

---

# MANIFESTE MUTUALISTE

DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

---

## 10 RECOMMANDATIONS

---



DÉMOCRATIE  
EN SANTÉ

*Liberté  
Solidarité  
Santé*



---

*« Les mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles mènent ( ... ) une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par leurs statuts pour contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres ainsi qu'au perfectionnement de leurs conditions de vie. »*

Article L111-1, alinéa 1 du Code de la Mutualité



# DÉMOCRATIE EN SANTÉ

*Liberté  
Solidarité  
Santé*

*« La Démocratie en Santé, c'est la participation du citoyen dans son propre parcours santé, dans la vie de son établissement, dans les services de santé qui l'accompagnent et dans sa participation au niveau territorial, notamment au sein des instances représentatives des usagers. »*

**Madame Karine LEFEUVRE**

*Vice-présidente du CCNE 150921*





*Liberté · Solidarité · Santé*

---

# PROPOS INTRODUCTIFS

---

# Ce Manifeste Mutualiste de la Démocratie en Santé scelle la vision de tout un pan de la Mutualité qui forge sa distinction dans une approche ancrée sur les territoires, à travers le développement des Petites et Moyennes Mutuelles ( PMM ).

Il est l'aboutissement d'un groupe de travail portant sur la Démocratie en Santé, lancé par la Fédération Diversité Proximité Mutualiste ( FDPM ), en mars 2021.

Celui-ci a donné lieu à plusieurs temps d'échange entre les PMM.

Dans ce cadre, nous avons pu bénéficier de l'accompagnement de Madame Karine LEFEUVRE, Vice-présidente du Comité Consultatif National d'Ethique.

La FDPM et les PMM déplorent encore le manque de transparence de notre modèle de santé, confronté à de nouveaux besoins, de nouvelles technologies, de nouveaux acteurs et à de nouveaux impératifs réglementaires. Dans un système devenu complexe, la représentation citoyenne est encore insuffisantes et le niveau de participation et de délibération doivent progresser.

L'Histoire de la Mutualité lui confère toute la légitimité pour oeuvrer à cette nécessaire citoyennisation de la santé.

# Ce Manifeste Mutualiste de la Démocratie en Santé a plusieurs ambitions



**Jean-Louis SPAN**  
*Président de la FDPM*

- > (Re)donner à la Mutualité toute la force de sa vocation originelle qui est celle de l'action sociale et l'extraire, ainsi, du rôle réducteur de "payeur aveugle" qui l'enferme dans des préoccupations réglementaires tout l'empêchant d'avoir une approche prospective.
- > Dépasser l'obsolescence du cloisonnement entre le Livre II et le Livre III du Code de la Mutualité pour agir sur la performance socio-économique de notre modèle. En effet, pour bâtir un positionnement mutualiste capable de répondre aux nouveaux enjeux de santé, il nous faut ouvrir nos garanties santé à une réflexion concernant les équipements et les services.
- > Mobiliser une approche éthique pour promouvoir et favoriser l'émergence de la Démocratie en Santé, véritable atout pour la Mutualité. Pour la FDPM et les PMM, l'affirmation de cette démarche différenciante est essentielle car elle constitue un nouveau trait identitaire qu'il nous faut développer pour favoriser un dynamisme local concerté.





*Liberté · Solidarité · Santé*

---

# QUELS ENJEUX AUTOUR DU MANIFESTE MUTUALISTE DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ ?

---

**Elle** est animée par des valeurs de solidarité, de proximité, de diversité et de respect du citoyen en tant qu'acteur informé et responsable.

Ces dernières décennies, il faut bien reconnaître que la Mutualité s'est éloignée de certaines d'entre elles, prise au piège d'exigences réglementaires conditionnant sa survie au sein d'un marché devenu résolument assurantiel.

D'où l'importance cruciale de cultiver et de garder, sans cesse l'esprit de l'article L111-1 al 1 du Code de la Mutualité. Celui-ci précise que les mutuelles « *mènent ( ...) une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, ( ...) pour contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres ainsi qu'au perfectionnement de leurs conditions de vie* ».

A cette nécessité vient s'accoler celle d'accompagner la réactivation du principe démocratique " 1 homme = 1 voix", véritable clé de voûte de la gouvernance de la Mutualité depuis le XVIII<sup>e</sup>S. Cet adage témoigne de la force et de la pertinence de la Mutualité qui confie toute sa reconnaissance et sa confiance aux citoyens pour proposer et accompagner avec acuité les évolutions législatives, sociétales, technologiques, économiques.

Aujourd'hui, plus que jamais, cette voie est d'autant plus pertinente que notre modèle de santé les responsabilise quant à leur propre santé et celle de leurs proches vulnérables.

Faire ensemble, comprendre ensemble, expliquer ensemble, s'informer ensemble ... pour que les individus puissent agir dans leur propre intérêt et celui de la collectivité en étant pleinement conscients et dotés de leurs propres "capabilités"<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Au sens Amartya SEN et Martha NUSSBAUM, rappelons que cette notion consiste en la possibilité donnée aux individus de faire des choix éclairés parmi les biens qu'ils jugent estimables et de les atteindre effectivement. Elles sont de véritables enjeux de justice sociale et de bonheur humain !

A la lumière de ces constatations, la FDPM en appelle à la mobilisation et à la valorisation de la Démocratie en Santé en tant qu'atout stratégique permettant d'agir sur la performance socio-économique des PMM.

**La Démocratie en Santé demeure un objectif à conscientiser pour la majorité d'entre nous, Mutuelles et citoyens, à travers, notamment :**

- > la façon de l'aborder et de la défendre à notre place de mutuelle,
- > les opportunités qu'elle offre,
- > son possible impact sur les territoires et dans les instances de santé,
- > ses modalités relationnelles et organisationnelles.

Pour ce faire, depuis les années 80, elle bénéficie d'un cadre législatif qui n'a eu de cesse d'inviter à un dialogue et à une consultation citoyenne sur des thématiques de pratiques médicales et d'évolution scientifiques.

Dès 1983, le Comité National Consultatif d'Éthique ( CCNE ) est créé. Le 07 juillet 2011, la loi bioéthique lui confère la responsabilité de recueillir le sentiment des français en organisant des débats publics sous forme d'États Généraux, déployés sur les tous territoires. Pour ce faire, le CCNE défend une approche éthique où l'écoute et le questionnement citoyen sont cultivés pour produire des recommandations de santé à forte valeur ajoutée.

Par conséquent, le Manifeste Mutualiste de la Démocratie en Santé matérialise la prise de position de la FDPM et des PMM qui transforment " Démocratie en Santé" et " Approche Éthique" en de nouvelles ressources stratégiques au service des projets, des décisions et des évaluations en santé.

**AU NOM DE LA PRÉSERVATION DU BIEN COMMUN QU'EST LA SANTÉ !**





*Liberté · Solidarité · Santé*

---

# CONSTAT LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ UNE RÉALITÉ À CONFORTER !

---

## LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ : UN PROJET DÉSINCARNÉ

---

Le manque de lisibilité du modèle de santé, couplé à une logique majoritairement représentative qui mobilise des experts ou des usagers très avertis, assèche progressivement la mobilisation citoyenne sur les questions de santé.

A cela, vient s'ajouter une absence de sens et de vision en matière de Démocratie en Santé. Si le terme est récurrent depuis la crise sanitaire, on a encore du mal à se représenter son utilité socio-économique.

Ces constats impactant la mobilisation citoyenne en santé doivent être abordés et produire des réponses.

## UNE INSTITUTIONNALISATION DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ À GÉOMÉTRIE VARIABLE

---

Les modalités de représentation et de participation citoyenne s'exercent différemment au sein des territoires.

Bien qu'il existe des instances telles que la Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie (CRSA), le Conseil Territorial de Santé (CTS), le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) et les Espaces de Réflexion Éthique Régionaux (ERER), elles démontrent une capacité d'animation et d'investissement local qui demeure hétérogène. Les raisons, d'ailleurs, sont différentes d'un territoire à l'autre.

En ce qui concerne la Mutualité, elle a vu diminuer l'intensité de sa vie démocratique en raison d'une bascule vers des préoccupations assurantielles nécessitant une approche davantage technique.

## UNE DÉGRADATION DU CONTEXTE SANITAIRE, SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL QUI EXACERBE LA DÉFIANCE CITOYENNE

---

La crise de confiance dont souffre notre modèle de santé est également alimentée par un déficit d'implication citoyenne autour des enjeux sanitaires, sociaux et médico-sociaux auxquels chacun d'entre nous doit faire face.

Cela s'explique par cette difficulté française à entendre les particularismes locaux. L'urgence devient la plus grande participation de tous.

## UNE VISION MUTUALISTE DE LA SANTÉ À FAIRE ÉVOLUER AUTANT DANS SON SENS QUE DANS SA STRUCTURATION

---

La Mutualité souscrit depuis toujours à une vision de la Santé en tant que Bien Commun.

Toutefois, pour ce faire, elle a majoritairement investi une dynamique propre au Livre II. Le terme de “ payeur aveugle”, parfois utilisé, consiste en une fonction de remboursement de soin selon des niveaux de garanties spécifiques.

Aujourd'hui, ce mode d'intervention mutualiste doit évoluer à l'aune de l'émergence d'une logique de parcours de Santé qui introduit des besoins nouveaux de services et de prestations. Dès lors, leur modalités de conception, de production et de distribution, jusqu'alors spécifiques au Livre III, doivent favoriser et témoigner, à la fois, d'une mobilisation citoyenne effective.

## UNE RETRANSCRIPTION DES BESOINS DE SANTÉ LOCAUX À RÉINVENTER

---

L'évolution des besoins en santé se fait sous le triple effet du vieillissement de la population, du développement des maladies chroniques et de la progression des technologies majeures. Or, on déplore une certaine faiblesse des territoires pour accompagner leur retranscription. A ce jour, malgré l'existence d'instances spécifiquement dédiées, la Mutualité devient aussi un acteur à part entière.

## UN MODÈLE SOLIDARISTE DE SANTÉ FRAGILISÉ PAR LE DISCRÉDIT CITOYEN

---

Les français souffrent d'une méconnaissance de notre modèle de santé. De ce fait, ils y accordent peu de confiance et d'intérêt aux questions de financement de la santé. A terme, cela risque de fragiliser la mobilisation et l'adhésion collective qui concourt au respect et à la survie de notre modèle de protection sociale fondé sur une logique solidariste.

# UNE MUTUALITÉ ENFERMÉE DANS UNE LOGIQUE ASSURANTIELLE QUI L'ÉLOIGNE DES TERRITOIRES

---

Assaillie depuis une dizaine d'années par une logique assurantielle, la Mutualité a répondu par un mouvement de fusion intense. Dans les faits, cela s'est traduit par une déterritorialisation de l'action mutualiste et un désinvestissement des citoyens qui ont préféré s'orienter vers d'autres catégories d'organismes complémentaires d'assurance maladie. Les conséquences immédiates de cette dynamique sont de 3 ordres :

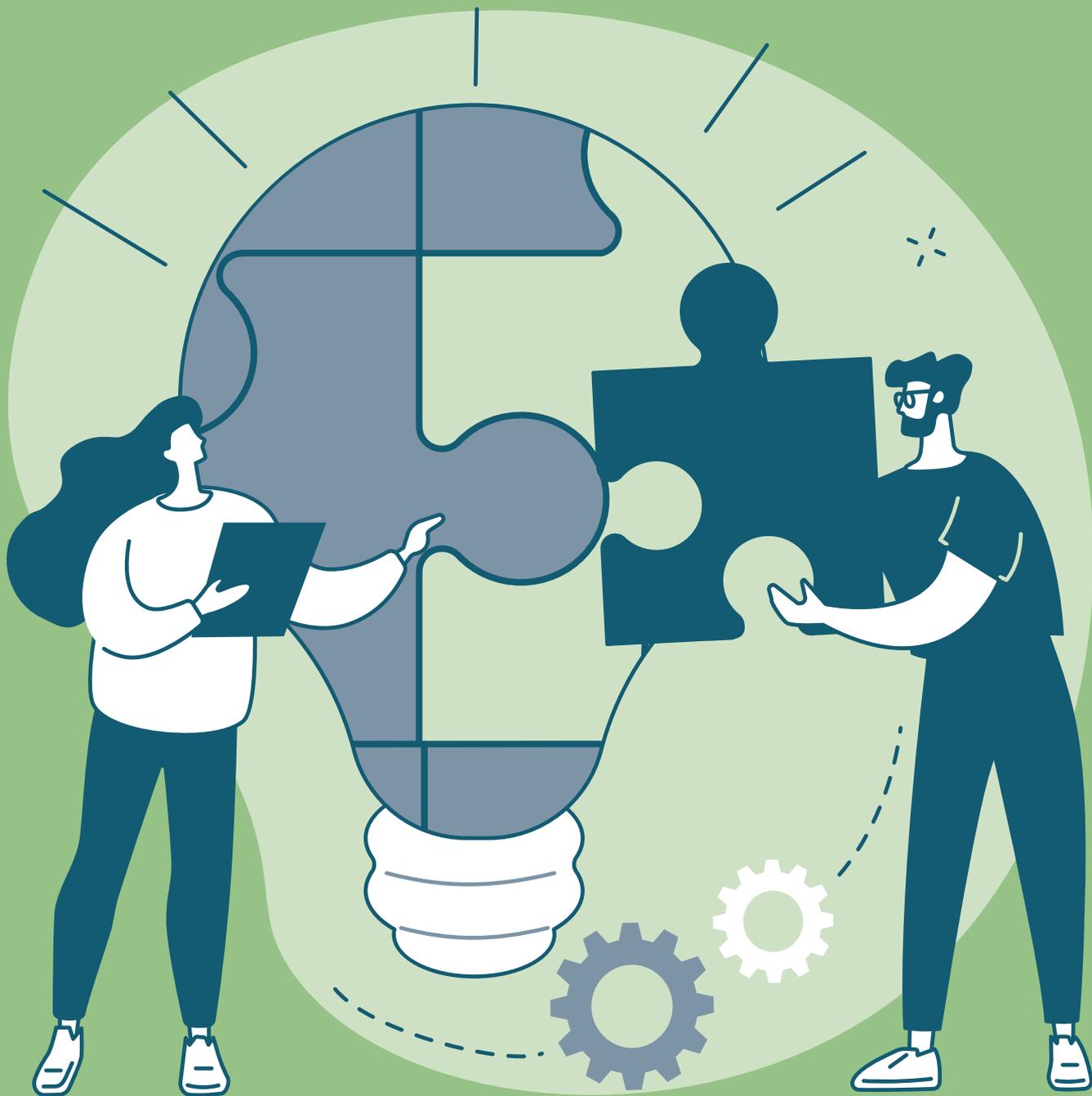
- > une citoyennisation de la santé carencée
- > une faiblesse des relais de proximité permettant d'accompagner dans la définition des besoins et des solutions locales de santé
- > une mutualisation de la santé fragilisée

## LA MUTUALITÉ FACE À UNE DÉMOCRATIE EN SANTÉ INACHEVÉE

---

Toutes les variables favorables à l'épanouissement du modèle démocratique en santé sont identifiables : garantir l'expression des libertés publiques, donner la place à une information transparente et de qualité, favoriser la formation citoyenne afin de produire un consentement éclairé, faciliter la coordination des instances de proximité intervenants sur la démocratie en santé, légitimer la participation et de la délibération citoyenne et reconnaître toutes leur places aux organisation et instances situés sur territoires de premiers recours.

Pourtant, chacune d'entre elles peinent à s'épanouir. Quant à la question de leur orchestration, elle demeure, à ce jour, une déclaration d'intention. Cela s'explique, à la fois, par une prise de conscience tardive de l'intérêt de la santé de proximité sur les territoires de premiers recours et par l'absence d'acteurs de santé légitimes pour assumer cette fonction très localisée.





*Liberté · Solidarité · Santé*

---

# 10 RECOMMANDATIONS

---

# 1 RECONNAÎTRE LA MUTUALITÉ DANS SA CAPACITÉ À CAPTER LES BESOINS DES TERRITOIRES

---

La gouvernance de la Mutualité est fondée sur le vocable “ 1 homme = 1 voix ”.

A ce titre, les PMM adhérentes doivent être considérées comme des “ moteurs ” du processus démocratique local. En effet, depuis longtemps, elles démontrent au quotidien leur capacité et leur persistance à impulser et à susciter le dialogue local et national.

A cela, s’ajoute une aptitude à rendre compte des interrogations et des préoccupations qui animent toute notre diversité sociale.

Afin que cette aptitude gagne en sens, il importe que la FDPM et les PMM recueillent, autant auprès des instances politiques nationales que locales, toute la crédibilité, la considération et l’attention que l’on est en droit d’attendre face à cette capacité à récolter des messages citoyens.

# 2 PENSER LA MUTUALITÉ DANS SON ENGAGEMENT CITOYEN

---

Les référendums, les consultations citoyennes, les contributions aux débats parlementaires constituent des temps courts qui interviennent rarement au-delà du stade de la définition d’une politique publique. Ils constituent des relais d’opinion dont l’impact réel sur les décisions de santé n’est pas facilement mesurable. Pour cette raison, on entend souvent le terme de “ démocratie en santé inachevée ”.

En raison de sa proximité, La Mutualité est une instance propice à l’information, l’échange, le questionnement et la délibération citoyenne. A ce titre, elle constitue un espace de recueil d’opinions qui lui confère toute légitimité pour rendre compte de ressentis citoyens lors des phases d’élaboration et de mise en œuvre des politiques de santé.

Abordées dans cette dynamique, la FDPM et les PMM témoignent de leur implication dans cette phase d’achèvement démocratique.

# 3 FAIRE DE LA MUTUALITÉ UN PROMOTEUR DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ SUR LE TERRITOIRE DE PREMIER RECOURS

La démocratie en santé a connu un sursaut d'intérêt avec la crise sanitaire. Pour conforter cette dynamique, la FDPM et les PMM s'emploient à faire vivre la démocratie en santé sur toutes les étapes qui jalonnent le parcours santé tout au long de la vie<sup>2</sup>. Il s'agit, de conforter les nouveaux contours sur lesquels la FDPM et les PMM doivent soutenir le déploiement de la démocratie en santé.

Pour accompagner cela, l'implication locale est capitale. Or, nous avons constaté que les organes de représentation et de participation citoyennes n'existent pas sur le territoire de premier recours de santé<sup>3</sup>. Aussi, à travers le dispositif " Ma Mutuelle de Village ", la FDPM et les PMM placent la Mutualité comme un acteur de proximité capable, à la fois, d'appréhender les besoins de santé du territoire de premier recours tout en y apportant des solutions.

<sup>2</sup> Au sens de la FDPM et des PMM qui s'articulent à des temporalités ( jeunes - actifs - retraités - prévention - curatif ) et des univers de vie ( professionnels - privées ) variés. <sup>3</sup> Pourtant, nous avons évoqué plus haut l'existence des CRSA qui oeuvrent au niveau régional, des CDCA qui intéressent le plan départemental et des CTS qui animent un niveau infra régional. Or, toutes ces instances relèvent d'un niveau supra communal et pensent la participation citoyenne à travers des mécanismes de représentation indirecte, émanant essentiellement d'associations d'utilisateurs.

# 4 ENVISAGER LA MUTUALITÉ COMME UNE COURROIE DE TRANSMISSION ENTRE LES INSTANCES DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ ET VALORISER LA PÉDAGOGIE MUTUALISTE

---

L'épanouissement de la démocratie en santé sur les territoires est encore contrariée par deux phénomènes.

- > D'une part, sa mise en œuvre repose sur un engagement de la part de toutes les instances de santé locales.
- > D'autre part, sa mise en œuvre témoigne d'un besoin de coordonner les initiatives engagées.

En raison de leur vision transversale de la santé et de leur ancrage local, la FDPM et les PMM savent mettre en lien les organisations œuvrant en matière de démocratie en santé. Elles doivent, désormais, être reconnues en tant que telles.

Au service de cette dynamique, la FDPM et les PMM défendent le recours à ce qu'elles qualifient de pédagogie mutualiste.

Considérant que les politiques de santé doivent viser un état complet de Bien-Etre tout en rendant les citoyens acteurs de leur propre santé acteurs<sup>4</sup>, elles font de l'éducation populaire un outil au service de l'accompagnement des populations en difficultés (sociales, économiques, environnementales).

<sup>4</sup> En accord avec la DÉFINITION de Organisation Mondiale de la santé et conformément à la Charte d'OTTAWA du 21 novembre 1986.

# 5 AGIR SUR LA SANTÉ PUBLIQUE PAR LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

---

Le maintien en bonne santé est un enjeu de Santé Publique. Sa valeur ajoutée n'est plus à démontrer. Elle concerne autant l'individu, à travers des aspects préventifs et curatifs, que des préoccupations collectives, telles que la vulnérabilité, l'égalité, l'accès à la santé...

Aujourd'hui, dans un souci d'équilibre sociétal, l'enjeu réside dans la capacité à articuler ces intérêts individuels et collectifs sur les territoires.

Afin de donner vie à une Santé Publique locale, la FDPM et les PMM se sont assignées 2 objectifs :

- > Servir de courroie de transmission entre les acteurs. en renforçant les processus de concertation et de coordination sur les territoires pour accompagner au mieux les aspirations individuelles et collectives.
- > Mettre en place une pédagogie éthique. Il s'agit ici, de considérer les préoccupations individuelles pour les aborder de façon inclusive et les concilier avec des attentes en lien avec l'intérêt collectif.

# 6 CONFORTER LA PRÉVENTION AU TRAVAIL PAR LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ

---

Désormais, la santé se joue autant au sein de la sphère privée que dans l'environnement professionnel. Ce dernier se retrouve dans une situation "d'apprenant" devant démontrer une aptitude à produire de la santé au travail pour contribuer au bien être de chacun.

La FDPM et les PMM appréhendent la démocratie en santé comme un levier permettant de diffuser et d'accompagner l'épanouissement d'une culture de la prévention santé au travail.

- > Concernant la diffusion, il faut considérer la place privilégiée de la Mutualité au sein des entreprises. En tant que prestataire de santé et interlocuteur des employeurs dans le cadre des contrats collectifs, elle maîtrise particulièrement la sinistralité et l'appétence au risque propre à chaque secteur. A ce titre, c'est une force de proposition légitime.
- > Concernant l'accompagnement, en raison des relations développées avec les acteurs internes de santé que sont les employeurs, la médecine du travail, les syndicats ou la commission hygiène et de sécurité au travail, la Mutualité a toute sa place pour animer et fédérer une logique participative en matière de santé.

## 7 POUR UNE SÉCURITÉ SOCIALE QUI OUVRE SON PROCESSUS DÉCISIONNEL À LA MUTUALITÉ ET AUX ADHÉRENTS

En matière de décision de santé, la Sécurité Sociale ne laisse pas de place à La Mutualité et aux citoyens.

En 1997, la loi de financement de la Sécurité Sociale a renforcé l'éloignement des assurés sociaux de la gouvernance. Finalement, cela renforce un sentiment de prédominance de l'Etat en matière de santé et participe du désintérêt et de l'incompréhension citoyenne.

Aussi, dans une société où le salariat n'est plus majoritaire, la FDPM et les PMM défendent l'idée que la représentation paritaire doit être enrichie par de nouvelles instances représentatives. Ainsi, la Sécurité Sociale, et plus largement notre modèle de protection sociale, doivent ouvrir le dialogue et la représentativité à la Mutualité et à ses adhérents pour garantir un vrai débat au service de notre modèle républicain.

## 8 ASSEOIR L'AUTORITÉ ET ÉLARGIR LES COMPÉTENCES DES INSTANCES LOCALES DE SANTÉ AUX ADHÉRENTS

La crise sanitaire a révélé la posture silencieuse des acteurs de santé du territoire, Les Agences Régionales de Santé ont rencontré des difficultés dans la coordination institutionnelle. Quant aux Conférences Régionales de Santé et d'Autonomie, aux Conseils Territoriaux de Santé et aux Conseils Départementaux de Citoyenneté et d'Autonomie, on déplore la visibilité de leurs initiatives.

Sans capacité décisionnelle réelle et avec un sens de l'initiative timide, il nous paraît important de renforcer la capacité délibérative de ces instances, d'approfondir la représentativité citoyenne directe et de penser une articulation entre elles afin qu'elles constituent des outils au service du pluralisme, de la décision partagée et de la proximité en santé.

# 9

## FAIRE DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ UN PRINCIPE OPPOSABLE.

---

La crise sanitaire que nous subissons démontre comment, dans un état de droit, le recours à l'état d'urgence contient toute initiative citoyenne. Aussi, en situation de crise ( sanitaire, terroriste ), la FDPM et les PMM en appellent à un Parlement fort capable de proposer un mode de gestion garantissant les libertés fondamentales.

Elles complètent ces propos par la nécessité impérieuse d'intégrer la participation et la délibération citoyenne à ce type de temporalité si spécifique. Aussi, demandent - elles l'introduction, à minima, de représentants de la société civile, telles que les associations d'usagers, au sein de ces instances. Cette posture s'inscrit dans le droit fil des débats engagées dans les instances nationales éthiques que sont le Comité Consultatif National d'Ethique et la Conférence Nationale de Santé.

# 10 PROFITER DE CE MANIFESTE MUTUALISTE POUR FAIRE DE LA MUTUALITÉ UN AMBASSADEUR ÉTHIQUE AU SERVICE DES TERRITOIRES.

Le Manifeste mutualiste n'est pas un fin en soi. C'est un outil qui cherche à conforter la Démocratie en Santé pour agir sur la compétitivité locale.

Pour y parvenir, la FDPM et les PMM préconisent une approche éthique. Celle-ci vise à dépasser le stade de la conviction pour autoriser le questionnement autour des règles et des représentations en vigueur. L'objectif est, alors, de produire des décisions éclairées et concertées.

En effet, en tant que concepteurs, offreurs, financeurs, producteurs et distributeurs de santé sont tenues par une logique de performance. Aussi, elles considèrent que l'apport d'information, de formation, de participation, de concertation et de décision contribuent à l'amélioration de résultats socio-économiques responsables.





*Liberté · Solidarité · Santé*

---

# DÉMOCRATIE EN SANTÉ ET APPROCHE PROSPECTIVE

---

Cette appréciation de la santé doit être portée par tous les acteurs de santé et les citoyens pour soutenir plus globalement la viabilisation de notre modèle de santé. Oeuvrer en ce sens nous impose de dépasser le simple effet d'annonce.

La Mutualité doit être en capacité de justifier de son impact social et économique, en son sein et sur les territoires. Cette responsabilisation mutualiste est pensée au service d'un circuit-court de santé durable. La Fédération Diversité Proximité Mutualiste, accompagnée des Petites et Moyennes Mutuelles, sont engagées dans ce défi.

Passer de la déclaration d'intention à l'acte : telle est la vocation de ce Manifeste Mutualiste de la Démocratie en Santé qui constitue une rampe de lancement à la co-construction d'un référentiel éthique propre au secteur de la Mutualité.



Liberté · Solidarité · Santé

INFORMER  
FORMER  
PARTICIPER  
CONCERTER  
DÉCIDER  
INFORMER  
PARTICIPER  
CONCERTER  
DÉCIDER  
INFORMER  
FORMER  
PARTICIPER  
CONCERTER  
DÉCIDER

INFORMER  
FORMER  
PARTICIPER  
CONC  
DÉCIDER  
PARTICIPER  
CONCERTE  
INFORMER  
FORMER  
DÉCIDER  
PARTICIPER  
FORMER  
INFORMER  
DÉC  
IPER  
CONCERTE  
FORMER  
DÉCIDER  
PARTICIPER  
CONCERTE  
INFORMER  
DÉCIDER  
FORMER  
PARTICIPER  
CONCERTE  
INFORMER  
FORM  
CERTE  
DÉCIDER  
PARTICIPER  
INFORMER  
DÉCIDER  
FORMER



*Liberté • Solidarité • Santé*

---

# DÉMOCRATIE EN SANTÉ



**FDPM**  
Fédération Diversité et  
Proximité Mutualiste