

Réinventer le mutualisme en Colombie

Re-inventing mutualism in Colombia

Fabio Alberto Cortés Guavita

Number 315, February 2010

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1020953ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1020953ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association Recma

ISSN

1626-1682 (print)

2261-2599 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Cortés Guavita, F. A. (2010). Réinventer le mutualisme en Colombie. *Revue internationale de l'économie sociale*, (315), 100–108.
<https://doi.org/10.7202/1020953ar>

Article abstract

After briefly looking at the origins of mutuals in Colombia (inspirations, political aspects), the author focuses on the causes of the apathy in the Colombian mutual movement at the start of the 21st century. Low-income groups have very limited access to healthcare, and Colombian mutuals are not offering a solution. The article highlights the sector's internal malfunctioning – corruption, clientelism and managerial incompetence – on top of which there is a certain intellectual laziness and lack of a common identity. The Colombiamutual confederation was created in 2005 in Bogotá to revive the country's mutual movement. According to the author, Colombian mutuals must get more involved in health insurance, which they could help make available to all social and occupational groups. More broadly for Colombiamutual, the mutual movement has to target meeting the large range of social needs, including eradicating poverty, promoting cooperative work, and developing education and culture.

RÉINVENTER LE MUTUALISME EN COLOMBIE

par Fabio Alberto Cortés Guavita*,
texte traduit et présenté par Patricia Toucas**

Après avoir restitué brièvement la genèse du mutualisme en Colombie (inspirations, poids dimension politique), l'auteur s'attarde sur les causes de l'atonie qui a caractérisé la mutualité colombienne au tout début du XXI^e siècle. L'accès à la santé est largement compromis pour les classes populaires et le mouvement mutualiste colombien n'offre pas de solution. La démonstration met l'accent sur les dysfonctionnements internes du secteur : la corruption, les pratiques clientélistes et l'incompétence des dirigeants, auxquelles s'ajoutent une certaine paresse théorique et l'absence de référentiel identitaire. La confédération Colombiamutual a été créée en 2005 à Bogota dans le but de permettre à la mutualité de prendre un nouvel envol dans ce pays. La mutualité colombienne doit, selon l'auteur, s'investir davantage dans l'assurance maladie, qu'elle pourrait contribuer à généraliser à toutes les catégories socioprofessionnelles. Plus largement, pour la confédération Colombiamutual, la mutualité doit viser à répondre à la multiplicité des besoins sociaux : éradication de la pauvreté, promotion du travail coopératif, organisation de l'éducation et de la culture...

* Fabio Alberto Cortés Guavita a occupé diverses responsabilités dans les coopératives colombiennes à partir des années 70. Il est venu au mutualisme en 2000, comme administrateur à la Fédération nationale des associations mutuelles (Fenam). Il est président de la confédération Colombiamutual, créée en 2005 à Bogota (<http://colombia-mutual.blogspot.com>).

** Patricia Toucas est docteur en histoire contemporaine, spécialiste de mutualité et de la coopération. Mél. : patricia.toucas@sfr.fr.

En Occident comme dans d'autres pays d'Amérique latine (Argentine, Chili, Mexique***), le fait mutualiste est apparu au XIX^e siècle dans un contexte d'urbanisation et d'industrialisation. Les mutuelles colombiennes se sont orientées, sous l'égide de l'Eglise catholique, vers l'aide sociale aux plus démunis, avant de devenir des structures d'accueil « résiduelles » pour les travailleurs indépendants ne relevant pas de l'assistance et ignorés de la protection sociale destinée aux salariés. L'auteur, président de la confédération mutualiste Colombiamutual, évoque brièvement la dimension politique des enjeux mutualistes pour la première partie du XX^e siècle, mais il ne dit mot de la situation politique de la Colombie depuis 1960. Interrogé sur le sujet, il affirme que le gouvernement, consacrant « toute son énergie à la guerre (la résolution des conflits internes), [...] ne s'intéresse absolument pas à la mutualité ». La Colombiamutual fédère vingt-cinq organisations de création récente. Au total, la Colombie compte environ cent cinquante associations mutualistes, qui pour la grande majorité ne sont pas affiliées à une fédération. L'ambitieux programme de la Colombiamutual montre que la délimitation des périmètres de l'économie sociale et de l'économie solidaire n'a pas de sens en Amérique latine. « Nous sommes convaincus que l'économie solidaire ne saurait être un des aspects du capitalisme, mais une alternative au capitalisme. » **La rédaction**

*** Mutualités de tous les pays, un passé riche d'avenir, Michel Dreyfus et Bernard Gibaud (dir.), Paris, Mutualité française, 1995.

Les racines du mutualisme colombien

Idéal d'émancipation collective

Parmi les idées libertaires de l'Europe qui sont parvenues en Colombie à partir de 1886, celles de Proudhon ont été les plus influentes, du moins dans un premier temps. Les artisans et les autres travailleurs s'en sont inspirés pour créer des sociétés démocratiques, qui ont mis en œuvre les principes de solidarité et d'autogestion : elles se trouvent à l'origine des associations mutualistes (*mutuarias*).

Dans un ouvrage publié en 1911, *L'ordre économique naturel*, Silvio Gesell⁽¹⁾ expose la conception proudhonienne du mutualisme : « *Dans l'ordre social, la mutualité est la solution de justice. Le mutualisme s'exprime dans la devise : Fais pour les autres davantage que ce que tu aimerais qu'ils fassent pour toi. Dans le langage de l'économie politique, cela signifie : Échangez les produits. Achetez-vous mutuellement vos produits ! Toute la science sociale consiste dans l'organisation des relations réciproques. Établissez dans l'organisme social une circulation parfaite – c'est-à-dire un échange juste et régulier – des produits, et la solidarité humaine en sera améliorée, le travail sera mieux organisé.* »

Cette façon de voir a fait l'objet d'une controverse historique entre les disciples de Proudhon, les marxistes et les partisans de l'anarchisme de Bakounine. Elle n'a guère trouvé d'application que dans le secteur de la production agricole et de la propriété agraire, car elle a été supplantée par le poids dominant de l'argent dans la société. Il est intéressant de la reconsidérer à l'aune de la situation actuelle, alors qu'émerge une nouvelle conception du troc qui confère à la pensée de Proudhon une valeur inédite.

Les missionnaires jésuites espagnols

Parallèlement au courant proudhonien, le mutualisme colombien emprunte également à l'héritage catholique, qui a été importé⁽²⁾ par les missionnaires jésuites espagnols. Ceux-ci ont établi dans les paroisses des fonds communs pour l'aide réciproque en cas de décès, permettant aux plus pauvres d'expérimenter la pratique mutualiste dans ce domaine particulier des secours funéraires. Ils ont notamment fondé la Sociedad catholica, à Bogota en 1838, la Congregacion de obreros de San José, à Medellin en 1846, et la Sociedad Santa Cruz, à Caldas (Antiochia).

La Sociedad Caridad a été créée à Bogota le 6 juillet 1864 par trente-neuf artisans afin d'éviter le recours à la mendicité et de recevoir un enterrement digne. Cette société mutuelle a été la première en Colombie à obtenir la personnalité juridique, le 8 mai 1889. Elle avait pour but principal d'apporter aux adhérents une aide en cas de décès ou des services en cas de maladie⁽³⁾. La condition requise pour être admis était l'appartenance à la confession catholique.

Ces sociétés « mutuelles »⁽⁴⁾, plutôt orientées vers les secours funéraires, ont vu le jour à la fin du XIX^e siècle dans les différentes régions du pays ;

(1) Gesell Silvio, *L'ordre économique naturel*, 1911 (www.silvio-gesell.de/html/_ordre_economique_naturel.html). Héritier de Proudhon et prédécesseur de Keynes comme des systèmes d'échange locaux (SEL), Silvio Gesell (1862-1930) appartient à la généalogie des théoriciens de la disparition du capitalisme financier. Il prône la mise en circulation d'une monnaie « fondante » qui ne pourrait être accumulée, car elle se déprécierait avec le temps.

(2) Cette hypothèse provient notamment du document intitulé *Las asociaciones mutuales*, présenté lors d'un forum à Antiochia et fondé sur les écrits d'Azucena Vélez, dirigeant mutualiste de cette région.

(3) Le terme « services de maladie » fait référence à l'aide apportée aux malades en échange d'une petite cotisation et à la création d'une commission hospitalière qui doit visiter les malades. Il ne s'agit cependant pas d'une assurance maladie comparable à celle gérée par les mutuelles dans d'autres parties du monde.

(4) Le terme « mutuaire » faisait référence au fait que les mutuelles étaient alors des organismes de crédit (mutuaire signifiant prestataire). Il est resté en usage jusqu'à 1989, date à laquelle le décret 1480 a réglementé pour la première fois les associations mutualistes, nom sous lequel on les connaît aujourd'hui. En 1998, la loi 454 a créé l'économie solidaire et a donné aux associations mutualistes un caractère d'entreprises d'économie solidaire. NDLR.

le plus souvent, elles se sont établies au sein de la population pauvre des villes, notamment à Bogota et Medellin, qui étaient alors en plein essor industriel. Il s'agissait d'organisations de voisinage fonctionnant dans l'anonymat, avec une infrastructure administrative minimale.

Un secteur mutualiste délaissé par l'Etat

Leur composition sociologique n'a guère subi de modifications au cours du demi-siècle suivant, selon les termes de ce discours prononcé en 1959 à Bogota, à l'occasion de l'anniversaire de la Federacion de mutuarios ⁽⁵⁾ : « *Les membres actuels de la Sociedad Caridad sont, comme leurs fondateurs, des artisans de toutes les professions. Ils n'ont pas droit aux prestations légalement établies pour les travailleurs salariés, ils ne sont donc pas affiliés à l'assurance sociale, ni à aucune caisse de prévoyance, précisément à cause de leur condition de travailleurs indépendants ; ils se trouvent en marge de la loi étant donné que l'Etat n'a organisé en leur faveur aucune institution* ⁽⁶⁾. »

En 1979, la revue *El Mutuario* affirmait qu'il existait à Bogota 340 mutuelles et la Federacion de mutuarios comptait alors 46 sociétés affiliées, soit 13,5 % des mutuelles existantes, ce qui restait très modeste. Les politiques officielles de développement communautaire se sont désintéressées de ces caisses mutualistes jusqu'à la promulgation en 1989 du décret 1480, qui a réglementé toutes les modalités du secours mutuel et des organisations existant sous la forme juridique de l'association mutualiste.

(5) Devenue quelques années plus tard la Fédération nationale des associations mutuelles (Fenam). L'absence de participation de ses sociétaires, les manigances et le manque de solidarité ont entraîné sa liquidation en février 2006.

(6) Quijano Suarez Jaime, secrétaire de la Sociedad Caridad, dans la revue *El Mutuario*, publiée par la Fédération nationale des sociétés mutuelles, 1959.

Les tribulations du mutualisme en Colombie

Dans son ouvrage publié en 1991, *Mutualismo y economia social*, Gonzalo Perez Valencia distingue trois époques dans la construction du mutualisme colombien. La première renvoie à l'instrumentalisation politique des mutuelles : « *Les mutuelles créées durant la période 1850-1920 étaient fondamentalement influencées par les expériences des sociétés démocratiques et, bien que leur objectif était d'utiliser l'aide mutuelle et la solidarité pour la garantie des obsèques et l'assistance en cas de maladie, leur action s'est élargie au soutien de leurs adhérents en cas d'exil, de prison et de persécution politique.* »

Un défaut de doctrine

Au cours de la deuxième étape, le mutualisme s'est incarné dans les sociétés funéraires (1920-1960) placées sous la coupe de l'Eglise catholique afin de soustraire les travailleurs à l'influence syndicale. Selon Perez Valencia, la création de la Fédération des sociétés mutuelles à Bogota en 1959 a marqué le début de l'intégration du mouvement, de même que le lancement de nouveaux projets, comme les prestations médicales et pharmaceutiques, les cliniques ou les assurances vie et obsèques, constitue un virage dans l'évolution mutualiste. Toutefois, il souligne également la permanence dommageable de tendances qui se sont révélées à terme mortifères pour

les sociétés pionnières du « mutualisme funéraire », comme l'absence de dirigeants dans certaines régions du pays et, surtout, le défaut de doctrine. Enfin, la crise du mouvement découle du manque de pratique entrepreneuriale dans les organismes mutualistes, sachant que, « *dans le mutualisme, la primauté accordée à l'homme et à l'objet social sur le capital n'exclut pas le développement entrepreneurial, ni l'esprit d'entreprise à la recherche de la richesse collective, qui doit résoudre les besoins élémentaires insatisfaits de l'être humain* ⁽⁷⁾ ».

Un déficit démocratique interne

La réalisation de deux congrès au début des années 80 est apparue comme un véritable tournant historique, qui a inauguré la troisième phase de l'évolution du mutualisme colombien. Le premier congrès, tenu à Bogota en 1982 avec la participation de près de deux cents organisations, réussit à faire la démonstration de la capacité de mobilisation du mouvement. Ce congrès n'a toutefois pas tenu ses promesses, car faute de présenter un caractère contraignant, ses conclusions sont restées lettre morte. En outre, avant même la publication de ces conclusions, le second congrès s'est ouvert à Medellin en 1983, avec deux cent cinquante délégués de mutuelles de Bogota, de Medellin et de Cucuta. Les recommandations de ce second congrès mutualiste colombien n'ont pas été davantage appliquées. Au total, les deux congrès ont fonctionné comme « *des espaces de figuration des directions bureaucratiques et des rassemblements où l'on brasse des idées, mais rien de plus* » (Gonzalo Perez Valencia, *op.cit.*, p. 217).

L'échec de ces congrès peut être en grande partie imputé à l'incompétence et au manque de scrupules de certains délégués, plus soucieux de se maintenir aux commandes du mouvement que de mettre en œuvre les propositions, aux conflits internes et au fonctionnement déficient de la gouvernance mutualiste. La Fédération des sociétés mutuelles d'Antiochia s'est d'ailleurs trouvée confrontée aux mêmes problèmes que celle de Bogota en 1986-1987. Notons que la situation est restée jusqu'à ce jour inchangée, les mêmes dirigeants se maintenant à la tête du comité national.

Selon Pérez Valencia (*op.cit.*, page 234), d'autres éléments, à la fois structurels et idéologiques, ont toutefois pesé au moment de construire un véritable mutualisme dans les années 80 et 90 : « *Au moment de prendre des décisions, les coutumes et les traditions idéologiques des vétérans mutualistes ont beaucoup compté ; pour ceux-là, le changement doit être difficile à cause des raisonnements inculqués dans les couches populaires, selon lesquels le monde ne doit pas changer ; pèse également un modèle de leadership fermement attaché à des "privilèges" personnels, qui cherche à se maintenir dans les recoins des communautés et de leur histoire, sans oser ouvrir les bras [...] pour que ce leadership se transforme ou soit relayé, ouvrant la voie à de nouvelles réponses pour de vieilles questions et à de nouvelles propositions pour des temps nouveaux et de nouveaux défis ; de la même façon, se fait sentir le poids des modes de promotion et de croissance basés sur des stratégies personnelles ou de quartier. S'ils peuvent donner des résultats à un moment donné, ils empêchent l'arrivée*

du mutualisme comme option stratégique ; la culture de la non-solidarité pèse beaucoup, elle met en avant l'individualisme comme solution des problèmes ; enfin, ce qui a pesé beaucoup, c'est l'absence d'un système éducatif qui forme, prépare et informe sur le projet historique du mutualisme. »

Pour tous ces motifs, le mutualisme n'est guère dynamique en Colombie. En dépit du fait qu'il est le mouvement solidaire existant le plus ancien dans ce pays, il n'a pas encore abouti à un essor significatif, comparable à celui d'autres pays d'Amérique latine comme l'Argentine. A cela il y a plusieurs raisons : le fait que les mutuelles se soient limitées au service funéraire sans offrir d'autres services, le maintien d'une organisation administrative minimale comme une simple union de voisinage, le fait qu'elles soient restées dans l'anonymat sans demander d'aide ni de conseil. De plus, aucun gouvernement n'a jamais engagé une politique de promotion, d'encouragement et de formation pour le mutualisme, comme cela a été fait pour le mouvement coopératif à partir de 1930 et pour l'action communale depuis 1960, pour ne citer que les secteurs qui appartiennent à l'économie sociale.

S'ajoutent à cela les dysfonctionnements relatifs au comportement des dirigeants, qui ont déjà été évoqués pour les périodes antérieures et qui sont toujours d'actualité : *« L'obstacle majeur réside dans les comportements des personnes qui portent l'idée du mutualisme, car elles conservent une vision très désuète et hors du contexte de l'époque actuelle. Nombre d'organisations ont été créées il y a cent cinquante ans et elles n'ont pas du tout évolué »* (Colacot, *Crisis de la salud y el rol de los sistemas solidarios en America latina*, Colombie, 1995, p. 106-107).

Les carences du système de santé colombien

Arrêtons-nous maintenant sur le fait que le mutualisme n'a jamais développé d'action en faveur de la santé des catégories les moins favorisées et qu'il ne s'est jamais aventuré sur ce terrain pourtant vital pour tous les pauvres du monde.

Un système social financé par un salariat insuffisamment développé

Un premier système d'assurances sociales a été établi en Colombie en 1945 pour les travailleurs salariés. Dans ce régime de caractère contributif, celui qui a un emploi cotise au système et reçoit un certain type de prestations. Sa création reposait d'ailleurs sur le pari d'une généralisation du salariat... Pari démenti par la réalité sociale colombienne, qui est restée dominée par le travail informel. Au milieu des années 80, les assurances sociales ne couvraient que 30 % de la population active, soit 16 % de la population totale⁽⁸⁾.

A la suite de l'adoption de la nouvelle constitution de 1991, la loi 100 de 1993 a créé un régime subventionné d'assurance maladie pour les plus pauvres, qui bénéficient par ce biais de prestations de base. La gestion

(8) Les informations de ce paragraphe sont tirées de l'article d'Yves Le Bonniec « Colombie : un pari encore incertain », *Revue Tiers Monde*, t. XLIV, n° 175, juillet-septembre 2007. NDLR.

de ce régime a été confiée aux *empresas solidarias de salud* (« entreprises solidaires de santé », ESS), organismes d'assurance santé à but non lucratif, qui peuvent avoir des statuts différents : mutuelles, coopératives, associations⁽⁹⁾. Enfin, pour la masse flottante des travailleurs informels (vendeurs ambulants, métiers du bâtiment, domestiques...), qui représentent actuellement 39 % de la population active, il n'existe pas d'autre couverture que celle constituée dans le marché des mutuelles, or celles-ci n'ont pas vraiment, jusqu'alors, envisagé leur rôle sous cet angle.

Les « promenades de la mort »

Voici un cas révélateur de l'abandon et du laisser-aller. En mars 2006, un garçon de 11 ans est mort dans la ville de Baranquilla après avoir réalisé une véritable odyssée dans tous les hôpitaux sans qu'on se soit occupé de lui, du fait qu'il ne comptabilisait pas un nombre déterminé de semaines de cotisation. Le principal quotidien du pays (pourtant proche du gouvernement) a consacré à cette affaire son éditorial du 19 mars, dénonçant « la dégradation dramatique du système de santé inauguré il y a treize ans avec la loi 100 », avant de souligner que « ce scénario tragique se répète quasiment tous les jours en présence de citoyens consternés » (*El Tiempo*, éditorial « La santé, aux urgences »).

La bureaucratie exagérée du système ne permettant pas une prise en charge rapide des patients, face à l'apathie des fonctionnaires et des employés des *empresas de salud* (« entreprises de santé »), chaque jour meurent des Colombiens auxquels tous les gouvernements ont promis une couverture totale du risque maladie. L'éditorial cité continue en ces termes : « Selon une étude de La Defensoria del pueblo⁽¹⁰⁾, 38 % des personnes qui ont eu recours à l'urgence se sont vu refuser les soins élémentaires, sans aucune justification. Chiffre incroyable, inouï et inacceptable dans un pays où, légalement, les premiers soins d'urgence sont une obligation qui s'applique à tous les organismes publics et privés prestataires de services de santé. » Le journaliste va jusqu'à traiter de « criminels » ceux qui laissent à la porte des hôpitaux les patients et les parents, en les privant de soins pour des motifs éminemment mercantilistes : soit ils payent, soit ils meurent, telle est la mesure d'efficacité et de compétitivité que l'on exige des directeurs des hôpitaux. Loin d'être circonscrite à une région, cette situation présente les caractéristiques d'une catastrophe nationale : « Si la santé publique de la région côtière s'effondre, l'histoire risque de se répéter dans d'autres régions : pour preuve, la situation de l'axe du café, après la fermeture de l'hôpital universitaire de Manizales, celle de Bogota, où l'hôpital San Juan de Dios et l'hôpital Lorencita Villegas de Santos sont entrés en crise il y a des années, celle de Bucaramanga, où l'hôpital Ramon Gonzalez Valencia a cessé de fonctionner dans des circonstances similaires, et le cas de nombreuses régions où les hôpitaux publics et universitaires sont passés à l'histoire ou sont sur le point de le faire. »

Bien que les précédentes mesures néolibérales de privatisation des systèmes de sécurité sociale aient déjà échoué dans différentes parties du monde, la Colombie les perpétue en les plagiant. Les gens doivent recourir à un

(11) En forte augmentation ces dernières années, les travailleurs indépendants seraient 7 millions, sur une population active estimée à 18 millions dont la moitié de salariés. Source : Cien días vistos por Cinep, n° 67, août 2009, traduit par Jérémie Kaiser pour Dial (article 3071) en ligne sur www.alterinfos.org. NDLR.

(12) Le taux de cotisation sociale colombien, avec plus de 34 % du salaire brut (parts employeur et employé confondues), est l'un des plus élevés d'Amérique latine. NDLR.

(13) Le revenu moyen des travailleurs indépendants est estimé à environ 525 000 pesos (180 euros) par mois, à rapprocher des 434 000 pesos du salaire minimum. Toutefois, Mauricio Cárdenas, ancien directeur de la Fondation pour l'éducation supérieure et le développement, estime que 5,6 millions de travailleurs colombiens toucheraient un demi-salaire minimum (moins de 80 euros par mois) et seraient exclus du système de sécurité sociale. Seuls 1 % des 5,2 millions de travailleurs informels seraient affiliés à une caisse de prestations familiales. Source : Cien días vistos por Cinep, n° 67, août 2009. NDLR.

(14) Le Sisben (www.sisben.gov.co) comprend une batterie d'indicateurs concernant la situation socio-économique des ménages, censés identifier les bénéficiaires de l'assistance. Leur interprétation est réputée peu fiable, car elle par trop soumise à la pression du clientélisme.

mécanisme de la Constitution de 1991, comme c'est la procédure, pour avoir une chance d'obtenir un jour la prestation ou le médicament auxquels ils ont droit.

Dans toutes nos villes ont lieu ce que l'on appelle désormais dans le langage populaire des « promenades de la mort ». Il s'agit du fait de déambuler d'un hôpital à un autre avec un patient jusqu'à ce que celui-ci meure dans la rue, sous le regard impassible de ceux qui ont l'obligation constitutionnelle de veiller sur les citoyens. D'un autre côté, ni l'Etat ni le secteur privé de la santé ne disposent d'une véritable information qui leur permettrait de définir des profils de morbidité et de mortalité adéquats afin d'anticiper et de pouvoir ainsi mettre un jour en place une politique de médecine préventive.

Quelques chiffres témoignent de cette « grande panne » : « *La fragilité des programmes de promotion et de prévention, démontrée par l'augmentation de 76 % des cas de dengue et de 21,8 % de leishmaniose en 2005, les inégalités résultant de l'existence de différents régimes d'avantages sociaux, et de sérieux problèmes dans le système d'information et de contrôle* » (El Tiempo, éditorial déjà cité).

Importance du travail informel

La situation ne pourrait être plus pathétique. Maintenant, que dire de la situation des millions de travailleurs indépendants⁽¹¹⁾ qui ne peuvent pas accéder au service de santé parce qu'ils n'ont pas les ressources nécessaires et parce que l'Etat n'a pas voulu définir des politiques qui permettent au moins de l'envisager ? Voyons ce qui arrive à un travailleur indépendant, vendeur ambulant, etc. Conformément à la législation actuelle, pour accéder au régime contributif, il doit payer des cotisations de 40 000 pesos sur son salaire de base pour la santé, les risques professionnels et pour le fonds de pensions⁽¹²⁾, c'est-à-dire qu'il lui reste à peine 60 % de son salaire pour vivre et nourrir une famille de cinq personnes ou plus⁽¹³⁾. Supposons que, dans cette circonstance, il accède au régime subventionné destiné aux plus pauvres : il se rend alors compte qu'en raison des grands dysfonctionnements du système d'identification des bénéficiaires de programmes sociaux (Sisben⁽¹⁴⁾), il ne peut pas être pris en charge, dans la mesure où le système colombien opère sur une base géographique et non sociale. Ainsi, certaines personnes sont prises en charge parce qu'elles vivent dans un secteur déterminé, même si elles ont des ressources économiques, alors que d'autres perdent leurs droits sociaux simplement parce qu'elles possèdent un téléviseur ou un quelconque appareil électroménager.

Réinventer le mutualisme en Colombie

Contre l'immobilisme de ceux qui croient détenir un pouvoir de représentation absolu et à vie, un groupe de dirigeants s'est donné la tâche de réinventer la pratique mutualiste dans le secteur de la santé à partir des

valeurs originelles du mutualisme et en plaçant la sécurité alimentaire et l'environnement au centre de la prévention sanitaire. Lors du forum « Pour un mutualisme sans frontières », réuni à Bogota le 28 mai 2005, a été prise une décision souveraine et indépendante de tout organisme existant en Colombie ainsi que du gouvernement : celle de créer une nouvelle entité mutualiste professionnelle, qui ne comprendrait ni les plus grandes mutuelles ni celles qui n'ont pas de service santé. Cette organisation de second degré, désignée comme Confédération de la mutualité colombienne (Colombiamutual), a été constituée le 25 juin 2005 à Bogota. Elle accueille les mutuelles qui ont un plan de développement ou, si elles n'en ont pas, qui sont disposées à suivre les conseils pour le réaliser dans les zones où les besoins élémentaires des plus pauvres ne sont pas satisfaits. Ce plan doit être orienté essentiellement vers les travailleurs indépendants et informels, qui en Colombie tendent à occuper la majorité des postes de travail et n'ont pas accès aux services de sécurité sociale.

Lors de ce forum, nous nous sommes engagés à :

- renforcer le mutualisme dans le champ local et régional, par la création de fédérations régionales, dans le cadre de la législation existante ;
- aider à la réalisation d'une législation pour notre secteur mutualiste, en nous appuyant sur l'expérience internationale, pour la prestation des différents services et pour la réglementation des activités qui sont du ressort de la Supersolidaria⁽¹⁵⁾, comme la prestation de services de santé par nos organisations.

(15) La Supersolidaria (www.supersolidaria.gov.co) est l'organisme de régulation du secteur de l'économie sociale.

La stratégie centrale de Colombiamutual repose sur deux plans visant à venir en aide aux personnes économiquement faibles dans les communes défavorisées. Tout d'abord, le programme « Education pour l'insertion et l'équité » se donne pour mission la formation de personnes à partir des critères de l'économie mutualiste et populaire, en partageant les savoirs méthodologiques, avec un ensemble de normes et de procédures qui orientent le modèle pédagogique d'action-participation vers la création de micro-entreprises solidaires.

Ensuite, le programme « Travailler pour la paix » tend à la promotion du développement économique durable comme voie pour éradiquer la pauvreté, par la création d'entreprises mutualistes et populaires dans les domaines de la santé, de l'éducation, du sport, des loisirs, du tourisme équitable, de la banque éthique, de la sécurité alimentaire et autres contribuant à la démocratisation des revenus dans le cadre d'un commerce juste.

Les projets sont menés en concordance avec les quatre axes transversaux du développement durable, de la parité hommes-femmes, de la base technologique et de l'intégration solidaire⁽¹⁶⁾. Il s'agit aussi de favoriser la gestation de théories économiques pour transformer les entreprises en organisations mutualistes, avec des plans commerciaux qui garantissent le droit au travail, à un revenu, à l'égalité des sexes, au développement d'une technologie de base. Pourront ainsi être créées des micro-entreprises à caractère mutualiste et populaire, en harmonie avec l'environnement et la communauté de leur entourage.

(16) *Modes de vie durables*, plan de développement de Colombiamutual, Bogota, 2008.

Des réalisations conformes à ces principes ont déjà été accomplies par Colombiamutual. Ainsi, à l'occasion d'une assemblée tenue à Bogota le 13 mars 2009, a été présenté un modèle totalement nouveau d'organisation, adossé à ce qui se fait de plus avancé en matière de commercialisation sociale et solidaire. L'association mutuelle Pan ayudar permet à ses associés, moyennant une cotisation mensuelle, d'avoir accès à un panier de prestations que nous avons appelé « Secourir », qui comprend des aliments de base pour la famille, des produits d'hygiène, une prévoyance obsèques, un service de santé privé et prépayé, des biens éducatifs et le droit d'ouvrir un compte épargne à la Caisse mutuelle, inspirée du Grameen Bank, la banque des pauvres du prix Nobel de la paix Mohammad Yunus. Cette initiative a bénéficié du soutien des organisations de l'économie sociale, comme la mutuelle La Resurreccion, spécialisée en prévoyance obsèques, qui compte actuellement près de trente associés, la fondation Fungestar, spécialisée en éducation mutualiste et solidaire⁽¹⁷⁾, et d'autres mutuelles associées à Colombiamutual. Le plus difficile est d'obtenir des ressources financières. Nous ne disposons d'aucune aide des pouvoirs publics, encore moins de la part du secteur privé capitaliste qui voit dans nos projets une menace pour ses propres fins. Actuellement, Colombiamutual concentre ses efforts de promotion du mutualisme à Bogota, ville gérée par la gauche et plus réceptive à ces initiatives. ●

(17) Fondation dont Fabio Alberto Cortes Guavita est directeur (<http://fungestar.blogspot.com>).
NDLR.