vue de bénéficier des œuvres créées par celles-ci.</p>	<p>adhérer aux unions au titre de leurs sections créées dans le ressort desdites unions</p>		
<p>Les unions et fédérations ne peuvent s'immiscer dans le fonctionnement interne des sociétés adhérentes.</p>	<p>Les unions et fédérations ne peuvent s'immiscer dans le fonctionnement interne des mutuelles adhérentes.</p>		
<p>Art. 51 - L'assemblée générale des unions et fédérations est composée des délégués des sociétés adhérentes, élus dans les conditions déterminées par les statuts.</p>	<p>Art. L. 123-2 - L'assemblée générale des unions et fédérations est composée des délégués des mutuelles adhérentes, élus dans les conditions déterminées par les statuts.</p>	Art. L. 123-2 - Non modifié	Art. L. 123-2 - Sans modification
<p>Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale sont obligatoires pour les sociétés adhérentes.</p>	<p>Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale sont obligatoires pour les mutuelles adhérentes.</p>		
<p>Art. 52 Les dispositions prévues par le présent code en ce qui concerne les sociétés mutualistes sont applicables, d'une part, aux unions de sociétés mutualistes et, d'autre part, aux fédérations d'unions des sociétés mutualistes.</p>	<p>Art. L. 123-3 - Sous réserve des dispositions ci-dessus, les unions de mutuelles et les fédérations d'unions de mutuelles sont régies par les mêmes dispositions que les mutuelles.</p>	Art. L. 123-3 - Non modifié	Art. L. 123-3 - Sans modification
<p>Toutefois, les unions et fédérations peuvent contracter des emprunts, dans les conditions prévues par l'article 15, auprès des sociétés et unions qui leur sont affiliées.</p>			
<p>Elles peuvent, en outre, par dérogation aux dispositions dudit article 15, contracter des emprunts auprès des autres sociétés et unions, en vue de la réalisation des œuvres ou services qu'elles sont autorisées à créer, sous réserve d'une autorisation des autorités compétentes de l'Etat.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Section III	Chapitre II	Chapitre II	Chapitre II
Capacité civile	Capacité civile et dispositions financières.	Capacité civile et dispositions financières.	Capacité civile et dispositions financières.
Paragraphe premier	Section I	Section I	Section I
Actes d'administration Acquisitions à titre onéreux ou à titre gratuit	Dispositions générales	Dispositions générales	Dispositions générales
<p>Art 15 - Les sociétés mutualistes peuvent recevoir et employer les sommes provenant des cotisations des membres honoraires et participants, ainsi que toutes autres recettes régulières, prendre des immeubles à bail et généralement faire tous actes de simple administration. Elles peuvent vendre ou échanger des immeubles qu'elles sont autorisées à posséder, par application des dispositions du présent code.</p> <p>Elles ne peuvent emprunter, après approbation des autorités compétentes de l'Etat, qu'aux fins d'acquies les terrains nécessaires aux constructions, de construire, d'acquies et d'aménager des immeubles nécessaires à leurs services d'administration ou à leurs œuvres sociales.</p> <p>Elles peuvent participer financièrement soit sous la forme de subventions, soit sous la forme de prêts, avec ou sans intérêts, aux réalisations des unions et fédérations auxquelles elles sont affiliées, et ce dans la limite des fonds disponibles.</p> <p>Art 16 - L'acquisition et la construction, par les sociétés mutualistes, d'immeubles nécessaires au fonctionnement de leurs services d'administration, sont subordonnées à une autorisation préalable. La même autorisation est requise pour l'exécution de travaux de nature à agrandir ou à modifier la destination de l'immeuble.</p>	<p>Art 1. 124-1 - Les mutuelles peuvent faire tous les actes de la vie civile nécessaires à la réalisation des buts définis par leurs statuts, sous réserve des dispositions du présent code.</p>	<p>Art 1. 124-1 - Non modifié</p>	<p>Art 1. 124-1 - Sans modification</p>
	<p>Art 1. 124-2 - L'acquisition, la vente, la construction, l'agrandissement ou le changement de destination, par les mutuelles, des immeubles nécessaires au fonctionnement de leurs services et établissements doivent faire l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative.</p>	<p>Art 1. 124-2 - Non modifié</p>	<p>Art 1. 124-2 - Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art 15 (dernière phrase du 1<sup>er</sup> alinea voir ci-dessus)</p>	<p>Art 1. 124.3 - Les emprunts contractés par les mutuelles font l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative</p> <p>Toutefois, tout emprunt qui aurait pour effet de porter les engagements de la mutuelle au-delà de niveaux fixés par décret est soumis à autorisation préalable de l'autorité adminis- trative</p>	<p>Art 1. 124.3 - Alinea sans modification</p> <p>Alinea supprimé.</p>	<p>Art 1. 124.3 - Alinea sans modification</p> <p>Toutefois tout emprunt qui aurait pour effet de porter les engagements de la mutuelle au-delà de niveaux fixés par décret est soumis à autorisation préalable de l'autorité adminis- trative</p>
<p>Art 17 - Les sociétés mutua- listes peuvent recevoir des dons et legs mobiliers et immobiliers. L'acceptation de ces libéralités est autorisée par arrêté du mi- nistre du travail et de la sécurité sociale. Toutefois, les dons et legs n'excédant pas la limite fixée par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale sont autorisés par arrêté du pre- fet du département du siège de la société gratifiée. Dans tous les cas où les dons et legs don- nent lieu à réclamation des la- milles, l'autorisation de les accepter est donnée par décret rendu en Conseil d'Etat. Le de- cret ou l'arrêté d'autorisation pourra prescrire l'aliénation de tout ou partie des éléments compris dans la libéralité</p>	<p>Art 1. 124.4 - Les mutuelles peuvent recevoir des dons et legs mobiliers et immobiliers.</p> <p>L'acceptation de ces libérali- tés est soumise à l'autorisation de l'autorité administrative</p> <p>La décision d'autorisation pourra prescrire l'aliénation de tout ou partie des éléments compris dans la libéralité</p>	<p>Art 1. 124.4 - Sans modi- ficat</p>	<p>Art 1. 124.4 - Sans modi- fication</p>
<p>Art 22 - Les excédents an- nuels de recettes sont affectés, à raison de 50 %, à la constitu- tion d'un fonds de réserve</p>	<p>Section II - Dépôt, placement des fonds et réserves</p> <p>Art 1. 124.5 - Les excédents annuels de recettes sont affectés à la constitution d'un fonds de réserve, dans une proportion fixée par décret en Conseil d'Etat</p>	<p>Section II - Dépôt, placement des fonds et réserves</p> <p>Art 1. 124.5 - Sans modi- ficat</p>	<p>Section II - Dépôt, placement des fonds et réserves</p> <p>Art 1. 124.5 - Sans modi- fication</p>
<p>Art 20 - Les fonds non uti- lisés pour l'exploitation des so- ciétés mutualistes sont placés en :</p> <p>1<sup>er</sup> Obligations françaises et titres participatifs inscrits à la cote officielle ou en instance d'inscription, actions des Socav et parts de fonds communs de</p>	<p>Art 1. 124.6 - Les condi- tions de dépôt et de placement des fonds des mutuelles sont fixées par décret en Conseil d'Etat</p>	<p>Art 1. 124.6 - Sans modi- ficat</p>	<p>Art 1. 124.6 - Sans modi- fication</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
placement du titre premier de la loi du 13 juillet 1979 dont l'actif est composé exclusivement de ces mêmes obligations.			
2° Actions et droits de sociétés inscrites à la cote officielle ou à la cote du second marché des bourses françaises.			
3° Actions de sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement du titre premier de la loi du 13 juillet 1979 dont l'actif, lorsqu'il n'est pas composé dans les conditions mentionnées au 1° ci-dessus, est composé conformément à un arrêté conjoint du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances.			
4° Actions des établissements spéciaux dans le financement des coopératives, sociétés mutualistes et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances.			
5° Actions et parts des unions d'économie sociale instituées par la loi du 20 juillet 1983 et figurant sur une liste dressée conjointement par le ministre chargé de la mutualité, le ministre chargé des finances et le ministre chargé de l'économie sociale.			
6° Immeubles bâtis situés en France.			
7° Immeubles non bâtis situés en France et parts de groupements forestiers.			
8° Actions et parts de sociétés immobilières.			
9° Prêts aux communes, syndicats de communes, communautés urbaines, districts, départements, régions, territoires d'outre-mer, établissements publics.			
10° Prêts aux organismes d'habitations à loyer modéré, aux coopératives de construc-			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>tion et aux sociétés d'économie mixte de construction de logements.</p>			
<p>11- Prêts à des établissements spécialisés dans le financement des coopératives, sociétés mutualistes et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances.</p>			
<p>12- Prêts entre organismes mutualistes repris par le code de la mutualité.</p>			
<p>13- Bons émis par les établissements agréés par le ministre chargé des finances.</p>			
<p>14- Bons hypothécaire admis sur le marché hypothécaire.</p>			
<p>15- Bons du Trésor.</p>			
<p>16- Dépôts à terme à plus d'un an auprès de la Banque de France, de la Caisse des dépôts et consignations, des caisses d'épargne et des établissements de crédit.</p>			
Code civil			
<p>Art 2101 - Les créances privilégiées sur la généralité des meubles sont celles ci-après énumérées, et s'exercent dans l'ordre suivant :</p>	<p>Art 1 124<sup>°</sup> - Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leurs ayants-droit sont garantis sur l'actif des mutuelles et jusqu'à concurrence du montant du fonds de réserve, par un privilège qui prend rang après celui qui résulte du paragraphe 6 de l'article 2101 du code civil</p>	<p>Art 1 124<sup>°</sup> - Supprimé</p>	<p>Art 1 124<sup>°</sup> - Supprimé maintenu</p>
<p>6<sup>°</sup> La créance de la victime de l'accident ou de ses ayants droit relative aux frais médicaux, pharmaceutiques et funéraires, ainsi qu'aux indemnités allouées à la suite de l'incapacité temporaire de travail, est garantie par le privilège de l'article 2101 du code civil et y sera inscrite sous le n<sup>o</sup> 6.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
Code de la mutualité.	Section III. - Comptabilité et garantie.	Section III. - Comptabilité et garantie.	Section III. - Comptabilité et garantie.
<p>Art. 23 - Les sociétés doivent se conformer, pour la tenue de leur comptabilité, aux règles fixées par un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale, pris après avis du conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>Art. L. 124-8 - Les mutuelles doivent se conformer, pour la tenue de leur comptabilité, aux règles fixées par arrêté ministériel.</p>	<p>Art. L. 124-8. - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 124-8. - Alinéa sans modification.</p>
(Art. 2101 du code civil voir ci-dessus).		<p>Art. L. 124-9 - Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leurs ayants droit sont garantis sur l'actif des mutuelles et jusqu'à concurrence du montant du fonds de réserve, par un privilège qui prend rang après celui qui résulte du paragraphe 6° de l'article 2101 du code civil.</p>	<p>Art. L. 124-9 - Sans modification.</p>
Section II.	Chapitre V.	Chapitre V.	Chapitre V.
Administration.	Assemblée générale et administration des mutuelles.	Assemblée générale et administration des mutuelles.	Assemblée générale et administration des mutuelles.
<p>Art. 10 - les membres honoraires et participants de la société se réunissent en assemblée générale, au moins une fois par an, à l'effet notamment de se prononcer sur le compte rendu de la gestion morale et financière du conseil d'administration et de procéder à l'élection, au bulletin secret, des administrateurs et des membres de la commission de contrôle, dans les conditions prévues par les statuts.</p>	<p>Art. L. 125-1. - Les membres honoraires et participants de la mutuelle se réunissent en assemblée générale, au moins une fois par an, à l'effet notamment de se prononcer sur le compte rendu de la gestion morale et financière du conseil d'administration et de procéder à l'élection, au bulletin secret, des administrateurs et des membres de la commission de contrôle, dans les conditions prévues par les statuts.</p>	<p>Art. L. 125-1. - Les membres...</p>	<p>Art. L. 125-1. - Alinéa sans modification.</p>
<p>L'assemblée générale est obligatoirement appelée à se prononcer sur les modifications aux statuts, sur la scission ou la</p>	<p>L'assemblée générale est obligatoirement appelée à se prononcer sur les modifications des statuts, sur la scission ou la</p>	<p>... et de procéder à l'élection, à bulletin secret...</p>	<p>L'assemblée générale...</p>
		<p>... statuts.</p>	
		<p>L'assemblée générale...</p>	
			<p>... ou la</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>dissolution de la société, ainsi que sur la fusion avec une autre société. Le droit de vote appartient à chacun des membres de la société. En ce qui concerne les mineurs, il est exercé par leur représentant légal. Toutefois, les statuts peuvent admettre ces mineurs à participer personnellement au vote à partir de l'âge de dix-huit ans.</p>	<p>dissolution de la mutuelle, ainsi que sur la fusion avec une autre mutuelle. Le droit de vote appartient à chacun des membres de la mutuelle. En ce qui concerne les mineurs, il est exercé par leur représentant légal. Toutefois, les statuts peuvent admettre ces mineurs à participer personnellement au vote lorsqu'ils sont âgés de plus de seize ans.</p>	<p>dissolution, sur la fusion avec une autre mutuelle ainsi que sur les emprunts dont la nature et le montant sont fixés par décret. Le droit de vote...</p>	<p>... la nature et l'importance sont fixés...</p>
<p>Les statuts peuvent prévoir que les sociétaires, valablement empêchés d'assister à ces assemblées générales, peuvent voter par procuration ou par correspondance. Les sociétés mutualistes qui, en raison de l'importance de leur effectif ou de l'étendue de leur circonscription, n'ont pas la possibilité de réunir tous leurs membres en assemblée générale, peuvent organiser des sections locales de vote. Dans ce cas, l'assemblée est composée des délégués élus par ces sections.</p>	<p>Les mutuelles qui, en raison de l'importance de leur effectif ou de l'étendue de leur circonscription, n'ont pas la possibilité de réunir tous leurs membres en assemblée générale, peuvent organiser des sections locales de vote. Dans ce cas, l'assemblée est composée des délégués élus par ces sections.</p>	<p>... seize ans.  Alinea sans modification.</p>	<p>... seize ans.  Alinea sans modification.</p>
<p>Art 11 - L'administration d'une société mutualiste ne peut être confiée qu'à des Français majeurs, de l'un ou de l'autre sexe, non déchus de leurs droits civils et civiques, sous réserve des articles 48 et 49 ci-après.</p>	<p>Art L. 125-2 - Pour la détermination des montants ou des taux des cotisations, l'assemblée générale peut déléguer, en tout ou partie, ses pouvoirs au conseil d'administration sous réserve que la délégation soit confirmée annuellement.</p>	<p>Art L. 125-2 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 125-2 - Sans modification.</p>
<p>Art 11 - L'administration d'une société mutualiste ne peut être confiée qu'à des Français majeurs, de l'un ou de l'autre sexe, non déchus de leurs droits civils et civiques, sous réserve des articles 48 et 49 ci-après.</p>	<p>Art L. 125-3 - L'administration d'une mutuelle ne peut être confiée qu'à des membres âgés de dix-huit ans accomplis, sous réserve qu'ils n'aient encouru aucune des condamnations prévues aux articles L. 5, L. 6 et L. 7 du code électoral dans les délais déterminés par ces articles, qu'ils n'aient fait l'objet, dans les cinq années précédentes, d'aucune condamnation prononcée en application des dispositions du présent code, et qu'ils ne soient pas frappés de l'inéligibilité édictée par l'article 21 de la loi n° 82-1061 du 17 décembre 1982.</p>	<p>Art L. 125-3 - L'administration...</p>	<p>Art L. 125-3 - Alinea sans modification.</p>
		<p>... en application des dispositions du présent code, ni d'aucune condamnation à une peine contraventionnelle prononcée en application des dispositions du code de la sécurité sociale.</p>	<p>Ceux-ci doivent être français: toutefois les mutuelles, qui comptent des étrangers parmi leurs membres, peuvent élire des administrateurs étrangers, dans des proportions qui sont fixées par décret.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Les administrateurs ne peuvent être élus que parmi les membres participants et honoraires. Le conseil d'administration doit être composé, pour les deux tiers au moins, de membres participants. Il est renouvelé par fractions, dans un délai maximum de six ans, dans les conditions fixées par les statuts, conformément à l'article 5 du présent code.</p>	<p>Les administrateurs ne peuvent être élus que parmi les membres participants et honoraires. Le conseil d'administration doit être composé, pour les deux tiers au moins, de membres participants. Il est renouvelé par fractions, dans un délai maximum de six ans, dans les conditions fixées par les statuts, conformément à l'article L. 122-1 du présent code.</p>	Alinea sans modification.	Alinea sans modification.
<p>Le conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité, partie de ses pouvoirs, soit au président, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.</p>	<p>Sauf pour la fixation du montant ou du taux des cotisations, le conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité, une partie de ses pouvoirs, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.</p>	Alinea sans modification	Alinea sans modification.
<p><i>Art 40 (3<sup>e</sup> alinéa)</i> - Le comité d'entreprise désigne deux représentants choisis, de préférence, parmi les membres participants. Ils assistent, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration ou des divers comités ou commissions de gestion ou de contrôle de la société mutualiste. L'un de ces représentants assiste aux réunions du bureau.</p>	<p><i>Art L. 125-4</i> - Dans les mutuelles employant au moins cinquante salariés, deux représentants de ceux-ci, désignés dans les conditions fixées par les statuts, assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.</p>	<p><i>Art L. 125-4</i> - Dans les mutuelles...</p>	<p><i>Art L. 125-4</i> - Dans les mutuelles...</p>
<p><i>Art 12</i> - Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites. Toutefois, lorsque l'importance d'une société le justifie, l'assemblée générale peut décider, exceptionnellement, d'allouer une indemnité à ceux de ses membres dont les fonctions font obstacle à l'exercice d'une activité professionnelle normale. La délibération de l'assemblée générale n'entrera en vigueur qu'après approbation du ministre du travail et de la sécurité sociale, donnée après avis de la section permanente du conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p><i>Art L. 125-5</i> - Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.</p> <p>Toutefois, l'assemblée générale peut décider, exceptionnellement, d'allouer une indemnité à ceux des administrateurs qui, à raison des attributions permanentes qui leur sont confiées, supportent des sujétions particulièrement importantes.</p> <p>La délibération de l'assemblée générale n'entre en vigueur qu'après approbation du ministre chargé de la mutualité, donnée après avis de la section permanente du conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>... de ceux-ci, élus, assistent...</p>	<p>... de ceux-ci, l'un appartenant à la catégorie des cadres techniques et agents de maîtrise, l'autre à la catégorie des employés et ouvriers, élus dans les conditions fixées par les statuts, participent avec voix délibérative aux séances du conseil d'administration.</p>
	<p><i>Art L. 125-5</i> - Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.</p>	<p><i>Art. 125-5</i> - Alinea sans modification.</p>	<p><i>Art L. 125-5</i> - Alinea sans modification.</p>
	<p>Toutefois, l'assemblée générale peut décider, exceptionnellement, d'allouer une indemnité à ceux des administrateurs qui, à raison des attributions permanentes qui leur sont confiées, supportent des sujétions particulièrement importantes.</p>	Alinea sans modification.	Toutefois...
	<p>La délibération de l'assemblée générale n'entre en vigueur qu'après approbation du ministre chargé de la mutualité, donnée après avis de la section permanente du conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>La délibération de l'assemblée générale est déposée auprès de l'autorité administrative.</p>	<p>...d'allouer annuellement une indemnité...</p>
			...importantes.
			Alinea sans modification.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>En outre, les administrateurs peuvent être remboursés de leurs frais de déplacement et de séjour.</p> <p>.....</p>	<p>L'assemblée générale décide annuellement du montant maximum des frais de représentation de déplacement et de séjour qui peuvent être remboursés aux administrateurs.</p>	<p>En outre, les administrateurs peuvent être remboursés des frais de représentation, de déplacement et de séjour.</p>	<p>L'assemblée générale décide annuellement du montant maximum des frais de représentation, de déplacement, et de séjour qui peuvent être remboursés aux administrateurs ainsi qu'aux représentants élus des sections locales.</p>
<p>Code du travail.</p>	<p>Art. L. 125-6 - Les administrateurs des mutuelles bénéficient pour l'exercice de leurs responsabilités et leur formation des dispositions prévues aux articles L. 133-7 et L. 950-2 du code du travail.</p>	<p>Art. L. 125-6 - Les administrateurs...  ... aux articles L. 133-7, L. 225-7 et L. 950-2 du code du travail.</p>	<p>Art. L. 125-6 - Les administrateurs...  ...prévues à l'article L. 133-7 du code du travail.</p>
<p>Code de la mutualité.</p>	<p>Art. L. 125-7. - Il est interdit aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt, direct ou indirect, dans une entreprise ayant traité avec la mutuelle, ou dans un marché passé avec celle-ci. Il leur est également interdit de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir, à quelque titre et sous quelque forme que ce soit, des rémunérations à l'occasion du fonctionnement de la mutuelle ou de service des avantages statutaires.</p>	<p>Art. L. 125-7. - Il est interdit...  ... de la mutuelle ou du service des avantages statutaires.</p>	<p>Art. L. 125-7. - Sans modification.</p>
<p>Les membres de la société peuvent faire partie du personnel rétribué par celle-ci. Ils ne peuvent, dans ce cas, être élus aux fonctions d'administrateurs ou de membres de la commission de contrôle.</p>	<p>Les administrateurs ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art 21 - Les placements des sociétés mutualistes sont, dans les limites fixées par l'assemblée générale, décidés par le conseil d'administration.</p>	<p>Art L. 125-8 - Sous réserve des dispositions de l'article L. 125-5, il est interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit.</p>	<p>Art L. 125-8 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 125-8 - Sans modification.</p>
<p>Il est interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion d'un placement, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit.</p>			
<p>Art 13 (2<sup>e</sup> alinéa) - Le démarchage, ainsi que l'emploi de courtiers rémunérés, sont interdits aux sociétés mutualistes.</p>	<p>Art L. 125-9 - Les mutuelles ne peuvent, pour le recrutement de leurs adhérents, ni recourir à des intermédiaires rémunérés, ni attribuer à leur personnel des rémunérations qui soient fonction du nombre des adhésions obtenues ou du montant des cotisations versées.</p>	<p>Art L. 125-9 - Les mutuelles... ...ni recourir à des intermédiaires commissionnés, ni attribuer...</p>	<p>Art L. 125-9 - Sans modification.</p>
		<p>...versées.</p>	
<p>Art 14 - Une commission de contrôle, composée au moins de trois membres de la société non administrateurs, est élue, chaque année, en assemblée générale, au bulletin secret. Elle soumet un rapport, sur la gestion comptable de la société, à l'assemblée générale suivante. L'assemblée générale peut adjoindre à cette commission un ou plusieurs commissaires aux comptes, non administrateurs, qui peuvent être choisis en dehors de membres de la société.</p>	<p>Art L. 125-10 - Une commission de contrôle, composée au moins de trois membres de la mutuelle n'appartenant pas au personnel de celle-ci et n'ayant pas la qualité d'administrateur est élue, en assemblée générale, à bulletin secret. Elle soumet chaque année, à l'assemblée générale, un rapport sur la gestion comptable de la mutuelle.</p>	<p>Art L. 125-10 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 125-10 - Sans modification.</p>
	<p>Lorsque l'importance ou la nature des activités telles qu'elles sont définies par un décret en Conseil d'Etat le justifient, l'assemblée générale doit adjoindre à cette commission au moins un commissaire aux comptes choisi en dehors des membres de la mutuelle et exerçant sa mission dans les conditions fixées par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966.</p>		
	<p>Les mutuelles qui ne sont pas soumises à ces dispositions peuvent adjoindre à cette commission un ou plusieurs commissaires aux comptes, choisis en dehors des membres de mutuelle, soit parmi les experts comptables, soit parmi les commissaires aux comptes de sociétés.</p>		
<p>Art 18 - Les sociétés mutualistes sont valablement repré-</p>	<p>Art L. 125-11 - Les mutuelles sont valablement repré-</p>	<p>Art L. 125-11 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 125-11 - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>sentées en justice par leur président ou un délégué ayant reçu du conseil d'administration mandat spécial à cet effet, et peuvent obtenir l'assistance judiciaire.</p>	<p>sentées en justice par leur président ou un délégué ayant reçu du conseil d'administration mandat spécial à cet effet.</p>		
<p>Section V. Fusion, scission, dissolution et liquidation des sociétés.</p>	<p>Chapitre VI Fusion, scission, dissolution et liquidation.</p>	<p>Chapitre VI Fusion, scission, dissolution et liquidation.</p>	<p>Chapitre VI Fusion, scission, dissolution et liquidation.</p>
<p>Art. 30 - La fusion de deux ou de plusieurs sociétés est prononcée à la suite des délibérations concordantes de l'assemblée générale de la ou des sociétés appelées à disparaître et du conseil d'administration de la société absorbante. Elle devient définitive après approbation.</p>	<p>Art. L. 126-1 - La fusion de deux ou de plusieurs mutuelles est prononcée à la suite des délibérations concordantes de l'assemblée générale de la ou des mutuelles appelées à disparaître et du conseil d'administration de la mutuelle absorbante. Elle devient définitive après approbation dans les conditions de l'article L.122-5.</p>	<p>Art. L. 126-1 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 126-1 - Sans modification.</p>
<p>L'organisme absorbant reçoit l'actif, sous la forme où il se trouve, et est tenu d'acquitter le passif.</p>	<p>Le groupement absorbant reçoit l'actif et est tenu d'acquitter le passif.</p>		
<p>Toutefois, dans le cas où la réunion d'une assemblée générale est rendue impossible, la fusion peut être approuvée, sur la proposition du comité départemental de coordination de la mutualité, visé à l'article 55.</p>	<p>Toutefois, dans le cas où la tenue d'une assemblée générale s'avère impossible, la fusion acceptée par le conseil d'administration de la mutuelle absorbante peut être décidée par l'autorité administrative.</p>		
<p>Art. 31 - La scission d'une société mutualiste en plusieurs sociétés mutualistes peut être prononcée par une assemblée générale statuant comme en matière de dissolution.</p>	<p>Art. L. 126-2 - La scission d'une mutuelle en plusieurs mutuelles peut être prononcée par une assemblée générale statuant comme en matière de dissolution.</p>	<p>Art. L. 126-2 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 126-2 - Sans modification.</p>
<p>Elle devient définitive après approbation.</p>	<p>Elle devient définitive après approbation dans les conditions fixées par l'article L. 122-5.</p>		
<p>Les dispositions de l'article 4 sont applicables aux nouvelles sociétés mutualistes résultant de la scission.</p>			
<p>Art. 32 - La dissolution volontaire d'une société mutualiste ne peut être prononcée que dans une assemblée générale extraordinaire, convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Cette assem-</p>	<p>Art. L. 126-3 - La dissolution volontaire d'une mutuelle ne peut être prononcée que par une assemblée générale extraordinaire, convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Cette assemblée doit</p>	<p>Art. L. 126-3 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 126-3 - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Assemblée doit réunir la majorité des membres inscrits et le vote doit être acquis à la majorité des deux tiers des membres présents.</p>	<p>réunir la majorité des membres inscrits et le vote doit être acquis à la majorité des deux tiers des membres présents.</p>		
	<p>La décision de l'assemblée générale extraordinaire est communiquée à l'autorité administrative.</p>		
	<p>Art L. 126-4 - Dans le cas où, en vue de la dissolution d'une mutuelle et malgré deux convocations, la tenue d'une assemblée générale extraordinaire réunissant la majorité des membres inscrits s'est avérée impossible, la dissolution peut être prononcée par l'autorité administrative.</p>	<p>Art L. 126-4 - Non modifié.</p>	<p>Art L. 126-4 - Sans modification.</p>
<p>Art 33 - La liquidation d'une société mutualiste est poursuivie sous la surveillance du préfet et du comité départemental de coordination de la mutualité, visé à l'article 55.</p>	<p>Art L. 126-5 - La mutuelle est en liquidation dès l'instant de sa dissolution. Les opérations de liquidation sont accomplies sous la surveillance de l'autorité administrative.</p>	<p>Art L. 126-5 - La mutuelle... ...de l'autorité administrative ou de l'autorité judiciaire.</p>	<p>Art L. 126-5 - Sans modification.</p>
<p>Il est prélevé sur l'actif social et dans l'ordre suivant, sous réserve des créances privilégiées :</p>	<p>Il est prélevé sur l'actif social et dans l'ordre suivant, sous réserve des créances privilégiées :</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
<p>a) Le montant des engagements contractés vis-à-vis des tiers ;</p>	<p>a) le montant des engagements contractés vis-à-vis des tiers ;</p>	<p>a) alinéa sans modification ;</p>	
<p>b) Les sommes nécessaires à la couverture des droits acquis par les membres participants ;</p>	<p>b) les sommes nécessaires à la couverture des droits acquis par les membres participants ;</p>	<p>b) alinéa sans modification ;</p>	
<p>c) Les sommes égales au montant des dons et legs, pour être employées conformément aux volontés des donateurs et testateurs, s'ils ont prévu le cas de liquidation ;</p>	<p>c) les sommes égales au montant des dons et legs, pour être employées conformément aux volontés des donateurs et testateurs, s'ils ont prévu le cas de liquidation ;</p>	<p>c) alinéa sans modification ;</p>	
<p>d) Les sommes nécessaires pour couvrir, dans la limite de l'actif restant, les droits d'admission et les cotisations de la première année dus à la société à laquelle les membres participants de la société dissoute donneraient leur adhésion.</p>	<p>d) les sommes nécessaires pour couvrir, dans la limite de l'actif restant, les droits d'admission et les cotisations de la première année dus à la mutuelle à laquelle les membres participants de la mutuelle dissoute donneraient leur adhésion.</p>	<p>d) alinéa sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Le surplus de l'actif social est, le cas échéant, attribué au fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</p>	<p>Le surplus éventuel de l'actif social est attribué au fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</p>	<p>Alinea sans modification</p>	<p>—</p>
<p>CHAPITRE II</p>	<p>LIVRE II</p>	<p>LIVRE II</p>	<p>LIVRE II</p>
<p><i>Dispositions spéciales à certaines sociétés mutualistes.</i></p>	<p>RÈGLES PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPEMENTS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL.</p>	<p>RÈGLES PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPEMENTS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL.</p>	<p>RÈGLES PARTICULIÈRES À CERTAINS GROUPEMENTS À CARACTÈRE PROFESSIONNEL.</p>
<p>Section I - Sociétés mutualistes d'entreprises ou inter-entreprises.</p>	<p>TITRE PREMIER</p>	<p>TITRE PREMIER</p>	<p>TITRE PREMIER</p>
	<p>Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises.</p>	<p>Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises.</p>	<p>Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises.</p>
	<p><i>Chapitre unique</i></p>	<p><i>Chapitre unique</i></p>	<p><i>Chapitre unique</i></p>
<p>Art. 39 - Les sociétés ou sections de sociétés mutualistes d'entreprises sont des sociétés ou sections de sociétés mutualistes exerçant leur activité dans l'intérêt des salariés d'une entreprise ou d'un établissement déterminé et de leur famille ou des anciens salariés, ayant cessé tout travail, et de leur famille.</p>	<p>Art. L. 211-1 - Les mutuelles d'entreprises sont des mutuelles qui exercent leur activité dans l'intérêt des salariés d'une entreprise déterminée et de leur famille ou des anciens salariés ayant cessé tout travail et de leur famille.</p>	<p>Art. L. 211-1 - Alinea sans modification.</p>	<p>Art. L. 211-1 - Sans modification.</p>
	<p>Elles peuvent constituer des sections dans les différents établissements de l'entreprise</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
		<p>Elles sont soumises au contrôle du comité d'entreprise dans les conditions prévues à l'article L. 432-8 du code du travail, sans qu'il puisse s'opposer à leurs décisions.</p>	
<p>Code du travail</p>			
<p>Art. L. 432-8 - Le comité d'entreprise assure ou contrôle la gestion de toutes les activités sociales et culturelles établies dans l'entreprise au bénéfice des salariés ou de leurs familles ou participe à cette gestion, quel qu'en soit le mode de financement, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>			
<p>Ce décret détermine notamment les conditions dans lesquelles les pouvoirs du comité</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission							
<p>d'entreprise peuvent être délégués à des organismes créés par lui et soumis à son contrôle ainsi que les règles d'octroi et d'étendue de la personnalité civile des comités d'entreprise et des organismes créés par eux. Il fixe en outre les conditions de financement des activités sociales et culturelles.</p> <p>.....</p> <p>Code de la mutualité.</p>	<p><i>Art. 41</i> - Les sociétés ou sections de sociétés mutualistes d'entreprises sont placées sous le contrôle du comité de l'entreprise, institué conformément à l'ordonnance du 22 février 1945, sans préjudice de l'application des règles générales édictées par le présent code.</p>	<p>Le contrôle du comité d'entreprise est exercé dans les conditions déterminées à l'article 41 ci-après.</p>	<p>Le comité d'entreprise désigne deux représentants choisis, de préférence, parmi les membres participants. Ils assistent, avec voix consultative, aux séances du conseil d'administration ou des divers comités ou commissions de gestion ou de contrôle de la société mutualiste. L'un de ces représentants assiste aux réunions du bureau.</p>	<p>Par dérogation à l'article 13 du présent code, les administrateurs peuvent, s'ils ont été autorisés par délibération spéciale de l'assemblée générale, prendre ou conserver un intérêt direct ou indirect dans l'entreprise au sein de laquelle la société se recrute et qui a traité avec cette dernière.</p>	<p><i>Art. L. 211-2</i> - Par dérogation à l'article L. 125-6, les administrateurs peuvent, s'ils y ont été autorisés par délibération spéciale de l'assemblée générale, prendre ou conserver un intérêt direct ou indirect dans l'entreprise au sein de laquelle la mutuelle est constituée.</p>	<p>Le procès-verbal de cette délibération est communiqué à l'autorité administrative.</p>	<p><i>Art. L. 211-2</i> - Par dérogation à l'article L. 125-7...</p>	<p>... constituée.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p><i>Art. L. 211-2</i> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Procès-verbal de cette délibération devra être communiqué au préfet.</p>	<p>—</p> <p><b>Art 41</b> - Toute création d'une société ou section de société mutualiste d'entreprise, ainsi que toute modification apportée aux statuts, doivent faire l'objet d'un avis du comité constitué au sein de l'entreprise.</p>	<p>—</p> <p>Il en est de même de toutes décisions concernant l'administration de ces sociétés ou sections de sociétés, notamment la création, la modification ou la suppression d'œuvres sociales.</p>	<p>—</p> <p>L'avis du comité d'entreprise est annexé au dossier adressé par la société mutualiste intéressée, en vue de l'approbation des décisions prévues à l'alinéa précédent.</p>
<p>—</p> <p>Lorsque l'exécution de ces décisions n'est pas subordonnée à une approbation, le comité d'entreprise peut s'opposer à l'exécution, sauf recours devant le ministre du travail et de la sécurité sociale ou son délégué.</p>	<p>.....</p>	<p>—</p> <p><b>Art L. 211-3</b> - Les mutuelles d'entreprises sont dispensées de l'autorisation mentionnée à l'article L. 124-3 pour les dons et subventions qui leur sont alloués, dans l'entreprise au sein de laquelle elles sont constituées, par le comité d'entreprise ou l'employeur.</p>	<p>.....</p>
<p><b>Art 43</b> - Les sociétés ou sections de sociétés mutualistes d'entreprises sont dispensées des formalités prévues à l'article 17 pour les dons et subventions qui peuvent leur être alloués par les comités d'entreprise ou les établissements employeurs, lorsque ces derniers ont la qualité de membres honoraires.</p>	<p><b>Art L. 211-3</b> - Les mutuelles d'entreprises sont dispensées de l'autorisation mentionnée à l'article L. 124-3 pour les dons et subventions qui leur sont alloués, dans l'entreprise au sein de laquelle elles sont constituées, par le comité d'entreprise ou l'employeur.</p>	<p><b>Art L. 211-3</b> - Les mutuelles... ... à l'article L. 124-3...  ... l'employeur.</p>	<p><b>Art L. 211-3</b> - Sans modification.</p>
<p><b>Art 44</b> - Les mêmes règles sont applicables aux sociétés mutualistes interentreprises, lorsque les entreprises, au sein</p>	<p><b>Art L. 211-4</b> - Les règles fixées par les articles L. 211-1 à L. 211-3 sont applicables aux mutuelles interentreprises lors-</p>	<p><b>Art L. 211-4</b> - Non modifié.</p>	<p><b>Art L. 211-4</b> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>desquelles la société se recrute, ont été dotées d'un comité interentreprises, par application de l'ordonnance du 22 février 1945</p>	<p>que les entreprises au sein desquelles la mutuelle est constituée sont dotées d'un comité interentreprise</p>		
	<p>TITRE II</p>	<p>TITRE II</p>	<p>TITRE II</p>
	<p>Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel.</p>	<p>Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel.</p>	<p>Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel.</p>
	<p>Chapitre unique</p>	<p>Chapitre unique</p>	<p>Chapitre unique</p>
<p>Art 42 - Les sections qui peuvent être constituées dans les sociétés mutualistes à caractère professionnel dont le recrutement n'est pas limité au personnel d'une seule entreprise et qui groupent les membres participants de la société appartenant à cette entreprise, sont tenues à l'établissement de comptes séparés pour les opérations de recettes et de dépenses concernant les membres de la section. Le conseil d'administration des sociétés mutualistes visées ci-dessus peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs à une commission de gestion spéciale à la section. Cette commission est présidée par le président du conseil d'administration de la société ou par son délégué. Les administrateurs sont choisis parmi les membres participants adhérant à la section</p>	<p>Art 1. 221-1 - Les mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel peuvent constituer des sections groupant les membres participants et honoraires appartenant à une même entreprise.</p>	<p>Art 1. 221-1 - Alinea sans modification</p>	<p>Art 1. 221-1 - Sans modification</p>
	<p>Ces sections sont instituées par décision du conseil d'administration</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
	<p>Chaque section est administrée par une commission de gestion spéciale à laquelle le conseil d'administration de la mutuelle peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs. Cette commission est composée de membres désignés par le conseil d'administration parmi les membres participants et honoraires appartenant à la section et présidée par le président du conseil d'administration de la mutuelle ou son délégué.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
	<p>Les règles de fonctionnement de la section font l'objet d'un règlement établi par le conseil d'administration de la mutuelle lorsque la section ne verse à ses membres aucune prestation propre et n'exige le versement d'aucune cotisation spécifique.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	
<p>Le comité d'entreprise est, dans ce cas, représenté, auprès de cette commission, dans les conditions prévues à l'article 40 ci-dessus.</p>	<p>Si la section souhaite assurer à ses membres le versement de</p>	<p>Si la section...</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>société mutualiste d'entreprise en une société mutualiste indépendante</p>	<p>prestations propres en contrepartie de cotisations particulières, le règlement doit être adopté par les instances compétentes de la mutuelle et approuvé par l'autorité administrative. Dans ce cas, les opérations de la section font l'objet de comptes séparés.</p>	<p>... par l'autorité administrative dans les conditions fixées par l'article L. 122-7 du présent code. Dans ce cas...</p>	
		comptes séparés.	
	<b>TITRE III</b>	<b>TITRE III</b>	<b>TITRE III</b>
	<b>Mutuelle des militaires.</b>	<b>Mutuelle des militaires.</b>	<b>Mutuelle des militaires.</b>
	<i>Chapitre unique</i>	<i>Chapitre unique</i>	<i>Chapitre unique</i>
<b>Section II</b>			
Sociétés mutualistes militaires			
<p>Art. 45 - Les sociétés mutualistes constituées dans les armées de terre, de mer et de l'air sont régies par les dispositions du présent code, sous réserve des dérogations qui suivent.</p>	<p>Art. L. 231-1 - Il est dérogé aux dispositions du présent code, pour les mutuelles constituées dans les armées, dans les conditions fixées par les articles qui suivent.</p>	Art. L. 231-1 - Non modifié	Art. L. 231-1 - Sans modification
<p>Art. 46 - Les statuts de ces sociétés doivent comporter les dispositions générales contenues dans les statuts-types spéciaux proposés par les ministres chargés des départements militaires et approuvés par le ministre du travail et de la sécurité sociale. Ces statuts-types déterminent, notamment, les conditions spéciales d'administration de ces sociétés.</p>	<p>Art. L. 231-2 - Par dérogation à l'article L. 122-1, le président et le premier vice-président des mutuelles constituées dans les armées sont désignés par l'autorité administrative.</p>	Art. L. 231-2 - Non modifié	Art. L. 231-2 - Sans modification
	<p>Art. L. 231-3 - Un décret en Conseil d'Etat établit des statuts-types propres aux mutuelles constituées dans les armées et détermine les dispositions de ces statuts-types qui ont un caractère obligatoire.</p>	Art. L. 231-3 - Non modifié	Art. L. 231-3 - Sans modification.
<p>Les attributions de la commission de contrôle prévue à l'article 14 sont dévolues au ministre intéressé, qui peut les déléguer à un fonctionnaire de son choix, dans les conditions fixées par les dispositions générales des statuts-types visés ci-dessus.</p>	<p>Art. L. 231-4 - Un commissaire aux comptes désigné par l'autorité administrative est adjoint à la commission de contrôle mentionnée à l'article L. 125-9.</p>	Art. L. 231-4 - Un commissaire...	Art. L. 231-4 - Sans modification
<p>La fusion, la scission, la dissolution et la liquidation prévues à la section 5 du chapitre premier ne peuvent être</p>		... à l'article L. 125-10	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>prononcées que sur avis conforme du ministre intéressé. Les mêmes décisions peuvent être prises d'office, par le ministre du travail et de la sécurité sociale, sur la proposition du ministre intéressé.</p>	<p><b>LIVRE III</b> <b>RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX</b></p>	<p><b>LIVRE III</b> <b>RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX</b></p>	<p><b>LIVRE III</b> <b>RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX</b></p>
	<p><b>TITRE PREMIER</b></p>	<p><b>TITRE PREMIER</b></p>	<p><b>TITRE PREMIER</b></p>
	<p>Regles generales.</p>	<p>Regles generales.</p>	<p>Regles generales.</p>
	<p><i>Chapitre unique</i></p>	<p><i>Chapitre unique</i></p>	<p><i>Chapitre unique</i></p>
	<p><b>Art. 1. 311-1</b> - Un décret en Conseil d'Etat :</p>	<p><b>Art. 1. 311-1</b> - Non modifié</p>	<p><b>Art. 1. 311-1</b> - Sans modification</p>
	<p>a) determine les regles de securite financiere relatives aux engagements des mutuelles ;</p>		
	<p>b) precise les conditions dans lesquelles les mutuelles doivent se garantir aupres d'une federation mutualiste gerant un systeme de garantie dont le reglement est soumis a l'approbation de l'autorite administrative ;</p>		
	<p>c) determine le reglement type des systemes de garantie et ses dispositions a caractere obligatoire</p>		
<p><b>Art. 3</b> - Les societes sont tenues de se reassurer, aupres des unions de societes mutualistes de leur choix, si elles ne remplissent pas les conditions techniques imposees, pour chaque risque, par un arrêté du ministre du travail et de la securite sociale, pris apres avis du conseil superieur de la mutualite.</p>	<p><b>Art. 1. 311-2</b> - Les mutuelles ne peuvent se reassurer qu'aupres des unions et federations mutualistes. Les unions ne peuvent se reassurer qu'aupres des federations.</p>	<p><b>Art. 1. 311-2</b> - Non modifié</p>	<p><b>Art. 1. 311-2</b> - Sans modification</p>
	<p><b>Art. 1. 311-3</b> - Les conventions afferentes aux operations de prevoyance collective conclues par les mutuelles ne peuvent comporter que des clauses conformes aux disposi-</p>	<p><b>Art. 1. 311-3</b> - Non modifié.</p>	<p><b>Art. 1. 311-3</b> - Les conventions...</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—	tions du présent code, aux statuts de la mutuelle et, le cas échéant, aux règlements de ses caisses autonomes mutualistes.	—	code des règles de concurrence définies par un décret en Conseil d'Etat - aux statuts
—	Les conventions afférentes aux opérations de prévoyance collective conclues par les mutuelles doivent mentionner les modalités selon lesquelles les membres participants avant d'adhérer en application du second alinéa de l'article L. 121-1 et cessant d'appartenir au groupe de personnes couvertes par la convention peuvent continuer à bénéficier des prestations de la mutuelle.	—	mutualistes Alinéa sans modification
—	Elles précisent les modalités de désignation des délégués représentant à l'assemblée générale les membres dont l'adhésion est régie par le second alinéa de l'article L. 121-1.	—	Alinéa sans modification
Art. 63 - Les allocations, pensions et rentes servies par les sociétés mutualistes à leurs adhérents sont cessibles et saisissables, dans les mêmes conditions que les salaires et dans la proportion de 50 %, au profit des établissements hospitaliers.	Art. L. 311-4 - Lorsque le conseil d'administration d'une mutuelle gérant des opérations de prévoyance collective constitue une commission chargée de suivre ces opérations, cette commission, qui peut comprendre des membres non administrateurs, doit être composée, au moins pour moitié, de membres participants.	Art. L. 311-4 - Non modifié	Art. L. 311-4 - Sans modification
Art. 64 - Les allocations, pensions et rentes versées par les mutuelles à leurs adhérents sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions et limites que les rémunérations régies par le code du travail. Toutefois, elles le sont dans la proportion de 50 % au profit des établissements hospitaliers pour le paiement des frais d'hospitalisation.	Art. L. 311-5 - Les allocations, pensions et rentes versées par les mutuelles à leurs adhérents sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions et limites que les rémunérations régies par le code du travail. Toutefois, elles le sont dans la proportion de 50 % au profit des établissements hospitaliers pour le paiement des frais d'hospitalisation.	Art. L. 311-5 - Non modifié	Art. L. 311-5 - Sans modification
Art. 65 - Les capitaux en cas de vie et de décès, y compris les capitaux réservés, sont cessibles et saisissables, dans les mêmes proportions qu'un salaire annuel égal au cinquième du montant dudit capital.	Les capitaux en cas de vie et de décès, y compris les capitaux réservés sont cessibles et saisissables dans les conditions et limites applicables aux rémunérations annuelles en vertu du code du travail.	—	—

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
	TITRE II	TITRE II	TITRE II
	Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes.	Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes.	Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes.
	<i>Chapitre unique.</i>	<i>Chapitre unique.</i>	<i>Chapitre unique.</i>
<p><i>Art. 60</i> - La couverture du risque vieillesse ne peut être assurée, au profit des membres participants, que par une caisse autonome mutualiste de retraites fonctionnant selon les modalités fixées à la section 2 ci-après, ou par la caisse nationale d'assurances sur la vie, dans les conditions prévues par la législation et la réglementation applicables audit organisme. Pour être admis à la retraite, les membres participants doivent être âgés de cinquante ans.</p> <p>Les pensions peuvent être constituées avec réversibilité au profit du conjoint survivant.</p>	<p><i>Art. L. 321-1</i> - La couverture des risques vieillesse, accidents, invalidité, vie-décès ainsi que le service d'indemnités journalières au-delà d'un an ne peuvent être assurés que par une caisse autonome mutualiste ou par la caisse nationale de prévoyance.</p>	<p><i>Art. L. 321-1</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 321-1</i> - La couverture...</p>
	<p>Néanmoins, les mutuelles peuvent accessoirement attribuer, dans ces domaines, des allocations annuelles à leurs membres et leur garantir des capitaux décès ou des indemnités journalières dans des conditions d'effectif, de durée et d'équilibre technique fixées par décret.</p>		<p>... service de prestations au-delà...</p>
			<p>... mutualiste, par la caisse nationale de prévoyance ou par un des organismes figurant sur une liste établie par arrêté conjoint du ministre chargé de la mutualité et du ministre des finances.</p>
<p><i>Art. 61</i> - Les sociétés peuvent, accessoirement, attribuer des allocations annuelles à leurs membres participants âgés d'au moins cinquante ans.</p>			<p>Alinea sans modification.</p>
<p>Le montant maximum desdites allocations est fixé par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale.</p>			
<p><i>Art. 62</i> - La couverture des risques accidents, invalidité et décès ne peut être assurée que par une caisse autonome mutualiste fonctionnant dans les conditions prévues à la section 2 ci-après, ou par la caisse nationale d'assurances sur la vie, dans les conditions prévues par la législation et la réglementation applicables audit organisme.</p>	<p><i>Art. L. 321-2</i> - Un décret en Conseil d'Etat établit les règlements-types des caisses autonomes mutualistes et détermine les dispositions de ces règlements qui ont un caractère obligatoire.</p>	<p><i>Art. L. 321-2</i> - Alinea sans modification.</p>	<p><i>Art. L. 321-2</i> - Sans modification.</p>
<p>Les sociétés peuvent, accessoirement, attribuer des alloca-</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>tions, en cas d'invalidité et de décès, dont le montant maximum est fixé par l'arrêté visé à l'article 61.</p> <p>.....</p>	<p>Aucune caisse autonome mutualiste ne peut fonctionner avant que son règlement, adopté par l'assemblée générale de la mutuelle fondatrice, n'ait été approuvé par l'autorité administrative. L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>Art. L. 321-3. - Sans modification.</p>
<p>Art. 65. - Les caisses autonomes mutualistes de vieillesse, d'accidents, d'invalidité, de décès font l'objet d'un règlement approuvé par arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale.</p>	<p>Les dispositions de l'article L. 122-7 sont applicables à l'approbation des modifications du règlement.</p>	<p>Les dispositions des trois premiers alinéas de l'article L. 122-7 sont applicables...</p>	<p>Art. L. 321-3. - Sans modification.</p>
<p>Elles n'ont pas une personnalité juridique distincte de l'organisme fondateur.</p>	<p>Art. L. 321-3. - Les caisses autonomes mutualistes n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fondatrice.</p>	<p>... règlement.</p>	<p>Art. L. 321-3. - Sans modification.</p>
<p>Les opérations de chacune des caisses font l'objet d'un budget spécial et d'une comptabilité séparée.</p>	<p>Les opérations de chacune des caisses font l'objet d'un budget spécial et d'une comptabilité séparée dont les règles sont fixées par arrêté ministériel.</p>	<p>Art. L. 321-3 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 321-3. - Sans modification.</p>
<p>Le conseil d'administration de la mutuelle peut constituer un comité de gestion technique composé de membres de la mutuelle, dont une moitié au moins d'administrateurs, pour l'assister dans la gestion de chaque caisse autonome. Il peut, à cet effet, lui donner des délégations de compétence.</p>	<p>Le conseil d'administration de la mutuelle peut constituer un comité de gestion technique composé de membres de la mutuelle, dont une moitié au moins d'administrateurs, pour l'assister dans la gestion de chaque caisse autonome. Il peut, à cet effet, lui donner des délégations de compétence.</p>	<p>Art. L. 321-4 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 321-4. - Un décret...</p>
<p>Art. 66. (1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas). - 1<sup>er</sup> En ce qui concerne les caisses autonomes mutualistes de vieillesse, d'accidents,</p>	<p>Art. L. 321-4. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les règles de fonctionnement, les conditions d'effectif et d'équi-</p>	<p>Art. L. 321-4 - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 321-4. - Un décret...</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>d'invalidité, de décès, un décret en Conseil d'Etat, rendu sur le rapport du ministre du travail et de la sécurité sociale et du ministre des finances, après avis du conseil supérieur de la mutualité, détermine les règles de fonctionnement, les conditions d'effectif et d'équilibre technique des risques, ainsi que les modalités de constitution des réserves.</p>	<p>libre technique des risques ainsi que les règles de sécurité des engagements relatives notamment à la constitution de provisions techniques, applicables aux caisses autonomes mutualistes.</p>		<p>... techniques, à la marge de solvabilité et aux modalités de fixation du plafond de garanties, applicables...</p>
<p>2° Un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale, pris après avis du conseil supérieur de la mutualité, fixe le mode d'établissement des inventaires, les règles de comptabilité et de cautionnement des agents comptables.</p>	<p>Ce décret fixe également les conditions dans lesquelles les caisses sont tenues de se réassurer auprès d'autres caisses autonomes mutualistes ou de la caisse nationale de prévoyance.</p>		<p>... mutualistes.</p> <p>Ce décret détermine le contenu du compte rendu d'opérations financières, que les caisses autonomes mutualistes sont tenues de fournir annuellement à l'autorité administrative.</p>
<p>.....</p> <p>Art. 66 (4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> alinéas). - 3° Nonobstant toutes dispositions contraires de leur règlement, les caisses autonomes mutualistes peuvent procéder au rachat des rentes qu'elles ont constituées et dont le montant est inférieur à 2 F. à l'exclusion de celles qui ont été bonifiées au titre de la loi du 31 décembre 1895 et des textes qui l'ont complétée ou modifiée. Cette opération peut être effectuée soit au moment de la liquidation des rentes, soit postérieurement à leur entrée en jouissance, et les conditions en sont fixées par arrêté du ministre des finances et du ministre du travail et de la sécurité sociale.</p>	<p>Art. L. 321-5. - Nonobstant toutes dispositions contraires de leur règlement, les caisses autonomes mutualistes peuvent procéder au rachat des rentes qu'elles ont constituées, lorsque celles-ci sont inférieures à un montant fixé par arrêté ministériel. Le rachat peut être effectué soit au moment de la liquidation des rentes, soit postérieurement à leur entrée en jouissance, selon les conditions fixées par cet arrêté.</p>	<p>Art. L. 321-5. - Non modifié.</p>	<p>Alinéa sans modification.</p> <p>Art. L. 321-5. - Sans modification.</p>
<p>Il est tenu compte des bonifications correspondant aux subventions et majorations de l'Etat auxquelles les rentes ont ouvert droit, en application de la loi du 1<sup>er</sup> avril 1898 sur les sociétés de secours mutuels et de l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant statut de la mutualité, la charge du rachat des seules majorations étant supportée par l'Etat.</p> <p>.....</p>	<p>Le rachat des majorations de l'Etat afférentes aux rentes rachetées est à la charge de l'Etat.</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. 68. - Voir supra.</p> <p>.....</p>	<p>Art. L. 321-6. - En ce qui concerne la couverture du risque vieillesse, les membres participants doivent être âgés de cinquante ans au moins pour bénéficier des prestations. Toutefois, dans le cas de blessure grave ou d'invalidité dûment constatée et entraînant une incapacité absolue et permanente de travail, la rente peut être liquidée par anticipation</p>	<p>Art. L. 321-6 - Un décret en Conseil d'Etat précise le champ des risques mentionnés à l'article L. 321-1 et les modalités de leur gestion par une caisse autonome.</p>	<p>Art. L. 321-6 - Sans modification.</p>
<p>Art. 68. - Les fonds composant l'actif des caisses sont affectés jusqu'à concurrence du montant des réserves techniques, au règlement des engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leurs ayants droit, par un privilège qui prend rang après le paragraphe 6 de l'article 2101 du code civil.</p> <p>.....</p>	<p>Art. L. 321-7. - Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leur ayants droit sont garantis, sur les fonds composant l'actif des caisses autonomes et jusqu'à concurrence du montant des provisions techniques, par le privilège général mentionné à l'article L. 124-6.</p>	<p>Art. L. 321-7. - Les engagements...  ... mentionné à l'article L. 124-9.</p>	<p>Art. L. 321-7. - Sans modification.</p>
<p>Code civil.</p>			
<p>Art. 2101. - Voir en face de l'art. L. 124-7 du projet de loi.</p> <p>.....</p>			
<p>Code de la mutualité.</p>			
<p>Art. 69 - L'arrêté qui prononce le retrait d'approbation détermine en même temps les conditions de la liquidation ou de la prise en charge des engagements par une autre caisse autonome mutualiste ou par la caisse nationale d'assurances sur la vie et les conditions du transfert de l'actif et du passif à l'un de ces organismes.</p> <p>.....</p>	<p>Article L. 321-8 - L'autorité administrative peut, en cas d'infraction à la loi ou au règlement de la caisse autonome, ou si les recettes cessent d'être suffisantes pour couvrir les dépenses ou répondre aux engagements, retirer l'approbation du règlement.</p>	<p>Art. L. 321-8 - L'autorité administrative peut, en cas d'irrégularité grave ou si les recettes...  ... règlement.</p>	<p>Art. L. 321-8 - Sans modification.</p>
	<p>La décision qui prononce ce retrait détermine les conditions de liquidation de la caisse ou de prise en charge des engagements par une autre caisse autonome mutualiste ou, à défaut, par la caisse nationale de prévoyance, ainsi que, le cas échéant, les conditions du transfert de l'actif et du passif à cette autre caisse ou à la caisse nationale de prévoyance.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>Art. 91. - Lorsque des sociétés ou unions de sociétés mutualistes constituent, au profit de leurs membres participants ayant la qualité d'anciens combattants de la guerre 1914-1918, de veuves, d'orphelins ou d'ascendants de militaires morts pour la France au cours de ladite guerre, des rentes à l'aide d'une caisse autonome fonctionnant dans les conditions du chapitre premier du titre II du décret pris en application de l'article 66 (1<sup>er</sup>) du présent code, lesdites rentes donnent lieu à une majoration de l'Etat.</p> <p>.....</p>	<p>Art. L. 321-9. - Donnent lieu à une majoration de l'Etat dans les conditions fixées par décret les rentes constituées par les groupements mutualistes auprès, soit d'une caisse autonome mutualiste de retraite, soit de la caisse nationale de prévoyance, au profit :</p>	<p>Art. L. 321-9. - Alinéa sans modification.</p>	<p>Art. L. 321-9. - Sans modification.</p>
<p>Art. 94. - Les veuves, les orphelins et les ascendants de ceux des anciens combattants et victimes de la guerre 1914-1918 qui sont morts pour la France du fait de la guerre 1939-1945, si leur auteur était membre d'une société mutualiste en vue de constituer une rente, dans les conditions définies aux articles 91, 92 et 93 du présent code, soit à une caisse autonome de retraites, soit à la caisse nationale d'assurances sur la vie, peuvent bénéficier des dispositions ci-après.</p>	<p>1<sup>o</sup> des anciens combattants de la guerre 1914-1918, des veuves, orphelins et ascendants de militaires morts pour la France au cours de cette guerre :</p>	<p>alinéa sans modification :</p>	
<p>1<sup>o</sup> Les ayants droit susdésignés peuvent, sur leur demande, appuyée des pièces justificatives, être remboursés :</p>			
<p>a) Du montant de la réserve mathématique de la rente éventuelle inscrite au livret du titulaire à la date de son décès ou de la rente en cours de jouissance et produite par les cotisations versées au compte du membre participant ;</p>			
<p>b) Le cas échéant, du montant de la réserve mathématique des capitaux inscrits au compte du membre participant à la date de son décès et réservés à leur profit. Dans ce cas, les ayants droit susdésignés ne peuvent se prévaloir des disposi-</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>tions du règlement des caisses relatives au remboursement des capitaux réservés.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Les ayants droit susdésignés peuvent demander que la somme mise ainsi à leur disposition, augmentée, le cas échéant, de la réserve mathématique de la rente produite par les subventions de l'Etat inscrites antérieurement à l'année 1933 au compte du membre participant, soit utilisée, en tout ou en partie, à la constitution, à leur profit, dans la même caisse, d'une nouvelle rente viagère immédiate ou différée, à capital aliéné ou réservé, au profit des ayants droit du membre participant précedé.</p>			
<p>L'entrée en jouissance de cette rente ne peut avoir lieu à un âge inférieur à cinquante ans. La rente ainsi constituée est, pour la fraction correspondant aux cotisations versées par le <i>de cumis</i> après 1932, majorée dans les conditions fixées par les articles 92 et 93 ci-dessus, au même taux que celui dont a trait bénéficié le mutualiste décédé.</p>			
<p>2° Si les ayants droit susdésignés se constituent en outre une rente sur un livret individuel à l'aide de leurs propres versements, dans les conditions prévues à l'article 60 du présent code, les années de sociétariat acquise par le mutualiste décédé, calculées conformément aux dispositions de l'article 92 ci-dessus, peuvent entrer en ligne de compte dans le délai minimum exigé pour l'entrée en jouissance de la rente.</p>			
<p>Art. 95. — Les dispositions des articles 91, 92, 93 et 94 du présent code sont applicables dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, sans condition de séjour aux armées, à tous les Alsaciens et Lorrains réintégrés</p>	<p>2° dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, de tous les Alsaciens et Lorrains, sans condition de séjour aux armées, réintégrés de plein droit dans la nationalité française, mobilisés dans l'armée allemande et</p>	<p>alinéa sans modification :</p>	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté  
par l'Assemblée nationale  
en première lecture

Propositions de la Commission

de plein droit dans la nationalité française. mobilisés dans l'armée allemande et admis, depuis le 11 novembre 1918, dans les groupements régionaux d'anciens combattants de la guerre 1914-1918, ainsi qu'à leurs veuves, orphelins et ascendants.

admis, depuis le 11 novembre 1918, dans les groupements régionaux d'anciens combattants de la guerre 1914-1918, ainsi que de leurs veuves, orphelins et ascendants :

Art. 96 - Les dispositions des articles 91, 92 et 93 du présent code sont applicables aux personnes titulaires de la carte du combattant attribuée dans les conditions fixées par le décret n° 49-1613 du 23 décembre 1949 et les arrêtés pris pour son application, ainsi qu'aux veuves, orphelins et ascendants des combattants morts pour la France au cours de la guerre commencée le 2 septembre 1939.

3° des personnes titulaires de la carte de combattant, des veuves, orphelins et ascendants de combattants morts pour la France au cours de la guerre commencée le 2 septembre 1939 :

alinéa sans modification :

Les dispositions visées à l'alinéa qui précède sont également applicables, sans distinction de statut, aux militaires combattant ou ayant combattu en Indochine et en Corée dans les conditions qui seront précisées par un décret.

4° des personnes titulaires de la carte du combattant attribuée pour participation effective à des opérations sur les théâtres d'opérations extérieurs et des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de cette participation :

alinéa sans modification :

Toutefois, les dispositions du 4° de l'article 93 ne s'appliquent pas à celles des personnes désignées au premier alinéa ci-dessus, qui donnent leur adhésion, dans un délai de dix années à compter du 13 décembre 1950, à l'un des organismes visés à l'article 91.

5° des militaires ayant combattu en Indochine et en Corée, ainsi que des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de leur participation à ces combats :

alinéa sans modification :

Art. 97 - Les dispositions des articles 91, 92 et 93 du présent code sont applicables aux titulaires de la carte du combattant attribuée pour participation effective à des opérations sur les théâtres d'opérations extérieurs et aux veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de cette participation.

Toutefois, les dispositions du 4° de l'article 93 ne s'appliquent pas à celles des personnes, désignées à l'alinéa ci-dessus, qui donnent leur adhésion,

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>dans un délai de dix années à compter du 5 avril 1954, à l'un des organismes visés à l'article 91.</p> <p>La durée des versements exigés pour l'ouverture du droit à la majoration de l'Etat, ainsi que le taux de cette majoration, sont déterminés, compte tenu de l'âge du mutualiste lors de son adhésion à une société mutualiste. Toutefois, si cette adhésion a eu lieu antérieurement au 5 avril 1954, l'âge à prendre en considération est celui atteint par le mutualiste à cette date.</p> <p>Les versements effectués à une société mutualiste antérieurement au 5 avril 1954, en vue de la constitution d'une rente par une caisse autonome mutualiste, entrent en compte pour l'appréciation de la durée des versements.</p> <p>Les majorations attribuées en vertu du présent article ne portent que sur les rentes ou fractions de rentes constituées par les versements postérieurs au 5 avril 1954.</p> <p>.....</p>	<p>6° des anciens militaires et anciens membres des Forces supplétives françaises ayant pris part aux opérations d'Afrique du Nord, titulaires du titre de reconnaissance de la nation institué par l'article 77 de la loi n° 67-1114 du 21 décembre 1967 ou titulaires de la carte du combattant attribuée dans les conditions fixées par la loi n° 74-1044 du 9 décembre 1974, ainsi que des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de leur participation à ces opérations.</p>	<p>6° des anciens militaires...</p> <p>... de la loi n° 67-1114...</p> <p>... opéra- tions.</p>	

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté  
par l'Assemblée nationale  
en première lecture

Propositions de la Commission

premier du titre II du décret pris en application de l'article 66 (1<sup>er</sup>) du présent code, lesdites rentes donnent lieu à une majoration de l'Etat dans les conditions fixées par décret.

*Art. 49 ter.* - Lorsque des sociétés ou unions de sociétés mutualistes constituent, au profit de leurs membres participants anciens militaires et anciens membres des forces supplétives françaises ayant pris part aux opérations d'Afrique du Nord et titulaires de la carte du combattant attribuée dans les conditions fixées par la loi n° 74-1044 du 9 décembre 1974, ou au profit des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de leur participation à ces opérations, des rentes à l'aide d'une caisse autonome fonctionnant dans les conditions du chapitre premier du titre II du décret pris en application de l'article 66 (1<sup>er</sup>) du présent code, lesdites rentes donnent lieu à une majoration de l'Etat dans les conditions fixées par décret.

LIVRE IV  
ACTION SOCIALE

TITRE UNIQUE

*Chapitre unique.*

*Article L. 411-1.* - Pour la réalisation des objectifs définis à l'article L. 111-1, les mutuelles peuvent créer des établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel. Ceux-ci peuvent être ouverts, par voie conventionnelle, aux membres d'autres mutuelles régies par le présent code.

LIVRE IV  
ACTION SOCIALE

TITRE UNIQUE

*Chapitre unique.*

*Art. L. 411-1.* - Non modifié.

LIVRE IV  
ACTION SOCIALE

TITRE UNIQUE

*Chapitre unique.*

*Art. L. 411-1.* - Pour la réalisation ...

... médico-social ou social, dans le cadre de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, et de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Ceux-ci...

code.

*Chapitre IV*  
*Œuvres sociales.*

*Art. 75.* - 1<sup>o</sup> Les sociétés mutualistes peuvent, sous les réserves fixées aux articles 76, 77 et 78 ci-après, créer des œuvres sociales, telles que dispensaires, maternités, consultations de nourissons et, en général, toutes œuvres d'hygiène, de prévention ou de cure, ainsi que des maisons de repos et de retraite. Elles peuvent égale-

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>ment créer des pharmacies et des cabinets dentaires qui doivent être gérés dans les conditions déterminées par les lois et règlements spéciaux en la matière.</p>	<p>Le présent code ne déroge pas aux lois et règlements concernant la création et la gestion de ces catégories d'établissements et de services.</p>		
<p>2° Par dérogation aux dispositions du présent code, les sociétés mutualistes peuvent participer au développement de la politique du logement dans les conditions suivantes :</p>			
<p>Les ressources consacrées à cette branche doivent provenir d'une cotisation spéciale faisant l'objet d'un compte séparé dans la comptabilité générale.</p>			
<p>Les sociétés sont autorisées à bénéficier des encouragements prévus en faveur du logement et, notamment, à recourir à l'emprunt.</p>			
<p>Elles peuvent acquérir des terrains et construire des immeubles répondant aux normes techniques H.L.M.</p>			
<p>Les logements ainsi construits sont loués aux adhérents de la société, en vertu de contrats de location simple ou de location vente.</p>			
	<p><i>Art. L. 411-2</i> - Les collectivités publiques ou les personnes morales de droit privé à but non lucratif qui ont apporté une aide financière à la création ou au développement des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 peuvent être associées à leur gestion. Les modalités de cette participation sont précisées par convention.</p> <p>Cette convention définit, le cas échéant, les conditions particulières d'accès des usagers non membres de la mutuelle fondatrice.</p>	<p><i>Art. L. 411-2</i> - Les établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fondatrice. Les opérations de chacun d'eux doivent faire l'objet d'un budget et de comptes séparés.</p> <p>Alinéa supprimé.</p>	<p><i>Art. L. 411-2</i> - Sans modification.</p>
<p><i>Art. 77</i> - Les œuvres sociales n'ont pas une personnalité juridique distincte de celle de l'organisme fondateur. Les opérations de chacune des</p>	<p><i>Art. L. 411-3</i> - Les établissements et services mentionnés aux articles L. 411-1 et L. 411-2 n'ont pas de personnalité juridique distincte de</p>	<p><i>Art. L. 411-3</i> - Les collectivités publiques ou les personnes morales de droit privé à but non lucratif qui ont apporté une aide financière à la création ou</p>	<p><i>Art. L. 411-3</i> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
œuvres sociales doivent faire l'objet de comptes séparés.	celle de la mutuelle fondatrice. Les opérations de chacun d'entre eux doivent faire l'objet d'un budget et de comptes séparés.	au développement des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 peuvent être associés à leur gestion. Les modalités de cette participation sont précisées par convention. Cette convention définit, le cas échéant, les conditions particulières d'accès des usagers non membres de la mutuelle fondatrice.	<i>Art. L. 411-4 - Les mutuelles...</i>
	<i>Article L. 411-4 - Les mutuelles peuvent, dans le respect des intérêts de leurs membres et par convention, s'associer à la gestion d'établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel relevant de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif, ou créer, conjointement avec celles-ci, des établissements ou services de même nature dotés de la personnalité morale.</i>	<i>Art. L. 411-4 - Non modifié.</i>	... médico-social ou social relevant...
	<i>Art. L. 411-5 - Les mutuelles peuvent, dans le respect des intérêts de leurs membres, assurer, en application d'une convention, la gestion d'établissements ou de services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel pour le compte de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif.</i>	<i>Art. L. 411-5 - Non modifié.</i>	... morale. <i>Ces établissements ou services doivent relever des dispositions de la loi n° 70-1318 portant réforme hospitalière et de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales</i>
	<i>Article L. 411-6 - La création et l'extension des établissements et services mentionnés aux articles L. 411-1 et L. 411-2 sont subordonnées, sans préjudice des autorisations nécessaires au titre des législations et réglementations spéciales qui sont applicables à ces établissements et services, à</i>	<i>Art. L. 411-6 - La création... ... mentionnés à l'article L. 411-1 sont subordonnées...</i>	<i>Art. L. 411-6 - Alinea sans modification.</i>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>sements privés de même nature et dans les conditions d'équipement et de fonctionnement déterminées par le ministre de la santé publique et de la population, de tous les établissements hospitaliers de cure, de prévention, de maternité, de maisons de retraite et de repos, sont subordonnés à autorisation préalable.</p>	<p>l'approbation par l'autorité administrative d'un règlement annexé aux statuts, qui détermine les modalités de leur gestion administrative et financière.</p>	<p>... et financière.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>
<p>L'article 4 du présent code est applicable aux règlements des œuvres sociales, en ce qui concerne le dépôt du règlement et des modifications qui y sont apportées.</p>	<p>Un décret en Conseil d'Etat peut déterminer les règlements types des établissements et services mutualistes et leurs dispositions à caractère obligatoire.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>
<p>L'article L. 122-5 est applicable aux règlements de ces établissements et services. L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6.</p>	<p>Les règlements de ces établissements ou services et leurs modifications sont considérés comme approuvés si, à l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'Etat, l'approbation n'a pas été refusée. L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6.</p>	<p>L'article L. 122-5 est applicable aux règlements de ces établissements et services. L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6, ou lorsque la mutuelle ou l'union de mutualités ne peut apporter la preuve que ses établissements ou services préexistants ne présentent pas une gestion déficitaire.</p>	
<p>Les conventions de gestion mentionnées aux articles L. 411-1, L. 411-2, L. 411-4 et L. 411-5 sont soumises à approbation dans les mêmes conditions que les règlements.</p>	<p>Les conventions de gestion mentionnées aux articles L. 411-1, L. 411-3, L. 411-4...</p>	<p>.. règlements.</p>	<p>Alinea sans modification.</p>
<p>Article L. 411-7 - Lorsque les conditions de fonctionnement des établissements et services mentionnés aux articles L. 411-1 et L. 411-2 présentent les irrégularités ou les difficultés mentionnées aux articles L. 531-2, L. 531-3 et L. 531-4, les procédures définies par ces articles sont applicables au transfert des pouvoirs du conseil d'administration en ce qui concerne la gestion de ces établissements ou services à un ou plusieurs administrateurs provisoires. L'inobservation des règles d'équipement et de fonctionnement applicables à ces établissements ou services en vertu des règles propres à leur domaine d'activité peut également entraîner l'application de la procédure définie par l'article L. 531-4.</p>	<p>Art L. 411-7 - Lorsque les conditions...</p>	<p>Art L. 411-7 - Sans modification.</p>	
<p>...mentionnées à l'article L.411-1 présentent...</p>	<p>L. 531-4.</p>	<p>Sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p><i>Art 78</i> - Les dispositions des articles 26 et 27 du présent code sont applicables, d'une part, au transfert des pouvoirs du conseil d'administration à un ou plusieurs administrateurs provisoires, d'autre part au retrait d'approbation du règlement d'une œuvre sociale ou d'un service financier. L'inobservation des conditions d'équipement et de fonctionnement déterminées par le ministre de la santé publique et de la population peut entraîner, sur la demande de ce dernier, l'application des articles 26 et 27 aux œuvres sociales définies à l'article 76.</p> <p>Le retrait d'approbation peut également être prononcé, après avis de la section permanente du conseil supérieur de la mutualité, lorsque l'œuvre ne répond plus aux besoins de l'organisme fondateur.</p> <p>L'arrêté portant retrait d'approbation peut prononcer soit la liquidation de l'œuvre, dans les conditions fixées par l'article 33, soit, selon les modalités déterminées par cet arrêté, le transfert à un autre organisme mutualiste.</p>	<p><i>Article L. 411-8</i> - L'autorité administrative peut, lorsque le fonctionnement régulier d'un établissement ou service est définitivement compromis, ou en cas d'inobservation des règles d'équipement et de fonctionnement applicables en vertu des règles propres à son domaine d'activité, retirer l'approbation du règlement.</p> <p>La décision portant retrait d'approbation peut, soit prononcer la liquidation de l'établissement ou du service dans les conditions fixées par le premier et le deuxième alinéas de l'article L. 126-5, soit déterminer les modalités de son transfert à un autre groupement mutualiste.</p>	<p><i>Art L. 411-8</i> - L'autorité administrative peut, en cas d'irrégularité grave ou lorsque le fonctionnement de l'établissement ou du service est gravement compromis, retirer l'approbation.</p> <p>Alinea sans modification.</p>	<p><i>Art L. 411-8</i> - Sans modification.</p>
<p>TITRE III</p>	<p>LIVRE V</p>	<p>LIVRE V</p>	<p>LIVRE V</p>
<p>Conseil supérieur de la mutualité. Comités départementaux de coordination de la mutualité.</p>	<p>RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET LES AUTRES COLLECTIVITÉS PUBLIQUES</p>	<p>RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET LES AUTRES COLLECTIVITÉS PUBLIQUES</p>	<p>RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET LES AUTRES COLLECTIVITÉS PUBLIQUES</p>
<p>Chapitre premier</p>	<p>TITRE PREMIER</p>	<p>TITRE PREMIER</p>	<p>TITRE PREMIER</p>
<p>Conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>Organes administratifs de la mutualité.</p>	<p>Organes administratifs de la mutualité.</p>	<p>Organes administratifs de la mutualité.</p>
<p><i>Art 53</i> - Il est institué, auprès du ministre du travail et de la sécurité sociale, un conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>Chapitre premier</p>	<p>Chapitre premier</p>	<p>Chapitre premier</p>
<p>Conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>Conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p>Conseil supérieur de la mutualité.</p>	<p><i>Art L. 511-1</i> - Sans modification.</p>
<p><i>Article L. 511-1</i> - Un conseil supérieur de la mutualité est placé auprès du ministre chargé de la mutualité.</p>	<p><i>Art L. 511-1</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art L. 511-1</i> - Sans modification.</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>Ce conseil est composé comme suit :</p> <p>deux membres du Parlement, élus par leurs collègues.</p> <p>un membre du Conseil d'Etat, désigné par l'assemblée générale ;</p> <p>un magistrat de la Cour des comptes ou de son parquet, désigné par le ministre des finances ;</p> <p>trois représentants du ministre du travail et de la sécurité sociale ;</p> <p>un représentant du ministre chargé des affaires économiques ;</p> <p>un représentant du ministre des finances ;</p> <p>un représentant du ministre de l'intérieur ;</p> <p>un représentant du ministre de la santé publique et de la population ;</p> <p>un représentant du ministre de l'agriculture ;</p> <p>un représentant du ministre de la France d'outre-mer ;</p> <p>le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ou son représentant ;</p> <p>trente-cinq représentants des organismes mutualistes, élus par les sociétés, unions et fédérations, dans les conditions déterminées par un décret rendu sur le rapport du ministre du travail et de la sécurité sociale ;</p> <p>un représentant des commissions administratives des hôpitaux et hospices publics, désigné par le ministre de la santé publique et de la population ;</p> <p>trois personnes connues pour leurs travaux sur les questions de prévoyance sociale, désignées par le ministre du travail et de la sécurité sociale ;</p>	<p>Il est composé en majorité de représentants des groupements mutualistes, élus dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>deux personnes connues pour leurs travaux dans le domaine de l'hygiène et de la médecine sociale, désignées par le ministre de la santé publique et de la population ;</p> <p>deux délégués des groupements professionnels de médecins ;</p> <p>un délégué des groupements professionnels de chirurgiens-dentistes ;</p> <p>un délégué des groupements professionnels de sages-femmes ;</p> <p>un délégué des groupements professionnels de pharmaciens ;</p> <p>deux représentants de la Confédération générale du travail ;</p> <p>un représentant de la Confédération française des travailleurs chrétiens ;</p> <p>deux représentants de la Confédération générale de l'agriculture ;</p> <p>un membre agrégé de l'Institut des actuaires français, désigné par le ministre du travail et de la sécurité sociale.</p> <p>Le ministre du travail et de la sécurité sociale est, de droit, président du conseil supérieur.</p> <p>Tous les membres sont nommés pour quatre ans. Leurs pouvoirs sont renouvelables ; leurs fonctions sont gratuites.</p> <p>Le conseil choisit, parmi ses membres, deux vice-présidents et un secrétaire. Il peut entendre, s'il le juge utile, toute personne ayant une compétence spéciale sur des questions étudiées par lui et décider de confier l'étude de problèmes particuliers à des commissions constituées dans son sein. Il est convoqué par le ministre du travail et de la sécurité sociale, au moins une fois par an.</p> <p>Il reçoit communication des rapports établis par les comités départementaux de coordina-</p>	—	—	—

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>tion de la mutualité et des documents statistiques qui pourraient lui être utiles.</p>			
<p>Il gère le fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</p>			
<p>Il doit donner son avis sur toutes les dispositions réglementaires ou autres qui concernent le fonctionnement des sociétés mutualistes et notamment dans les cas prévus aux articles 5, 8, 9, 23, 56, 57, 66 (1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup>), 67, 70, 73, 74, 84 et 88.</p>			
<p>Il est habilité à présenter au ministre toutes suggestions concernant les questions intéressant la mutualité.</p>			
.....			
<p><i>Art. 53 (antépénultième alinéa).</i> - Voir ci-dessus.</p>	<p><i>Article L. 511-2.</i> - Outre ses attributions consultatives, le conseil supérieur de la mutualité gère le fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</p>	<p><i>Art. L. 511-2.</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 511-2.</i> - Sans modification.</p>
.....			
<p><i>Art. 54.</i> - Il est institué, au sein du conseil supérieur, une section permanente qui comprend trois membres désignés par le ministre du travail et de la sécurité sociale, et quatre membres choisis parmi les représentants des organismes mutualistes et élus par eux.</p>	<p><i>Article L. 511-3.</i> - Le conseil supérieur de la mutualité comporte une section permanente qui exerce, dans l'intervalle de ses réunions, les attributions de ce conseil.</p>	<p><i>Art. L. 511-3.</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 511-3.</i> - Sans modification.</p>
<p>La section permanente a pour fonction de donner son avis sur toutes les questions qui lui sont renvoyées, soit par le conseil supérieur, soit par le ministre, et notamment dans les cas prévus aux articles 12, 27 et 78.</p>			

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p align="center">—</p> <p align="center"><i>Chapitre II.</i></p> <p><i>Comités départementaux de coordination de la mutualité.</i></p> <p><i>Art. 55. — Il est créé entre toutes les sociétés mutualistes ayant leur siège social dans un même département un comité départemental de coordination de la mutualité.</i></p> <p><i>Ce comité ne possède pas la personnalité juridique.</i></p> <p><i>Art. 56. — Le comité départemental est composé au minimum de douze membres et au maximum de trente membres, élus par un collège composé d'un délégué de chacune des sociétés mutualistes du département. Ce délégué dispose d'un nombre de voix déterminé, d'après l'effectif et l'activité de la société, suivant les règles fixées par décret rendu, sur le rapport du ministre du travail et de la sécurité sociale, après avis du conseil supérieur de la mutualité.</i></p> <p><i>Les frais de fonctionnement du comité départemental sont avancés par une société ou une union désignée par ledit comité et recouverts dans les conditions fixées par ledit décret.</i></p>	<p align="center">—</p> <p align="center"><i>Chapitre II.</i></p> <p><i>Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité.</i></p> <p><i>Article L. 512-1. — Les frais de fonctionnement des comités départementaux de coordination de la mutualité siégeant auprès des commissaires de la République sont répartis entre les mutuelles de leur circonscription et recouverts dans les conditions fixées par décret.</i></p> <p><i>L'avance en est faite par une mutuelle désignée par le comité concerné.</i></p> <p><i>Art. L. 512-2. — Les dispositions de l'article L. 512-1 sont applicables aux frais de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité.</i></p>	<p align="center">—</p> <p align="center"><i>Chapitre II.</i></p> <p><i>Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité.</i></p> <p><i>Art. L. 512-1. — Non modifié.</i></p> <p><i>Art. L. 512-2. — Non modifié.</i></p>	<p align="center">—</p> <p align="center"><i>Chapitre II.</i></p> <p><i>Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité.</i></p> <p><i>Art. L. 512-1. — Sans modification.</i></p> <p><i>Art. L. 512-2. — Sans modification.</i></p>
<p align="center">TITRE II</p> <p><i>Encouragements de l'Etat, des départements et des communes.</i></p> <p align="center"><i>Chapitre premier</i></p> <p><i>Dispositions administratives et fiscales.</i></p> <p><i>Art. 80. — Les communes sont tenues de fournir, aux</i></p>	<p align="center">TITRE II</p> <p><i>Incitation à l'action mutualiste.</i></p> <p align="center"><i>Chapitre premier.</i></p> <p><i>Dispositions administratives et fiscales.</i></p> <p><i>Art. L. 521-1. — Les communes sont tenues de fournir</i></p>	<p align="center">TITRE II</p> <p><i>Incitation à l'action mutualiste.</i></p> <p align="center"><i>Chapitre premier.</i></p> <p><i>Dispositions administratives et fiscales.</i></p> <p><i>Art. L. 521-1. — Non modifié.</i></p>	<p align="center">TITRE II</p> <p><i>Incitation à l'action mutualiste.</i></p> <p align="center"><i>Chapitre premier.</i></p> <p><i>Dispositions administratives et fiscales.</i></p> <p><i>Art. L. 521-1. — Sans modification.</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>sociétés mutualistes qui le demandent, les locaux nécessaires à leurs réunions, ainsi que les livrets et registres nécessaires à l'administration et à la comptabilité. En cas d'insuffisance des ressources des communes, cette dépense est mise à la charge des départements. Dans le cas où la société s'étend sur plusieurs communes ou départements, cette obligation incombe d'abord à la commune dans laquelle est établi le siège social, ensuite au département auquel appartient cette commune.</p>	<p>aux mutuelles qui le demandent les locaux nécessaires à leurs réunions. Dans le cas où la mutuelle étend son activité sur plusieurs communes ou départements, cette obligation incombe d'abord à la commune dans laquelle est établi le siège social, ensuite au département auquel appartient cette commune.</p>		
<p>Dans les villes où il existe une taxe municipale sur les convois funèbres, il est accordé remise des deux tiers des droits sur les convois dont les sociétés peuvent avoir à supporter les frais, aux termes de leurs statuts.</p>	<p>Dans les villes où a été instituée une taxe municipale sur les convois funèbres, il est accordé une remise des deux tiers des droits sur les convois dont les mutuelles peuvent avoir à supporter les frais aux termes de leurs statuts.</p>		
<p>Les sociétés qui ont créé des sections de jardins ouvriers, destinées à mettre des jardins à la disposition de leurs adhérents, à charge pour ceux-ci de les cultiver et d'en jouir pour les seuls besoins de leur foyer, bénéficient des avantages prévus par la législation en vigueur, en faveur des associations et sociétés de jardins ouvriers.</p>	<p>Les mutuelles qui ont créé des sections de jardins ouvriers bénéficient des avantages déterminés par les lois et règlements en vigueur en faveur des associations de jardins ouvriers.</p>		
<p>.....</p> <p><i>Chapitre II</i></p>	<p><i>Chapitre II.</i></p>	<p><i>Chapitre II</i></p>	<p><i>Chapitre II.</i></p>
<p><i>Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</i></p>	<p><i>Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</i></p>	<p><i>Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</i></p>	<p><i>Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.</i></p>
<p><i>Art. 82. - Il est créé un fonds national de solidarité et d'action mutualistes destiné à accorder des subventions ou avances remboursables aux organismes mutualistes ou à leurs œuvres, qui ont été victimes de calamités publiques ou de tout autre dommage résultant d'un cas de force majeure, ou qui</i></p>	<p><i>Art. L. 522-1. - Un fonds national de solidarité et d'action mutualistes accorde des subventions ou des prêts aux mutuelles qui ont été victimes de calamités publiques ou de tout autre dommage résultant d'un cas de force majeure ou qui ont à faire face à des risques exceptionnels.</i></p>	<p><i>Art. L. 522-1. - Alinéa sans modification.</i></p>	<p><i>Art. L. 522-1. - Sans modification.</i></p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>ont à faire face à des risques exceptionnels. Il contribue aux dépenses de propagande et d'éducation mutualistes.</p>	<p>Il contribue aux dépenses de propagande et d'éducation mutualistes, ainsi que, sous forme de prêts, aux réalisations sociales mutualistes.</p>	<p>Il contribue aux dépenses de promotion et d'éducation mutualistes... ... mutualistes.</p>	<p><i>Art. L. 522-2</i> - Sans modification.</p>
<p><i>Art. 84</i> - Le fonds national de solidarité et d'action mutualistes est déposé à la caisse des dépôts et consignations et géré par le conseil supérieur de la mutualité. Il est productif d'un intérêt à un taux égal à celui servi par le Trésor à la caisse des dépôts et consignations.</p>	<p><i>Art. L. 522-2</i> - Le fonds national de solidarité et d'action mutualistes est alimenté par :</p>	<p><i>Art. L. 522-2</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 522-2</i> - Sans modification.</p>
<p>a) les sommes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 126-5 ;</p>	<p>a) les sommes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 126-5 ;</p>		
<p>b) les sommes qui lui sont versées en application du premier alinéa de l'article 18 du code des caisses d'épargne ;</p>	<p>b) les sommes qui lui sont versées en application du premier alinéa de l'article 18 du code des caisses d'épargne ;</p>		
<p>c) les produits financiers de ses placements.</p>	<p>c) les produits financiers de ses placements.</p>		
<p>Un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale, pris après avis du conseil supérieur de la mutualité, détermine les conditions de fonctionnement du fonds national de solidarité et d'action mutualistes et les modalités de sa gestion.</p>	<p><i>Art. L. 522-3</i> - Le fonds national de solidarité et d'action mutualistes est déposé à la caisse des dépôts et consignations. Il est productif d'un intérêt au moins égal à celui servi par le Trésor à la caisse des dépôts et consignations.</p>	<p><i>Art. L. 522-3</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 522-3</i> - Sans modification.</p>
<p>.....</p>	<p>Un arrêté ministériel détermine les modalités de gestion du fonds.</p>		
<p>TITRE III Contrôle.</p>	<p>TITRE III Contrôle.</p>	<p>TITRE III Contrôle.</p>	<p>TITRE III Contrôle.</p>
<p><i>Chapitre unique.</i></p>	<p><i>Art. L. 531-1</i> - Le contrôle de l'Etat s'exerce sur les mutuelles dans l'intérêt de leurs membres selon les modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p><i>Chapitre unique.</i></p>	<p><i>Chapitre unique.</i></p>
<p><i>Art. 25</i> - Dans les trois premiers mois de chaque année, les sociétés mutualistes doivent adresser aux préfets, dans les formes déterminées par le ministre du travail et de la</p>	<p><i>Art. L. 531-1</i> - Le contrôle de l'Etat s'exerce sur les mutuelles dans l'intérêt de leurs membres selon les modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p><i>Art. L. 531-1</i> - Non modifié.</p>	<p><i>Art. L. 531-1</i> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>—</p> <p>sécurité sociale, un état de leurs effectifs, de leurs placements de fonds, de leurs recettes et dépenses y compris celles des établissements, œuvres ou services créés ou gérés par elles.</p> <p>Le ministre du travail et de la sécurité sociale peut faire procéder au contrôle sur place des opérations des sociétés mutualistes.</p> <p>Le ministre des finances peut également faire procéder aux mêmes vérifications par l'inspection générale des finances et par les comptables supérieurs du Trésor.</p> <p>Les sociétés mutualistes sont tenues de communiquer, aux fonctionnaires et agents chargés du contrôle sur pièces et sur place, leurs livres, registres, procès-verbaux et pièces comptables de toute nature.</p>	<p>—</p> <p><i>Art. L. 531-2.</i> - En cas de difficultés financières de nature à compromettre le fonctionnement normal d'une mutuelle, l'autorité administrative peut, sur proposition de l'assemblée générale, confier, pour une durée maximum d'un an, tout ou partie des pouvoirs dévolus au conseil d'administration de cette mutuelle, et notamment celui de fixer les montants ou les taux des cotisations, à un ou plusieurs administrateurs provisoires choisis par l'assemblée générale en dehors des membres du conseil d'administration.</p> <p>L'assemblée générale est spécialement convoquée à cet effet par le conseil d'administration ou à la demande du quart des membres de la mutuelle. Sa</p>	<p>—</p> <p><i>Art. L. 531-2.</i> - Non modifié.</p>	<p>—</p> <p><i>Art. L. 531-2.</i> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
	<p>décision, qui doit être motivée, est prise à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.</p> <p>Si le ou les administrateurs provisoires bénéficient d'une dévolution complète des pouvoirs du conseil d'administration, ils provoquent des élections avant la fin de leur mandat, afin de renouveler le conseil d'administration.</p>	<p>Art. L. 531-3. - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 531-3. - Sans modification.</p>
<p>.....</p> <p>Art. 26. - Le ministre chargé de la mutualité peut, en cas d'irrégularité grave constatée dans le fonctionnement d'une société mutualiste, confier, par arrêté motivé, les pouvoirs dévolus au conseil d'administration à un ou plusieurs administrateurs provisoires qui doivent provoquer de nouvelles élections.</p> <p>La durée du mandat des administrateurs provisoires est fixée à trois mois. Elle peut être renouvelée par périodes successives de trois mois, dans la limite d'une durée totale d'un an.</p>	<p>Art. L. 531-3. - Lorsque le fonctionnement d'une mutuelle n'est pas conforme aux dispositions du présent code ou aux dispositions de ses statuts ou qu'il compromet son équilibre financier, l'autorité administrative peut enjoindre à la mutuelle de présenter un programme de redressement. Si ce programme ne permet pas le redressement nécessaire, l'autorité administrative peut, après avertissement adressé à la mutuelle, recourir à la procédure prévue à l'article L. 531-4.</p> <p>Art. L. 531-4. - En cas d'irrégularité grave constatée dans le fonctionnement d'une mutuelle, ou si des difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle persistent sans que les instances dirigeantes réussissent à y faire face, l'autorité administrative peut confier les pouvoirs dévolus au conseil d'administration à un ou plusieurs administrateurs provisoires.</p> <p>Le ou les administrateurs provisoires prennent toutes les mesures qui s'avèrent nécessaires pour assurer le fonctionnement régulier de la mutuelle et provoquent des élections afin de renouveler le conseil d'administration.</p>	<p>Art. L. 531-4. - Non modifié.</p>	<p>Art. L. 531-4. - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p><i>Art. 27.</i> - Le ministre du travail et de la sécurité sociale peut, en cas d'infraction à la loi ou aux statuts, ou si les recettes cessent d'être proportionnées aux dépenses ou aux engagements, retirer l'approbation, par arrêté motivé, après avis de la section permanente du conseil supérieur de la mutualité. La décision portant retrait d'approbation est susceptible d'un recours devant la juridiction administrative compétente, qui doit statuer dans le délai de deux mois et dans les conditions fixées par l'article 6 ci-dessus. Ce recours est dispensé de tous frais. Il peut être formé sans ministère d'avocat. En cas de recours, les opérations de liquidation sont ajournées jusqu'à ce que la juridiction administrative compétente ait rendu son arrêt.</p> <p>A dater de la publication de l'arrêté portant retrait d'approbation, le fonctionnement de la société est suspendu. La liquidation s'opère conformément aux prescriptions de l'article 33 du présent code.</p> <p>L'arrêté de retrait d'approbation peut ordonner le transfert des œuvres sociales. Il détermine, dans ce cas, les conditions dudit transfert.</p>	<p>La durée du mandat des administrateurs provisoires est fixée à six mois. Elle est renouvelable une fois.</p> <p><i>Art. L. 531-5.</i> - Quand le fonctionnement régulier d'une mutuelle est définitivement compromis, l'approbation peut être retirée par l'autorité administrative.</p> <p>A dater de la publication de la décision portant retrait d'approbation, le fonctionnement de la mutuelle est suspendu. La liquidation s'opère conformément aux dispositions de l'article L. 126-5.</p> <p>La décision de retrait d'approbation peut ordonner le transfert des services et établissements gérés par la mutuelle en application des articles L. 411-1 et L. 411-2. Elle détermine, dans ce cas, les conditions de ce transfert.</p> <p>Dans le cas où la mutuelle gère une caisse autonome, sa dissolution entraîne l'application du deuxième alinéa de l'article L. 321-8.</p>	<p><i>Art. L. 531-5.</i> - En cas d'irrégularité grave ou en cas de difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle, l'approbation... administrative.</p> <p>Alinéa sans modification.</p> <p>La décision...</p> <p>... des articles L. 411-1 et L. 411-3...</p> <p>... transfert.</p> <p>Alinéa sans modification.</p>	<p><i>Art. L. 531-5.</i> - Sans modification</p>
<p><i>Art. 28.</i> - Sont passibles d'une amende de 1.200 F à 3.000 F et, en cas de récidive, de 300 F à 30.000 F :</p>	<p><b>TITRE IV</b></p> <p><b>Dispositions pénales.</b></p> <p><i>Chapitre unique.</i></p> <p><i>Art. L. 541-1.</i> - Sont passibles d'une amende de 3.000 F à 30.000 F, lorsqu'ils ont subi depuis moins de cinq ans une</p>	<p><b>TITRE IV</b></p> <p><b>Dispositions pénales.</b></p> <p><i>Chapitre unique.</i></p> <p><i>Art. L. 541-1.</i> - Non modifié.</p>	<p><b>TITRE IV</b></p> <p><b>Dispositions pénales.</b></p> <p><i>Chapitre unique.</i></p> <p><i>Art. L. 541-1.</i> - Sans modification.</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
<p>1° toutes les personnes qui, à quelque titre que ce soit, participent à l'administration d'un groupement soumis aux dispositions du présent code et fonctionnant sous la dénomination de société mutualiste, sans que ses statuts aient été approuvés dans les conditions de l'article 4 du présent code :</p>	<p>condamnation pour contravention aux dispositions suivantes :</p>		
<p>2° toutes les personnes qui participent à l'administration et à la gestion d'un groupement pratiquant des opérations prévues par le présent code, au cas où ce groupement ne se serait pas conformé à l'article 2 du présent code :</p>	<p>1° toute personne qui, à quelque titre que ce soit, participe à l'administration ou à la direction d'un groupement soumis aux dispositions du présent code et fonctionnant sous la dénomination de mutuelle, sans que ses statuts aient été approuvés en application de l'article L. 122-5 :</p>		
<p>3° les présidents, les administrateurs ou directeurs des sociétés mutualistes qui se rendent coupables d'infraction aux articles 3 (3° alinéa), 11, 12, 13, 16, 21 (3° alinéa) et 76 du présent code et des textes pris pour l'application de ces dispositions.</p>	<p>2° toute personne qui participe à l'administration ou à la direction d'un groupement pratiquant des opérations régies par le présent code, au cas où ce groupement ne se serait pas conformé à l'article L. 111-2 :</p>		
<p>Le tribunal peut, en outre, prononcer l'incapacité temporaire ou définitive de participer à l'administration ou à la direction d'une société ou union de sociétés mutualistes. En cas d'infraction à cette interdiction, les délinquants seront punis d'une amende de 1.200 F à 3.000 F et d'un emprisonnement de six jours à deux mois, ou à l'une de ces deux peines seulement.</p>	<p>3° les présidents, les administrateurs ou directeurs des mutuelles qui se rendent coupables d'infraction aux articles L. 121-2, L. 125-3, L. 125-5, L. 125-6, L. 125-7 et L. 411-6 et des textes pris pour l'application de ces dispositions :</p>		
<p>Les autres infractions aux dispositions des articles premier à 89 du présent code et des textes pris pour leur application sont poursuivies contre les présidents, les administrateurs ou directeurs et punies d'une amende de 300 F à 600 F.</p>	<p>4° les présidents, les administrateurs ou directeurs de groupements enfreignant les dispositions de l'article L. 122-3.</p>		
	<p>Le tribunal peut, en outre, prononcer l'incapacité temporaire ou définitive de participer à l'administration ou à la direction d'une mutuelle ou d'une union de mutuelles.</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Propositions de la Commission
—	—	—	—
	<b>LIVRE VI</b> <b>DISPOSITIONS</b> <b>D'APPLICATION</b>	<b>LIVRE VI</b> <b>DISPOSITIONS</b> <b>D'APPLICATION</b>	<b>LIVRE VI</b> <b>DISPOSITIONS</b> <b>D'APPLICATION</b>
	<b>TITRE UNIQUE</b>	<b>TITRE UNIQUE</b>	<b>TITRE UNIQUE</b>
	<i>Chapitre unique.</i>	<i>Chapitre unique.</i>	<i>Chapitre unique.</i>
	<i>Art. L. 611-1. - Sauf dis- positions contraires, les moda- lités d'application du présent code sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</i>	<i>Art. L. 611-1. - Non modifié.</i>	<i>Art. L. 611-1. - Sans modifi- cation.</i>

## LISTE DES ANNEXES

	Page
	-
<i>Annexe 1</i> Evolution du nombre des mutualistes depuis 1945 .....	150
<i>Annexe 2</i> Evolution du nombre des sociétés mutualistes depuis 1955 .....	151
<i>Annexe 3</i> Parts respectives de la mutualité, de l'aide sociale et de la Sécurité sociale dans la couverture maladie depuis 1960 .....	152
<i>Annexe 4</i> Structure de financement de la consommation médicale finale en France entre l'Etat, les collectivités locales, la Sécurité sociale, les mutuelles et les ménages depuis 1970 .....	153
<i>Annexe 5</i> Liste des sociétés d'assurance à forme mutuelle utilisant le terme « mutuelle » dans leur raison sociale .....	154
<i>Annexe 6</i> Extraits du décret n° 83-1266 du 30 décembre 1983 relatif au dépôt et au placement des fonds des sociétés mutualistes et des caisses autonomes mutualistes ...	156
<i>Annexe 7</i> Recensement des œuvres et services sociaux de la mutualité française en 1983 ..	159
<i>Annexe 8</i> Montant des cotisations et des prestations des sociétés mutualistes et des compagnies d'assurances en matière d'assurances maladies complémentaires .....	161
<i>Annexe 9</i> Comparaison du régime fiscal des sociétés d'assurances et des sociétés mutualistes .....	162

ANNEXE I

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE MUTUALISTES

Années	Nombre total	Variation annuelle
1945 .....	10.603.000	+ 129 %
1961 .....	23.274.000	+ 26 %
1970 .....	30.533.656	+ 18 %
1980 .....	36.024.229	+ 10,5 %
1981 .....	39.781.815	+ 7 %
1982 .....	42.376.758	+ 5 %
1983 .....	(1) 44.500.000	+ 3,5 %
1984 .....	(1) 46.000.000	+ 2 %
1985 .....	(1) 47.000.000	"

(1) Chiffres provisoires (rapport au Conseil supérieur de la mutualité 1982)

Source : Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale

Commentaire :

Ces chiffres sont supérieurs aux nombres réels des mutualistes. En effet, il y a énormément de « doubles comptes » (mutualistes affiliés à plusieurs sociétés mutualistes).

Le chiffre réel estimé pour 1982 se situe entre 25 et 30 millions de mutualistes membres d'au moins une société mutualiste.

ANNEXE 2

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SOCIÉTÉS MUTUALISTES

Année	Nombre total	Variation annuelle
1955 .....	14.423	- 14 %
1961 .....	12.486	- 26 %
1971 .....	9.217	- 21 %
1980 .....	7.283	- 2 %
1981 .....	7.172	- 2 %
1982 .....	7.047	- 2 %
1983 .....	6.900	- 3 %
1984 .....	(1) 6.750	+ 2 %
1985 .....	(1) 6.600	"

(1) Prévisions.

Source : Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale.

ANNEXE 3

**PARTS RESPECTIVES DE LA MUTUALITÉ, DE L'AIDE SOCIALE  
ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE DANS LA COUVERTURE MALADIE**

(En pourcentage)

Années	Mutualité	Aide sociale	Ensemble des régimes de Séc. So.	Total
1960 .....	7.2	5.5	87.3	100
1970 .....	4.3	3.1	92.6	100
1980 .....	4.3	2.1	93.6	100
1981 .....	4.4	1.7	93.9	100
1982 .....	4.3	1.5	94.2	100

Source : Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale.

ANNEXE 4

STRUCTURE DE FINANCEMENT  
DE LA CONSOMMATION MÉDICALE FINALE 1970-1981

(En pourcentage)

Finances	Années					
	1970	1973	1976	1978	1980	1981
Etat .....	3,28	2,07	1,81	1,60	1,44	1,33
Collectivités locales .....	1,71	1,98	1,39	1,16	0,82	0,92
Sécurité sociale .....	66,30	87,82	71,16	71,23	72,03	73,31
Mutuelles .....	3,54	3,53	3,72	3,86	3,48	3,52
Ménages .....	25,66	24,50	21,92	22,15	22,17	20,32
Total .....	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Source : M.A.S.S.N.

ANNEXE 5

**LISTE DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES À FORME MUTUELLE  
UTILISANT LE TERME « MUTUELLE » DANS LEUR RAISON SOCIALE**

- Caisse centrale des mutuelles agricoles.
- Caisse mutuelle de Picardie.
- Caisse de prévoyance mutuelle interprofessionnelle.
- La Garantie mutuelle des fonctionnaires et employés de l'Etat et des services publics.
- La Mutuelle.
- La Mutuelle de l'Allier et des régions françaises.
- La Mutuelle d'Alsace et de Lorraine.
- Mutuelle des architectes français.
- La Mutuelle des armées.
- Mutuelle centrale de Réassurance.
- Mutuelle de Cluny.
- La Mutuelle du commerce et industrie.
- Mutuelle d'entraide et de prévoyance militaires I.A.R.D. (A.G.P.M.).
- Mutuelle de l'Est « Bresse ».
- Mutuelle générale française accidents.
- Mutuelle glaces de Fontainebleau et d'Avon.
- Mutuelle des îles Saint-Pierre-et-Miquelon.
- Mutuelle incendie d'Amberieu-en-Bugey.
- Mutuelle incendie et risques divers de Jujurieux.
- Mutuelle incendie de Montmerle-sur-Saône.
- Mutuelle incendie et risques divers de Neuville-les-Dames.
- Mutuelle incendie de Pont-d'Ain.
- Mutuelle incendie de Saint-Etienne-sur-Chalaronne.
- Mutuelle régionale de Viriat et d'Attignat.
- La Mutuelle de l'Indre.
- La Mutuelle de Lyon.
- La Mutuelle de Marseille.
- La Mutuelle du Mans.
- Mutuelle des motards.
- Mutuelle de l'Ouest.
- La Mutuelle des pharmaciens.
- Mutuelle parisienne de garantie.
- La Mutuelle phocéenne (M. Unies).
- La Mutuelle de Poitiers.
- La Mutuelle du Poitou.
- Mutuelle des provinces de France.
- Mutuelle des risques accidents des caisses d'épargne de France (M.U.R.A.C.E.F.).
- Mutuelle Saint-Christophe.
- Mutuelle de Seine-et-Marne.

- **Mutuelle des transports.**
- **Mutuelles unies.**
- **La Mutuelle de la ville de Colmar.**
- **La Mutuelle de la ville de Mulhouse.**
- **La Mutuelle de la ville de Thann.**
- **La Nouvelle mutuelle des Hauts Maconnais, Charolais et Beaujolais.**
- **Solidarité mutuelle des usagers de la route (S.M.U.R.)**

ANNEXE 6

DÉCRET N° 83-1266 DU 30 DÉCEMBRE 1983

(Extraits.)

*Article premier* - L'article 19 du Code de la mutualité est abrogé et remplacé par les dispositions réglementaires suivantes :

« Les disponibilités des sociétés mutualistes peuvent être déposées en compte courant ou en dépôts à terme d'un an au plus aux chèques postaux, à la Banque de France, à la Caisse des dépôts et consignations, dans les caisses d'épargne et dans les établissements de crédit. »

*Art. 2.* - Les dispositions réglementaires que l'article premier du décret du 19 novembre 1962 susvisé a substituées à l'article 20 du Code de la mutualité sont abrogées et remplacées par les dispositions suivantes :

Article premier.

Les fonds non utilisés pour l'exploitation des sociétés mutualistes sont placés en :

1° obligations françaises et titres participatifs inscrits à la cote officielle ou en instance d'inscription, actions des Sicav et parts de fonds communs de placement du titre premier de la loi du 13 juillet 1979 dont l'actif est composé exclusivement de ces mêmes obligations ;

2° actions et droits de sociétés inscrites à la cote officielle ou à la cote du second marché des bourses françaises ;

3° actions de sociétés d'investissement à capital variable et parts de fonds communs de placement du titre premier de la loi du 13 juillet 1979 dont l'actif, lorsqu'il n'est pas composé dans les conditions mentionnées au 1° ci-dessus, est composé conformément à un arrêté conjoint du ministre chargé de la Mutualité et du ministre chargé des Finances ;

4° actions des établissements spécialisés dans le financement des coopératives, sociétés mutualistes et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la Mutualité et le ministre chargé des Finances ;

5° actions et parts des unions d'économie sociale instituées par la loi du 20 juillet 1983 et figurant sur une liste dressée conjointement par le ministre chargé de la Mutualité, le ministre chargé des Finances et le ministre chargé de l'Economie sociale ;

6° immeubles bâtis situés en France ;

7° immeubles non bâtis situés en France et parts de groupements forestiers ;

8° actions et parts de sociétés immobilières ;

9° prêts aux communes, syndicats de communes, communautés urbaines, districts, départements, régions, territoires d'outre-mer, établissements publics ;

10° prêts aux organismes d'habitations à loyer modéré, aux coopératives de construction et aux sociétés d'économie mixte de construction de logements ;

11° prêts à des établissements spécialisés dans le financement des coopératives, sociétés mutualistes et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la Mutualité et le ministre chargé des Finances ;

12° prêts entre organismes mutualistes régis par le Code de la mutualité ;

13° bons émis par les établissements agréés par le ministre chargé des Finances :

14° bons hypothécaires admis sur le marché hypothécaire :

15° bons du Trésor :

16° dépôts à terme à plus d'un an auprès de la Banque de France, de la Caisse des dépôts et consignations, des caisses d'épargne et des établissements de crédit.

*Art. 3.* - Sont insérés dans le décret du 19 novembre 1962 susvisé, après l'article premier, les articles suivants :

#### Article premier-1.

Les prêts visés au 10° de l'article premier doivent avoir reçu la garantie d'une collectivité locale ayant pour effet, avec renonciation au bénéfice de discussion et au bénéfice de division, de substituer immédiatement et sans réserve la collectivité garante au débiteur défaillant.

#### Article premier-2.

Le rapport avec l'ensemble des fonds placés ne peut dépasser :

50 % pour les placements énumérés du 2° au 16° de l'article premier, les placements prévus aux 4° et 5° ne pouvant dépasser 10 % :

20 % pour les placements énumérés du 6° au 8° de l'article premier, les placements du 7° ne pouvant dépasser 5 % :

20 % pour les placements énumérés du 9° au 12° de l'article premier.

#### Article premier-3.

Le rapport avec l'ensemble des fonds placés ne peut dépasser :

5 % pour les créances de toute nature sur une même personne morale, à l'exception de celles figurant sur une liste établie par le ministre chargé des Finances et des actifs énumérés aux 15° et 16° de l'article premier :

5 % pour les actions, parts et droits d'une même société.

#### Article premier-4.

Un arrêté conjoint du ministre chargé de la Mutualité et du ministre chargé des Finances fixe les conditions dans lesquelles doivent être évalués au 31 décembre de chaque année les placements énumérés à l'article premier.

Un arrêté conjoint des mêmes ministres fixe les formes dans lesquelles il est fait chaque année un rapport sur les placements au ministre chargé de la mutualité.

#### Article premier-5.

Les valeurs mobilières détenues par les sociétés mutualistes sont obligatoirement déposées en compte chez un intermédiaire agréé, sauf lorsqu'elles sont essentiellement nominatives.

*Art. 4.* - Les dispositions substituées au premier alinéa de l'article 21 du Code de la mutualité par l'article premier du décret du 25 novembre 1964 susvisé sont abrogées et remplacées par la disposition suivante :

« Les placements des sociétés mutualistes sont, dans les limites fixées par l'assemblée générale, décidés par le conseil d'administration. »

L'article 21 du Code de la mutualité est abrogé à l'exclusion de son dernier alinéa.

**Art. 5.** - Le prélèvement prévu à l'article 22 du Code de la mutualité cesse d'être obligatoire quand le montant du fonds de réserve atteint les trois quarts du total des prestations mises effectivement à la charge de la société pendant l'année précédente.

Les sommes affectées à la constitution du fonds de réserve doivent être employées dans les actifs énumérés à l'article premier du présent décret et aux 1°, 13°, 15° et 16° de l'article premier du décret du 19 novembre 1962, modifié par l'article 2 du présent décret.

Sont abrogés l'article 22 du Code de la mutualité à l'exclusion de sa première phase et le deuxième alinéa de l'article 2 du décret du 25 novembre 1964 susvisé.

**Art. 6.** - Les dispositions concernant le contrôle sur place des sociétés mutualistes et le retrait d'approbation sont applicables aux caisses autonomes mutualistes.

**Art. 7.** - Les caisses autonomes peuvent consentir :

Des prêts à la société, à l'union ou à la fédération gestionnaire dans les conditions fixées au dernier alinéa de l'article 15 du Code de la mutualité ;

Des prêts aux sociétés, unions et fédérations autres que les groupements gestionnaires dans les conditions fixées au dernier alinéa de l'article 52 du Code de la mutualité.

Les prêts à la société, à l'union ou à la fédération gestionnaire ne doivent pas représenter plus de 35 % de l'actif net des caisses autonomes.

A l'intérieur de cette limite, l'ensemble des prêts pouvant être consentis aux unions et fédérations autres que les groupements gestionnaires ne peut excéder 15 % dudit actif.

**Art. 8.** - Les dispositions des articles premier à 3 du présent décret sont applicables aux caisses autonomes mutualistes sous les réserves suivantes :

L'ensemble des prêts mentionnés au 9° de l'article premier du décret du 19 novembre 1962, modifié par l'article 2 du présent décret ne peut excéder 40 % de l'ensemble des fonds placés :

Les fonds des caisses peuvent être investis en prêts hypothécaires dans la limite prévue pour les placements énumérés du 6° au 8° de l'article premier du même décret.

ANNEXE 7

RECENSEMENT DES ŒUVRES ET SERVICES SOCIAUX  
DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE EN 1983

- Pharmacies .....	64
2 avec service d'orthopédie :	
1 avec service d'acoustique.	
- Centres d'optique .....	157
8 avec service d'orthopédie :	
46 avec service de lentilles cornéennes :	
18 avec service d'acoustique.	
- Centres d'orthopédie .....	2
1 avec service d'acoustique.	
- Centres d'acoustique .....	2
- Cabinets dentaires .....	168
(393 fauteuils)	
- Centres médicaux .....	74
37 pluri-disciplinaires ,	
30 mono-disciplinaires + médecine générale :	
5 services d'examen préventifs ;	
2 centres d'exploration fonctionnelle dont :	
41 avec service de soins par auxiliaires médicaux ;	
15 avec un laboratoire d'analyses médicales.	
- Centres de soins par auxiliaires médicaux .....	36
- Laboratoires d'analyses médicales .....	5
- Centre de transfusion sanguine .....	1
- Services d'ambulances .....	8
- Cliniques (dont 3 comportent un service d'hémodialyse) .....	27
9 spécialisées en chirurgie ;	
8 spécialisées en médecine ;	
7 spécialisées en chirurgie/médecine ;	
3 spécialisées en chirurgie/médecine/obstétrique.	
- Hôpitaux de jour .....	13
- Services d'hospitalisation à domicile .....	2
- Etablissements de lutte anti-tuberculeuse .....	6
- Maisons de repos et de convalescence .....	13
- Etablissements pour personnes âgées .....	69
32 maisons de retraite ;	
32 logements-foyers ;	
2 centres gériatriques ;	

1 clinique de gérontologie :	
2 centres de cure médicale.	
- Services de soins à domicile pour personnes âgées .....	24
(+ 1 géré par une association loi 1901 avec participation d'un groupement mutualiste.)	
- Services d'aides ménagères à domicile .....	21
et services de travailleuses familiales .....	7
- Etablissements pour handicapés .....	33
5 instituts médico-pédagogiques :	
7 instituts médico-professionnels :	
8 centres d'aide par le travail :	
9 foyers d'hébergement :	
1 centre d'accueil :	
1 établissement pour enfants caractériels :	
2 centres de rééducation fonctionnelle.	
- Services pour handicapés .....	7
3 services de tutelle :	
2 services de suite :	
2 services d'aide à domicile.	
- Œuvres de vacances .....	133
dont certaines comportent plusieurs types d'hébergement et sont donc comptées plusieurs fois dans l'énumération suivante :	
51 avec hébergement pension complète :	
37 avec hébergement sans pension :	
35 camping-caravaning :	
33 pour les enfants et adolescents.	
- Orphelinats .....	2
- Maison d'enfants à caractère social .....	1
- Bains-Douches .....	4

(Source : Fédération nationale de la mutualité française.)

ANNEXE 8

**MONTANT DES COTISATIONS ET DES PRESTATIONS DES SOCIÉTÉS MUTUALISTES  
ET DES COMPAGNIES D'ASSURANCE EN MATIÈRE D'ASSURANCES MALADIES  
COMPLÉMENTAIRES**

(En milliard de francs)

	Sociétés mutualistes (1)	Sociétés d'assurance (2)
Cotisations .....	15.222	9.933
- individuelles .....	»	3.755
- collectives .....	»	6.178
Prestations .....	13.942	7.128

(1) Source : *Revue de la mutualité* janvier 1985.

(2) Source : Rapport au Président de la République.

ANNEXE 9

COMPARAISON DU RÉGIME FISCAL  
DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES ET DES SOCIÉTÉS MUTUALISTES

I. - Fiscalité des cotisations d'assurances.

	Sociétés d'assurances	Sociétés mutualistes
Taxe sur les conventions d'assurance.	<p>Risque maladie : 9 % pour les contrats individuels et les contrats de groupe maladie (il n'y a exonération, en vertu de l'art. 998-1 du C.G.I., que pour les contrats de groupes mixtes, vie et maladie, lorsque les cotisations se rapportant au risque maladie n'excèdent pas 20 %).</p> <p>Risque décès, vieillesse : 5,15 % pour les contrats individuels et les contrats de groupe (il n'y a exonération, en vertu de l'art. 998-1 du C.G.I., que pour les contrats de groupes mixtes, lorsque les cotisations se rapportant au risque maladie n'excèdent pas 20 %).</p>	<p>Risque maladie : exonération (art. 995-2 et 1087 du C.G.I.)</p> <p>Risque décès, vieillesse : 5,15 % (art. 992 et 993 C.G.I.) (sauf cas d'exonération particuliers visés aux art. 996 et 997 C.G.I.).</p>

II. - Fiscalité des organismes.

	Sociétés d'assurances	Sociétés mutualistes
Impôt sur les sociétés.	<p>Sociétés commerciales d'assurances : I.S. à 50 %.</p> <p>Sociétés mutuelles et à forme mutuelle : I.S. à 50 % (1).</p>	<p>Pas d'imposition des excédents</p> <p>I.S. au taux de 24 % à raison :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des revenus des immeubles détenus en tant que propriétaire ;</li> <li>- de l'exploitation de propriétés agricoles ou forestières ;</li> <li>- de certains revenus mobiliers intérêts et produits de créances (les produits des obligations et des actions étant exonérés).</li> </ul> <p>I.S. au taux de 10 % pour certains produits financiers (intérêts des dépôts).</p> <p>Exonération des revenus d'immeubles détenus par l'intermédiaire de S.C.I. non transparentes ainsi que des plus-values de cession d'immeubles.</p> <p>Exonération des intérêts des fonds déposés à la Caisse des dépôts et consignations.</p>
Avoir fiscal.	Possibilité d'imputation, mais non remboursement de l'excédent non imputé.	Possibilité d'obtenir le remboursement des avoirs fiscaux non imputés.
Taxe professionnelle.	Assujettissement.	Exonération (art. 1461-1 <sup>er</sup> C.G.I.).

(1) A l'exception de quelques-unes d'entre elles qui restent soumises à l'I.S. à 24 % et qui sont traitées en règle générale comme les sociétés mutualistes.

III. - Taxes diverses.

	Sociétés d'assurances	Sociétés mutualistes
<i>Impôts directs.</i>		
- Imposition forfaitaire annuelle des sociétés.	Assujettissement.	Exonération (art. 223 <i>septies</i> C.G.I.).
<i>Taxes et participations assises sur les salaires</i>		
- Taxe sur les salaires.	Assujettissement.	Exonération à concurrence de 3 000 F par an (art. 1679-A C.G.I.).
- Taxe d'apprentissage.	Assujettissement.	Exonération (art. 224-2-2° C.G.I.).
<i>Autres taxes, droits ou redevances</i>		
- Taxe sur certains frais généraux de l'entreprise.	Assujettissement.	Exonération (art. 235 <i>ter</i> -T C.G.I.).
- Droits d'enregistrement applicables aux actes des personnes morales.		
• Fusion.	Imposition.	Exonération.
• Scission.	Imposition.	Exonération.
• Dissolution.	Imposition.	Exonération (art. 1087 C.G.I.).
• Transformation.	Imposition.	Exonération.
- Droits d'enregistrement sur les acquisitions immobilières.	Application des droits d'enregistrement et des taxes additionnelles, soit 16,60 % (auxquels s'ajoute la taxe régionale).	Reduction des droits à 4,80 % (plus taxe régionale) sur les acquisitions d'immeubles nécessaires au fonctionnement des services ou des œuvres sociales (art. 713 C.G.I.).
- Incorporation au capital de réserves, provisions.	Application d'un droit de 3 % à 1 million de francs et 12 % au-delà.	Exonération (art. 1087 C.G.I.).
<i>Taxes et contributions spécifiques aux entreprises</i>		
- Taxe sur les excédents de provisions des entreprises d'assurances (art. 225 <i>ter</i> XI).	Assujettissement.	Non assujettissement (instruction 20 septembre 1983).
- Contribution des institutions financières.	Assujettissement.	Non assujettissement (instruction 11 octobre 1982).