



*La Mutu, journal de la
MNEF, mai-juin
1982, n° spécial
"Bilan d'une gestion et
perspectives"*

[A la veille des
élections à la MNEF
de mai-juin 1982, les
responsables de la
mutuelle étudiante
tirent un bilan et
tracent des
perspectives]

Sommaire

- ✓ *"Un passé, un présent et un avenir" par Jean-Michel Grosz, président de la MNEF*
- ✓ *"Quels besoins demain ?" par Jean-Marie Le Guen, vice-président de la MNEF*
- ✓ *"Rôle économique et social" par Olivier Spithakis, trésorier général de la MNEF*

A LA veille du vingt-neuvième congrès de notre mutuelle, il est de tradition de se pencher sur les réalisations que nous avons mises en place depuis le dernier congrès. La liste est longue, je n'en citerai que quelques unes :

• **L'accroissement des prestations :**

- gratuité des médicaments (favorisée par la généralisation du système du tiers-payant) ;
- gratuité des consultations en soins externes ;
- gratuité des visites en médecine libérale ;
- extension de la couverture mutualiste sur le ticket modérateur pour de nombreux actes ;
- nouvelle convention d'assurance plus large et plus complète (doublement des

— sous l'égide de la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF), publication d'un ouvrage *Choisir sa contraception* en liaison avec le centre d'orthogénie de la MNEF ;

— mise sur pied d'un service « voyages » en liaison avec l'association LEM (Loisirs des étudiants mutualistes) ;

— développement de nombreux accords locaux et nationaux dans le domaine du sport, du loisir et de la culture.

Cette liste peut paraître bien fastidieuse à lire, mais elle est à nos yeux la démonstration de l'efficacité du fait mutualiste que nous défendons. Sur le plan de ses relations avec d'autres mutuelles, la MNEF a accru son travail au sein de la FNMF (structure fédérale qui regroupe toutes les mutuelles du territoire et qui compte 23 millions d'adhé-

une notion d'unicité ou de monopole comme c'est la règle pour le service public ; or, dans le début des années 70, le gouvernement de l'époque a favorisé la création de mutuelles privées concurrentes qui, en dépit des arguments de leurs défenseurs, n'apportent rien aux étudiants, car elles privilégient l'aspect publicitaire au détriment de l'information authentique et, en divisant le milieu, empêchent la population étudiante d'obtenir des avantages auxquels elle a légitimement droit.

Les élections de la MNEF seront l'occasion d'une grande campagne, pour obtenir :

— le retour à l'unicité de gestion du régime étudiant, dans le cadre des principes qui fondent la solidarité ;

UN PASSE, UN PRESENT ET UN AVENIR

JEAN-MICHEL GROSZ*

plafonds en capitaux pour les risques accident, décès...);

— élargissement des accords de santé dans de nombreuses villes universitaires, permettant le plus souvent, soit la gratuité de tous les soins, soit le remboursement des frais médicaux avec les Unions départementales mutualistes.

• **Des actions de promotion de santé :**

A partir d'une grande réflexion sur les problèmes de santé des étudiants (colloque « Santé des étudiants » en 1980, colloque « BAPU » en 1981, colloque « Contraception-avortement » en 1981), la MNEF a approfondi sa démarche de santé :

— création de nouveaux centres d'orthogénie ;

— amélioration et extension des BAPU (Bureaux d'aide psychologique universitaires) ;

— amélioration du fonctionnement des établissements gérés en commun avec la Fondation santé des étudiants de France (FSEF).

• **La diversification des services :**

— mise en place d'une assurance « quatre roues », « deux roues » ;

— mise en place d'une assurance « risques locatifs » ;

— publication régulière de *La Mutu*, journal de la MNEF ;

— création d'antennes d'informations dans nombre de centres d'accueil MNEF ;

— publication des actes des colloques de la MNEF ;

rents), tant à l'échelon national qu'à l'échelon local, avec une participation importante de bon nombre d'élus dans le cadre des unions départementales des sociétés mutualistes qui regroupent dans les départements les sociétés, les unions ou les sections mutualistes. Le trentième congrès de la FNMF, qui s'est tenu au début du mois de mai à Bordeaux, fut l'illustration de la participation de la MNEF aux travaux de l'ensemble de la mutualité.

SECURITE SOCIALE ETUDIANTE ET PROMOTION DE LA SANTE

LA MNEF en dehors de son rôle de mutuelle complémentaire assure la gestion du régime étudiant de Sécurité sociale. Pour ce faire, des remises de gestion lui sont allouées, calculées sur la base de 90 % de la cotisation Sécurité sociale payée par les étudiants et ce, depuis un décret-loi de 1974. Nous avons lutté depuis cette date pour obtenir l'abrogation de ce décret qui fait payer aux étudiants des charges qui ne leur étaient pas imputables dans l'esprit du législateur de 1948 qui, en créant le régime étudiant et en confiant la gestion à la MNEF, précisait que la cotisation payée par les affiliés serait symbolique.

D'autre part, la mission de service public confiée à la MNEF présupposait

— l'abrogation du décret de septembre 1974 ;

— les ressources nécessaires au bon accomplissement de notre mission.

Sera également à l'ordre du jour l'alignement de la majorité sociale sur la majorité légale. En effet, pour bénéficier du régime étudiant, il faut avoir 20 ans : on se retrouve donc devant ce paradoxe d'étudiants civilement majeurs, mais qui restent ayants-droit pour leurs prestations sociales. Aussi, demandons-nous la majorité sociale à 18 ans.

Reste que la santé ne se limite pas au remboursement des frais occasionnés par les soins. La MNEF prévoit en conséquence de mener des actions pour développer la promotion de la santé, une meilleure information et une vie démocratique plus participative et donc plus active. A cet effet, elle va créer de nouvelles structures : antennes légères de planification familiale sur les campus ou à proximité, nouveaux centres de santé, crèches...

Un secteur de recherches sur les problèmes de prévention a, d'autre part, été lancé car il ne peut exister de véritable prévention coupée de la recherche. Connaître les besoins des étudiants en matière de santé, évaluer les risques qu'ils encourent dans leur vie quotidienne, suppose le recours à tout ce qui aide à vérifier l'état de santé d'une population. Nous devons nous fixer des

* *Président de la MNEF*

objectifs précis et évaluables. Le retard pris dans notre pays en matière de recherche épidémiologique confère une responsabilité particulière au lieu d'observation privilégié que peut devenir le service de santé des étudiants. Nous procéderons à cette démarche rationnelle, en liaison avec le service de santé scolaire et universitaire du ministère de l'Éducation nationale, en proposant la création de comités consultatifs de la médecine préventive universitaire au plan national et par académie, afin de coordonner l'action des différentes parties prenantes.

L'information passe déjà et s'accroîtra par notre revue *La Mutu*, avec l'édition régulière de dossiers consacrés aux principaux problèmes de la vie quotidienne, touchant les étudiants. Nous organisons également des colloques dont nous publions les actes et qui constituent un matériau indispensable pour créer un secteur « Recherche - Action », propre à la mutuelle.

L'ENVIRONNEMENT MUTUALISTE

NOUS avons participé au sein de la FNMF aux grandes actions qui ont mobilisé ce vaste mouvement social. Il est important de rappeler la lutte récente contre le ticket modérateur d'ordre public (TMOP), qui visait à réduire la couverture complémentaire qu'offraient certaines mutuelles, par l'interdiction d'un remboursement intégral. Cette lutte a permis de démontrer que les mutualistes étaient attachés avant tout aux principes de liberté et d'indépendance qu'ils n'ont cessé de défendre depuis le XIX^e siècle. Le gou-

vernement de M. Pierre Mauroy, conformément aux engagements de M. François Mitterrand, a abrogé le « décret Barre », instituant ce TMOP. Nous participons également très activement à la campagne « Prévention » de la F.N.M.F. : hygiène buccodentaire, maladies liées aux interactions médicalementes, informations sur la contraception ; nous avons sur ce dernier point collaboré à l'édition d'un ouvrage tiré à 100 000 exemplaires *Choisir sa contraception*, dont la rédaction a été assurée par le directeur médical du centre MNEF de Paris.

Plus largement, la MNEF a travaillé dans le cadre de la coopération entre les entreprises et les mouvements faisant partie du secteur de l'économie sociale (mutualité, mouvements coopératifs, associations) ; elle a récemment adhéré au Comité de coordination des œuvres mutualistes et coopératives de l'enseignement national (CCOMCEN) qui regroupe des mutuelles (MGEN, MRI-FEN), des assurances à forme mutuelle (MAIF), des coopératives (CAMIF), des associations (Ligue de l'enseignement : 45 000 associations regroupées en son sein). Cette adhésion marque une étape importante pour nos possibilités d'action en liaison avec nos partenaires de l'économie sociale ; là encore, citons quelques projets que nous allons mettre en place progressivement à partir de la rentrée universitaire prochaine :

— une ou plusieurs radios locales de services pour les étudiants et plus largement orientées vers le monde universitaire en général. C'est à travers ce média que s'accroîtra notre action dans le domaine culturel, un besoin largement exprimé lors du colloque « Université et

Culture » que nous avons organisé en mars 1982 ;

— des magasins coopératifs implantés sur les campus universitaires, sous la forme d'antennes librairies-papeteries, services de photocopies, presse et lieux de commande et de réception d'un achalandage beaucoup plus large de type « coopérative d'achat » avec vêtements, mobilier, sports, loisirs, photos, hi-fi, etc. ;

— développement du secteur voyages : Loisirs des étudiants mutualistes (LEM) qui, par des accords passés notamment avec l'Office du tourisme universitaire (OTU), permet de plus en plus aux étudiants des voyages et séjours « à la carte » avec les tarifs les plus compétitifs. Dans ce secteur où la loi du profit est la règle générale, nous comptons beaucoup sur la volonté des étudiants de créer leur propres structures à but non lucratif ;

— enfin, à plus long terme, nous essaierons de recenser précisément les besoins d'assurances en tous genres de la population étudiante (logement, voitures, motos, rapatriement sanitaire, etc.) dans le but de créer un secteur spécifique sous la forme de société d'assurance à forme mutuelle, gérée par et pour les étudiants, sauf si, d'ici là, les modifications du code de la mutualité qui nous régit permettent aux sociétés mutualistes, ce que nous souhaitons, d'offrir des assurances dans le cadre du non-profit.

Ce vingt-neuvième congrès de la MNEF marquera une étape importante du développement de votre mutuelle ; votre participation massive aux élections est la garantie de la vie démocratique interne de la gestion étudiante mutualiste. Nous vous espérons très nombreux à ce rendez-vous.

QUELS BESOINS DEMAIN ?

JEAN-MARIE LE GUEN*

LE rôle de la Mutuelle nationale des étudiants de France ne saurait se limiter au seul aspect d'une assurance complémentaire. La MNEF, mouvement des usagers et expression d'une réelle solidarité, se fixe pour but d'apporter une aide permanente aux étudiants connaissant des difficultés. C'est pourquoi elle a souhaité développer à la fois sa réflexion sur le milieu étudiant et une action directe sur le plan sanitaire et social grâce à ses centres de santé.

Si chacun s'accorde à considérer que

d'immenses progrès dans le domaine de la santé ont été accomplis, notamment grâce à la médecine, beaucoup d'insatisfactions se font jour, beaucoup d'insuffisances sont mises en évidence, beaucoup de critiques s'affirment. De toutes parts, apparaît la nécessité de définir une nouvelle politique de santé. Il s'agit de répondre à l'émergence d'un nouveau droit, *le droit à la santé*, et plus seulement à la protection contre la maladie.

* Vice-président de la MNEF, chargé de l'action sanitaire et sociale.

Facteur de sécurité devant la maladie, la mutualité doit être la première à répondre à ce nouveau défi : considérer comme finalité de son action l'épanouissement de l'individu dans sa globalité, son environnement social, culturel et familial.

C'est en ce sens que la mutualité est fidèle à ses principes de solidarité et d'action pour le progrès et la liberté. Il lui revient, par sa force, sa capacité d'innovation, de montrer le chemin, de susciter et de mobiliser les aspirations à



vivre autrement les problèmes de la santé. L'amélioration de l'état sanitaire et social de l'étudiant passe par une action dans les domaines de la *prévention* et de l'*éducation sanitaire*. L'objet de la prévention dépasse largement la détection des troubles et doit s'étendre à la protection et à la promotion de la santé dans son ensemble en prenant en compte tous les facteurs de quelque nature qu'ils soient (sociaux, économiques, médicaux...) qui peuvent jouer un rôle dans ce domaine.

Il est clair pour nous que l'état de santé d'une population dépend, en grande partie, de ses conditions de vie, et leur amélioration constitue un facteur certain de progrès sanitaire. La MNEF a souhaité développer une approche globale de la santé qui considère l'homme dans son milieu, le facteur santé étant davantage pris en considération au sein de l'organisation économique et sociale. La prévention, c'est à la fois une prise de conscience individuelle et une prise de conscience collective. Cette attitude d'ensemble concerne tout à la fois les acteurs du système de santé et les usagers.

Constituée comme mouvement des étudiants, la MNEF entend participer au

débat actuel sur la prévention chez les jeunes et mettre en place des réalisations concrètes.

LES BESOINS DES ETUDIANTS

Il ne peut exister de véritable prévention coupée de la recherche et de l'observation des comportements. Connaître les besoins des étudiants en matière de santé, évaluer les risques qu'ils courent dans leur vie quotidienne supposent le recours à tout ce qui aide à vérifier l'état de santé d'une population. Il convient de mieux connaître la population étudiante, ses rythmes et ses conditions de vie. En systématisant ce qui permettra de mieux cerner les attitudes de chacun, que ce soit par le biais d'enquêtes sur le terrain, d'analyses de la consommation médicale, d'études sur le recours aux soins, nous nous donnerons les moyens d'agir plus efficacement en relation directe avec les intéressés.

A cet effet la MNEF a entrepris une série d'opérations, parmi lesquelles :

- **Un suivi annuel de la consommation médicale des étudiants :** l'AERSP a ainsi réalisé et publié une étude sur la consommation médicale des étudiants en 1980,

première étude de ce genre en France, qui concerne 361 278 étudiants immatriculés au régime de Sécurité sociale étudiant, âgés de dix-huit à vingt-six ans. La même étude est en cours de réalisation pour l'année 1981. Ses principaux résultats montrent que :

- la Sécurité sociale étudiante a versé, en 1980, 785 F par étudiant immatriculé en remboursement de soins médicaux (991 F par étudiante et 623 F par étudiant) ;

- la consommation varie selon les régions, puisqu'un étudiant de Bretagne-Normandie s'est fait rembourser 654 F en moyenne pour l'année et un étudiant Rhône-Alpes a reçu 104 F ;

- chaque étudiant voit en moyenne 2,3 fois par an un médecin : un étudiant 1,5 fois et une étudiante 3,3 fois, soit moins que la population en général (4 fois par an environ) ;

- les consultations psychiatriques représentent 30 % des consultations de spécialistes, etc.

Cette enquête a permis de rendre compte du besoin d'information des étudiants dans le domaine sanitaire et de leur souhait de voir s'améliorer le service de médecine préventive universitaire. De telles consultations devraient pouvoir

être entreprises de façon régulière. Elles nous permettent de mieux orienter notre action et de juger de l'impact de celle-ci.

• **Une étude sur le comportement alimentaire des étudiants:** 1100 étudiants ont été interrogés dans toute la France, en novembre 1981, sur leurs habitudes alimentaires. Cette enquête, réalisée de façon conjointe avec le Comité français d'éducation pour la santé, se fixe pour but de déboucher sur une campagne d'information et d'hygiène alimentaire avec les CROUS.

• **Une étude sur les étudiants étrangers en France:** cette étude se déroule depuis le 1^{er} septembre 1981 et nous devrions avoir les premiers résultats en juillet 1982. Réalisée sous forme d'interviews et de réunions de travail pluridisciplinaires, elle a pour but d'essayer de recenser les principaux problèmes d'ordre sanitaire et social que connaissent les étudiants étrangers en France, en vue de mettre en place de façon expérimentale des structures adaptées (information, accueil, foyer...).

LA FONDATION DE RECHERCHE POUR LA PROMOTION DE LA SANTE DE L'ETUDIANT

EN 1982, la MNEF a créé une Fondation de recherche sur la santé de l'étudiant. Elle regroupe des personnalités universitaires et scientifiques qui s'intéressent à la prévention à l'Université. Elle a pour but d'impulser des actions de recherche sur le milieu étudiant et d'aider à mettre en place des réalisations concrètes et devrait avoir un rôle déterminant pour la mise en place d'une politique sanitaire et sociale à l'Université et pour les jeunes d'une façon plus générale.

Quels en sont les principes directeurs ? Lorsque nous utilisons le terme de «recherche», il ne s'agit pas dans notre esprit d'une recherche pure, fondamentale, coupée de la réalité sociopolitique. Notre but est au contraire d'allier recherche et action, ces deux axes ne devant pas s'opposer ou s'ignorer mais bien s'interpénétrer, la recherche étant perpétuellement mise en question par les réalisations expérimentales que nous nous proposons de susciter et vice versa.

Pour ce faire, nous avons délimité un objet, un milieu: le milieu étudiant et l'Université. Il est cependant clair, dans notre esprit, que le milieu étudiant n'est pas une fin en soi. Il représente plutôt un objet particulier qui doit nous permettre par son analyse de déboucher sur des interrogations plus larges concernant la santé en général, et d'abord de se poser la question: la santé, qu'est-ce que

c'est? Une accumulation de techniques de plus en plus sophistiquées, débouchant inéluctablement sur un morcellement de la prise en charge de l'individu, ou bien une approche plus globale qui, par l'intervention de multiples intervenants de disciplines différentes, tendrait à rendre à l'homme son unité, à le considérer comme un être vivant dans un milieu sociopolitique et culturel déterminé? Nous avons conscience de l'aspect ambitieux de ce projet, car à vouloir retrouver l'être dans les méandres du système de soins actuel, nous heurterons à de nombreuses résistances et oppositions; et d'abord à celles existant entre l'approche sociale qui nous paraît indispensable et l'approche médicale. Notre but n'est ni de les faire coexister côte à côte ni de rajouter à la prise en charge médicale un renfort social, mais de trouver une articulation possible. Car il nous semble contraire à l'intérêt des personnes souffrantes de continuer à dissocier ces deux approches.

L'homme ne peut être extrait arbitrairement du milieu dans lequel il évolue et qui le constitue pour une grande part. Il

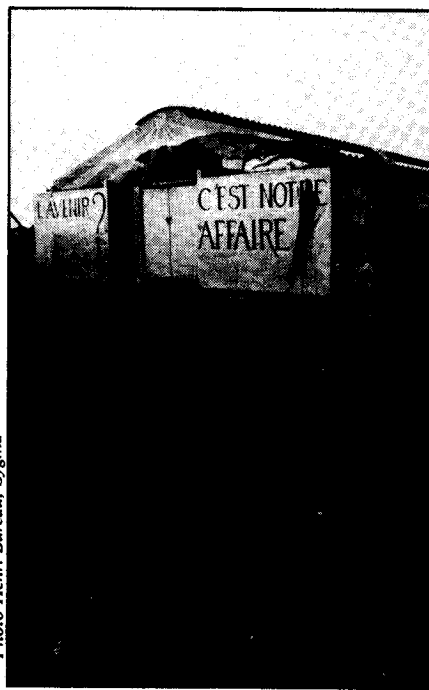


Photo Henri Bureau, Sygma

La MNEF aussi: votons.

nous faudra également nous pencher sur le terme de prévention dont on fait un si large usage par les temps qui courent. Nous sommes conscients, pour notre part, des difficultés auxquelles un tel projet va être d'emblée confronté. Elles tiennent avant tout à des problèmes d'ordre méthodologique. Comment en effet choisir de traiter l'information issue du milieu? En posant quelles hypothèses? En utilisant quels types de recueil de données? Epidémiologiques, monographies, enquêtes sur le terrain?

C'est à ce type de réflexion que nous vous demandons de participer et d'apporter vos idées.

Des lignes qui précèdent se dégage implicitement ce autour de quoi s'articulera cette recherche, à savoir l'analyse des besoins du milieu considéré: le milieu étudiant. Cette analyse des besoins soulevant des problèmes d'ordre méthodologique que nous esquissons ci-dessus. Cette recherche se doit de déboucher sur des réalisations expérimentales concrètes qui ne sont pas directement du ressort de la Fondation.

Toute recherche objective provoque à terme des débats capables de faire apparaître dans l'information accumulée les lignes directrices qui orientent une politique. La MNEF a donc organisé les 16 et 17 décembre 1980, à Paris, un colloque national sur le thème «Les étudiants et la santé» qui a réuni plus de cent cinquante participants. Lieu de rencontre entre des médecins, des universitaires, des chercheurs, des militants syndicaux et mutualistes, ce colloque a permis d'engager une large réflexion sur l'état de santé des étudiants en 1980 et sur le nécessaire développement de l'éducation sanitaire et de la prévention. Un document résumant les actes du colloque a été publié à cinq mille exemplaires. Vingt-cinq revues et journaux locaux et nationaux ont fait paraître des articles sur ce colloque.

Le 12 octobre 1981, une réunion-débat a d'autre part été organisée conjointement par le Service d'action sanitaire et sociale et le centre de santé de Lyon pour fêter le vingtième anniversaire de ce centre.

LES CENTRES DE SANTE

A l'heure où le système de soins actuel connaît une crise en France, où la médicalisation des problèmes de santé est souvent considérée comme excessive, où une autre vision de la santé commence à apparaître, qui prend en compte l'individu dans sa globalité et en relation avec son milieu, où chacun insiste sur la nécessité de la prévention, il nous semble intéressant de faire le point sur l'expérience que la MNEF a menée en créant des centres de santé polyvalents, pratiquant la gratuité des soins, où médecins et autres professionnels de la santé travaillent dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire.

Cette expérience ne se veut pas un modèle, mais, en tout cas, il nous semble que la mutualité a fait œuvre de témoin. Car ces centres, avec leur originalité, présentent plusieurs avantages pour les étudiants: en pratiquant le tiers payant, ils instaurent la gratuité des soins des

étudiants assurés sociaux et affiliés à la MNEF; ils permettent de traiter en un lieu unique de nombreux problèmes pathologiques des étudiants, puisqu'on y trouve regroupés médecine générale, soins infirmiers, un cabinet dentaire (à Paris et à Lyon), gynécologie, accueil et information sur la contraception... Pour ce qui concerne les centres de santé mentale que sont les BAPU, on y trouve des psychiatres, des psychologues et une assistante sociale.

Les centres favorisent en outre un travail d'équipe entre les praticiens, associé à une collaboration entre ces praticiens et les élus étudiants de la MNEF en vue de définir en commun une politique de santé s'adressant au monde étudiant.

Ainsi le centre d'orthogénie de Paris. Ouvert tous les jours de 9 heures à 19 heures, même le samedi, il accueille chaque matin une équipe constituée d'un médecin et de deux conseillères et tous les après-midi, le médecin est entouré de trois conseillères. La plupart des consultations individuelles font suite à un entretien des consultants venant sur rendez-vous pris à l'avance.

Pendant l'année 1980-81, le centre a assuré 9800 consultations médicales individuelles. 20% environ d'étudiants viennent au centre d'orthogénie pour une consultation non médicale: rensei-

gnements, accueil psychologique, etc. Au total, en 1980-81, 11760 étudiants et étudiantes environ ont été accueillis dans notre centre.

Un accueil de groupes est mis en place qui permet une information collective et participative. C'est la conseillère qui est l'animatrice du groupe.

Pour la sexothérapie, une équipe de médecins et de conseillères accueille en groupe ou individuellement les étudiants et étudiantes ayant des difficultés sexuelles.

Le centre est gratuit pour l'ensemble des adhérents de la MNEF. Il est agréé par la Direction de l'action sanitaire et sociale (DASS) comme établissement d'information depuis le 1^{er} janvier 1979. Cela implique qu'une partie des rémunérations des conseillères est prise en charge, selon un tarif forfaitaire. L'ensemble des frais de fonctionnement est donc actuellement à la charge de la mutuelle et est financé par les cotisations des adhérents. Nous avons déposé depuis septembre 1980 un dossier d'agrément comme centre de planification, ce qui devrait amener, si nous arrivons à le faire accepter par le Conseil de Paris, à un conventionnement qui allègerait les charges de la mutuelle.

Le centre ne se contente pas d'attendre les candidats à une consultation. Une équipe formée d'un médecin et

d'une ou de deux conseillères a mis en place des animations-débats autour de films de la MNEF. En 1981, des débats ont eu lieu dans trois lycées et dans deux écoles d'infirmières. Il suscite par ailleurs ce qu'on appelle de «grands débats», réunions comprenant des médecins, des étudiants, des conseillères familiales et conjugales et des journalistes, organisées tous les deux mois par le centre d'orthogénie de la MNEF à Paris, sur un thème de pratique médicale quotidienne.

Le secteur «action sanitaire et sociale» est donc en plein essor. Aujourd'hui, des projets de création de nouveaux centres de santé sont en cours de réalisation, qui vont dans le sens des priorités définies par le bureau national de la MNEF. A savoir l'ouverture de centres d'orthogénie à Amiens, Nice, Reims, Strasbourg, Brest et Montpellier, la création d'une antenne du BAPU de Marseille dans la section d'Aix-en-Provence; le projet d'un BAPU commun avec le centre médical de l'association Guy Renard à Paris dans le XIV^e arrondissement.

Mais Paris n'est qu'un exemple: les centres de santé de Lyon, Toulouse, les BAPU de Marseille, Poitiers, Rennes, Lille... portent aussi témoignage d'une activité spécifique de la MNEF au sein du groupe étudiant dans l'ensemble de l'Hexagone.

ROLE ECONOMIQUE ET SOCIAL

OLIVIER SPITHAKIS*

LES organisations comme la MNEF, dites de «l'économie sociale» et ayant pour base la solidarité, ont des objectifs «externes». Cela signifie que les fonctions, les critères de leur efficacité, leur vocation doivent résider dans l'impact qu'elles produisent sur leur environnement. Autrement dit, si l'on retient comme vocation première de la mutuelle d'être au service des étudiants pour l'amélioration de leur vie sociale et plus particulièrement de leur santé, c'est sur l'impact de son action dans ces domaines que l'on doit s'interroger. La rationalité gestionnaire interne n'est alors qu'un moyen.

Les modalités d'action sur leur santé que les étudiants se sont données par l'intermédiaire de leur mutuelle sont schématiquement de trois ordres. Il y a en premier lieu une répartition des conséquences des risques sociaux tels que la maladie, fondée sur la solidarité des adhérents, qui implique, pour n'être pas

une formule vide de sens, l'égalité des droits et des devoirs, d'où découle l'unicité des cotisations.

Deuxièmement, la MNEF, gérant en outre le régime étudiant de la Sécurité sociale, s'est vue chargée d'un rôle économique et social: assurer un transfert de revenus de l'ensemble de la population vers les étudiants par le paiement des prestations Sécurité sociale (remboursement Sécurité sociale) dont les fonds proviennent, pour la majeure partie, du régime général ou régime des salariés; 350 millions de francs transiteront ainsi cette année par l'intermédiaire de la MNEF à destination des étudiants pour le remboursement des soins, suivant les tarifs de la Sécurité sociale. Ces deux fonctions (gestion du régime étudiant de Sécurité sociale et complément mutualiste) sont profondément complémentaires et constituent en réalité une seule et même activité qui peut se résumer

en quelques chiffres significatifs: 410000 étudiants gérés, 1500000 dossiers maladie traités, soit 1200000 chèques envoyés aux étudiants, dont le montant moyen avoisine 300F. Six cents personnes travaillent à cette tâche dans trente-six villes universitaires et le budget de gestion de cette activité atteint environ soixante millions de francs.

Troisième modalité d'action: assurer au sein même de la population étudiante une diminution des risques sociaux par une répartition volontaire de ceux-ci sur l'ensemble du groupe des adhérents, ce qui constitue le mécanisme même de la cotisation mutualiste. Ainsi, cette année, un «pot commun» de soixante millions de francs, constitué préalablement par les cotisations mutualistes, sera utilisé pour rembourser une partie complémentaire des dépenses de santé qui auraient été supportées individuellement.

L'originalité du système qui gère à la fois les prestations Sécurité sociale et le

* Trésorier général de la MNEF.

complément mutualiste réside dans la volonté des étudiants qui, par leur action, ont ajouté à la solidarité nationale (Sécurité sociale) la solidarité de la population étudiante.

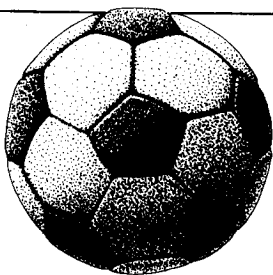
ŒUVRES SOCIALES, INFORMATION, SERVICES DIVERS

SI le remboursement des dossiers maladie est la plus évidente et la plus lourde mission de la MNEF, la vocation de la mutuelle n'est nullement réduite à ce rôle économique indispensable. Contribuer autant que possible à l'amélioration de leur état de santé est l'un des objectifs principaux que les étudiants ont confié à la MNEF, qui, en les regroupant, peut dégager les moyens financiers, humains et techniques d'une telle politique. L'étude régulière de l'état de santé des étudiants, de son évolution, des facteurs de risque principaux est l'élément préalable dont la mutuelle s'est dotée, de façon à orienter sa politique de prévention et sa politique d'action sanitaire directe (par les centres de santé MNEF par exemple).

Ce moyen d'action retenu, comportant un aspect qualitatif des plus importants, ne peut être aussi bien cerné que le précédent par quelques données chiffrées. Nous citerons malgré tout un budget de fonctionnement de ce secteur d'activités de plus de trois millions de francs, le travail de près de cent personnes (médecins, dentistes, infirmiers, psychologues, gynécologues, etc.), et la présence de la MNEF au cœur des principaux débats et des principales expériences en matière de prévention et de définition de politique de santé (cf. l'article spécifique consacré à l'action sanitaire et sociale page 15).

Le troisième axe d'intervention de la mutuelle — le plus récent et celui qui est peut-être appelé dans un avenir proche à se développer de façon spectaculaire — consiste pour les étudiants à prendre en main, par l'intermédiaire de leur outil qu'est la MNEF, la satisfaction d'autres besoins sociaux que ceux liés strictement au domaine sanitaire. L'idée est simple et déjà ancienne: 400 000 étudiants peuvent, suivant le cas, soit obtenir « plus et mieux » de prestataires de service ou de producteurs, soit créer eux-mêmes et sous leur contrôle des organisations sans but lucratif pour répondre à leurs besoins. Ainsi en est-il s'agissant des assurances (auto, moto, contrat locatif, rapatriement sanitaire...). En ce domaine, la mutuelle propose d'ores et déjà, suivant les cas de façon optionnelle ou incluse dans la cotisation, un accès à des conditions privilégiées à des produits

Photo Patrick Damien, Visions



— Exclusif —

MNEF - Paris-Saint-Germain

De plus en plus sportive, la MNEF vient de passer un accord avec l'équipe de football de première division du Paris-Saint-Germain, actuellement septième du championnat de France. Pendant la saison 1982-1983, les étudiants adhérents de la MNEF bénéficieront d'une réduction de 5% sur le prix de la carte annuelle d'abonnement donnant accès aux matches du championnat, aux matches amicaux joués par le P.S.G., ainsi qu'au tournoi de Paris 1983. Rendez-vous au Parc des Princes. On espère vivement que d'autres clubs voudront bien s'inspirer de cet exemple.

T.L.

Etudiants!

OPTIQUE MAZET

conventionné MNEF

Habillez les yeux *mieux* des hommes *et des femmes* de demain

10 rue de BUCI PARIS 6^e

Metro: Odeon-Mabillon ouvert de 9h.30 à 19h
lundi 10h.30 à 19h

spécifiquement mis au point pour les étudiants.

D'autres domaines ont déjà été abordés, comme les voyages; d'autres sont en cours de lancement ou d'élaboration. Sur les initiatives concernant une coopérative d'achat, une radio, des précisions et les développements nécessaires vous seront donnés par ailleurs de façon plus approfondie. Nous nous contenterons de n'aborder ici qu'un seul domaine, celui des services bancaires. Dans ce secteur d'activité, est déjà prévue la mise en œuvre d'une série de services spécifiques et complémentaires: prêts «personnels», prêts à la consommation, à l'installation, etc., à des conditions et suivant les modalités les plus avantageuses grâce à la création d'une «caisse de caution mutuelle» qui permettra de progresser vers l'autonomie financière de chacun grâce à la solidarité de tous.

Le poids économique et social de la MNEF est déjà un fait, un acquis; la vocation de la MNEF l'a conduite à remplir des missions de plus en plus variées. Les projets de développement existent, la volonté aussi; quant aux moyens de cette politique, ils ne dépendent en fait que de vous. La Mutuelle nationale des étudiants de France, gérée par les étudiants, est un outil à votre service. Elle n'est un outil dynamique et puissant que par le dynamisme et la solidarité que manifestent les étudiants qui y adhèrent et le nombre de ceux-ci, tout

comme par leur détermination à voir se développer leur mutuelle, qui constitue l'une des données clefs de notre avenir.

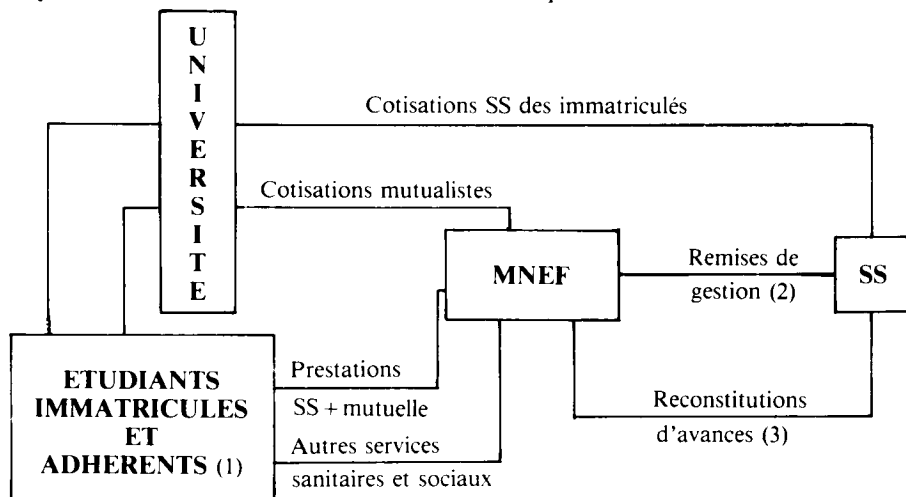
DUALITE DES RESSOURCES

La dualité juridique d'activités (gestion du régime de Sécurité sociale, activités proprement mutualistes), correspond une dualité de ressources. Pour le législateur de 1948, la protection sociale des étudiants, au titre de la Sécurité sociale, devait être prise en charge par l'ensemble de la collectivité et la cotisation que ceux-ci seraient amenés à payer devait demeurer symbolique, les principales recettes du régime étant en fait la contribution des autres régimes de Sécurité sociale pour les prestations et la

contribution du budget général de l'Etat pour les charges de gestion.

L'histoire du régime étudiant se caractérise sur ce plan, durant les dix dernières années, par un désengagement de l'Etat et un transfert des charges vers la Sécurité sociale et les mutuelles. Un décret de 1974 a été le point d'origine de cette démarche; il a fixé les ressources destinées à la gestion du régime étudiant de Sécurité sociale aux 9/10^e du montant de la cotisation Sécurité sociale payée par les étudiants (le dixième restant finançant symboliquement les prestations de Sécurité sociale). L'activité mutualiste (prestations complémentaires, action sanitaire et sociale...) et les charges de gestion de cette activité doivent, quant à elles, être financées par les cotisations des membres adhérents.

On peut schématiser le fonctionnement économique de la MNEF comme suit:



(1) Immatriculé: étudiant affilié au régime de Sécurité sociale étudiant et géré par la MNEF. Adhérent: étudiant membre de la mutuelle ayant souscrit sa cotisation mutualiste.

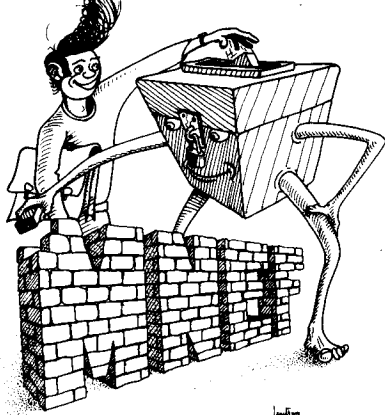
(2) Remise de gestion: somme versée par la Sécurité sociale pour les frais de gestion du régime de Sécurité sociale étudiant (depuis 1974 égale à 9/10^e de la cotisation Sécurité sociale étudiante).

(3) Reconstitution d'avance: remboursement de la part Sécurité sociale des prestations versées par la MNEF aux étudiants.

Le poids respectif des diverses activités de la MNEF se répartit ainsi en 1979-1980:

CHARGES	PRODUITS
Charges de gestion du secteur des œuvres: 10,06	Produits spécifiques, œuvres: 7,75
Prestations mutualistes: 43,45	Cotisations des étudiants: 62,54
Charges de gestion de la part mutualiste des prestations: 16,38	Produits divers: 2,29
Charges imputables à la gestion du régime SS étudiant: 49,17	Remises de gestion: 27,42 (ressources SS)
119,06	72,58
	Déficit global = 19,06

(Les prestations Sécurité sociale ne sont pas portées sur ce schéma, puisque la MNEF verse aux étudiants les sommes intégralement remboursées par la Sécurité sociale.)



UNE GESTION TRANSPARENTE

EN ce qui concerne la gestion de la MNEF, le travail accompli durant ces trois dernières années avait trois objectifs: clarifier et analyser les coûts des diverses activités, amorcer un redressement significatif au niveau de l'exploitation (diminution substantielle du déficit), résoudre de façon durable et sur le fond le problème du financement de la gestion du régime étudiant de Sécurité sociale; au fond, définir les coûts réels de gestion du régime étudiant de Sécurité sociale et prouver sa fiabilité économique.

Le secteur des œuvres sociales a été doté d'une comptabilité autonome répondant à un plan comptable plus conforme à son activité; cette mesure, qui s'est concrétisée en 1981, permet à la fois d'améliorer le suivi de la gestion et d'harmoniser ce secteur aux contraintes extérieures spécifiques (par exemple: négociation du budget de fonctionnement avec les directions départementales de l'action sanitaire et sociale).

Pour ce qui est du secteur prestations, dont les charges de gestion représentent 81% des charges de gestion de la MNEF, la tâche était, en fait, plus ardue. Le problème consistait à déterminer de la façon la plus objective et incontestable possible la part des charges imputables à la gestion du régime étudiant (et donc à couvrir par les remises de gestion) et la part incombant à la gestion mutualiste (supportée par la cotisation mutualiste). Or, cette distinction fondamentale, en ce qui concerne la détermination des ressources à recueillir soit des étudiants, soit des pouvoirs publics, ne correspond pas à une évidente différenciation dans la réalité de l'activité prestations de la MNEF. Qui plus est, pour la MNEF, entreprise de service, la principale charge de gestion est représentée par les frais de personnel (60% des charges de gestion) et, en toute logique, les tâches de calcul des prestations mutualistes et de Sécurité sociale sont effectuées conjointement, preuve supplémentaire si nécessaire de l'intérêt,

y compris économique, d'une globalisation de la gestion des risques sociaux.

La mise au point d'une comptabilité analytique et du budget de section, avec la collaboration active d'experts de la Caisse nationale d'assurance maladie et des pouvoirs publics, a permis de lever le voile d'une façon officielle. Les ministères de tutelle ont pris acte de cet «effort» et ont explicitement reconnu et accepté tant la méthodologie que les résultats de ces analyses qui ont prouvé que les remises de gestion accordées par les pouvoirs publics étaient très largement insuffisantes pour le financement du régime étudiant de Sécurité sociale. Cette étude technique était le «point de passage» obligé à une résolution du problème du déficit de la MNEF.

La MNEF connaissait et connaît encore aujourd'hui un déficit d'exploitation dû uniquement à l'insuffisance des ressources accordées pour la gestion du régime étudiant de Sécurité sociale. Cela était vrai hier et l'est encore aujourd'hui avec, comme fait nouveau, la reconnaissance de cette insuffisance par tous les partenaires. Le déficit d'exploitation s'élevait à vingt millions de francs (soit 16% des charges). En deux ans, il a été ramené à quatorze millions (soit 10% des charges). Ainsi, la tendance a été brutalement renversée et, en francs constants, le déficit a été presque réduit de moitié. Ce résultat a pu être obtenu sans que les avantages du personnel ne soient remis en cause et sans porter préjudice aux étudiants. Nous en voulons pour preuve la progression constante et soutenue des prestations, largement supérieure à celle des charges de gestion.

	1975-76	1980-81
Prestations mutualistes	100	309
Ensemble des charges de gestion de la MNEF	100	177

Par ailleurs, le ratio
Prestations mutualistes payées

Cotisations encaissées
passe de 60% en 1975-76 à 77% pour cette année.

La rigueur de la gestion actuelle ne pourra pas venir à bout de ce déficit sans une revalorisation très substantielle des remises de gestion. (Il est en outre bien évident que la MNEF joint à cette revendication celle de l'abrogation du décret de 1974 qui lie la remise de gestion à la cotisation Sécurité sociale payée par les étudiants.) La solution de ce problème ne doit plus être reportée. Les conséquences sont trop graves pour la mutuelle qui ne peut se développer et

améliorer ses services aux étudiants autant qu'ils le souhaiteraient en raison de cette insuffisance financière provoquée artificiellement. Ainsi, pour ne citer que quelques exemples, les projets d'investissements tant en terme de locaux que de modernisation de l'outil informatique sont retardés, de même que la mise en place du règlement des prestations par virement direct sur le compte des étudiants ou que le paiement échelonné des cotisations mutualistes.

TOUS UNIS

LES négociations avec les autorités de tutelle sont actuellement en cours et il est indispensable qu'elles aboutissent dès l'exercice prochain. A partir des travaux que nous vous avons présentés précédemment, il s'est agi de comparer les coûts de gestion du régime étudiant et ceux d'autres régimes, puis d'analyser les surcoûts du régime étudiant pour mettre en évidence, de façon objective, le bien fondé des charges importantes supportées par la MNEF. Aujourd'hui, la démonstration en a été faite, elle est admise par les ministères. Le «surcoût» du régime étudiant est dû aux particularités, à l'organisation générale du régime et à la nature de la population gérée. On peut citer à titre d'exemple: l'immatriculation par l'intermédiaire des universités, le renouvellement annuel de 35% de la population gérée, le problème d'accueil et d'information aux démarches administratives et à la «logique» de la Sécurité sociale.

Si l'on tient compte de ces spécificités techniquement prouvées et chiffrées et du fait que les salariés de la MNEF avaient déjà acquis des avantages récemment étendus à l'ensemble des salariés de France, le régime étudiant n'est pas plus coûteux que le régime général. La gestion du régime par les étudiants est d'une efficacité comparable à celle du régime général et les remarques la concernant rejoignent les a priori de certains sur les jeunes en général et le monde étudiant en particulier.

Il est certain qu'aujourd'hui la priorité est plus que jamais l'aboutissement de ces négociations concernant l'équilibre de la gestion du régime étudiant, équilibre indispensable au développement de la MNEF. Personne ne peut plus maintenant se dissimuler derrière des arguments techniques. Chacun est en face de ses responsabilités. Et l'adhérent de la MNEF que vous êtes aussi, car ce n'est en définitive qu'unis, encore plus nombreux et pleinement mobilisés pour défendre notre acquis qu'est la MNEF, que nous pourrions atteindre notre objectif et continuer ensemble à développer et à concrétiser nos projets, notre solidarité.