



# L'AVENIR DU MODÈLE MUTUALISTE DANS LE DOMAINE DE L'ASSURANCE

JEAN-LUC DE BOISSIEU\*

Le XX<sup>ème</sup> siècle a été celui de l'essor de la mutualité d'assurance ; le XXI<sup>ème</sup> siècle sera-t-il celui de sa disparition ?

Quand on regarde la situation du marché français des assurances, on peut dire que le XX<sup>ème</sup> siècle a été celui des mutuelles, avec l'essor de GROUPAMA, des mutuelles professionnelles (SMABTP, MACSF pour les médecins...), des mutuelles de fonctionnaires (GMF, MAIF...) et enfin des mutuelles grand public (MACIF, MAAF, MATMUT). L'apothéose semble avoir été atteinte par les « Anciennes Mutuelles de Rouen » devenues « Mutuelles Unies » qui ont donné naissance à AXA ! À l'opposé, le secteur commercial, longtemps chapeauté par l'État du fait des nationalisations de 1945, fait figure de perdant : ce qu'il en reste est passé soit sous contrôle étranger, soit sous bannière mutualiste.

Allons-nous assister, par des revers de situation dont l'histoire a le secret, à la disparition des mutuelles d'assurance et au retour en force des sociétés commerciales au XXI<sup>ème</sup> siècle ? La question peut sembler incongrue, et pourtant tout opérateur économique doit s'interroger sur sa pérennité. Certains ont peut-être le sentiment que, parce qu'elles n'ont pas de capital social, les mutuelles ne sont pas rachetables, et donc qu'elles sont quasi-éternelles. Il n'en est rien. Les mutuelles d'assurance peuvent disparaître, de la même façon que de nouvelles mutuelles peuvent être créées et se développer.

Les voies et moyens pour faire disparaître une mutuelle d'assurance sont variés. Qu'elle soit en bonne ou en mauvaise situation, l'assemblée générale peut toujours décider de dissoudre une mutuelle ; ou les dirigeants peuvent organiser le transfert

\* Secrétaire général du Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurances (GEMA).

de tout le portefeuille de contrats vers une autre société d'assurance, fût-elle mutuelle ou commerciale. Ces cas de cessation d'activité, avec disparition de la raison sociale de la mutuelle et de la marque, ont le mérite de la clarté. Un autre risque serait une disparition des mutuelles d'assurance lente, sournoise, subie sous l'effet de deux évolutions à l'œuvre depuis quelque temps ; la banalisation ou la marginalisation. Entre la banalisation et la marginalisation, existe-t-il une troisième voie qui permette aux mutuelles d'assurance de perdurer dans l'être sous leur forme juridique et sociale ?

## UN PEU D'HISTOIRE

Les mutuelles d'assurance sont apparues au début du XX<sup>ème</sup> pour répondre aux besoins d'assurance de catégories socio-professionnelles qui s'estimaient, à l'époque, mal traitées par le marché traditionnel. C'est ainsi que des mutuelles ont pris forme dans des milieux très variés : l'agriculture, les professionnels de la santé, du bâtiment, des marins pêcheurs... ont constitué des mutuelles d'assurance parce qu'ils ne trouvaient pas auprès des compagnies traditionnelles les garanties de base dont ils avaient besoin à un prix abordable. De nombreuses mutuelles d'assurance ont gardé un caractère professionnel, qui permet à des personnes physiques ou morales œuvrant dans le même secteur d'activité de s'assurer les unes les autres dans le cadre, et avec l'esprit de sociétés de personnes. Ces mutuelles professionnelles connaissent généralement bien

les risques à couvrir, suivent les besoins des sociétaires et les risques couverts avec une finesse d'analyse et d'expertise que les grands groupes généralistes n'ont pas. Puisqu'on parle aujourd'hui des problèmes d'assurance des professions médicales, on constate que deux mutuelles dominant ce marché et qu'elles ont, sur ces risques, une maîtrise technique, une vision des enjeux avec lesquelles aucun autre assureur du marché ne peut rivaliser.

À l'origine de la constitution des mutuelles (d'assurance et de santé) se retrouve l'idée selon laquelle une mutuelle n'est pas tant destinée à faire des profits qu'à répondre aux besoins concrets, urgents de ses membres. Étant des entreprises privées, les mutuelles sont obligées de dégager des résultats pour asseoir leur pérennité, augmenter leurs engagements, satisfaire à la réglementation. Mais une mutuelle n'est ni tenue à, ni dirigée dans l'optique d'afficher en permanence une rentabilité élevée : c'est pour cette raison que les mutuelles peuvent aller là où les sociétés commerciales ne veulent pas assurer, et qu'elles peuvent proposer à leurs sociétaires des tarifs généralement inférieurs à la concurrence. Elles ont développé un modèle d'entreprise à rentabilité « basse » ou moyenne ; la meilleure preuve en est que si, ou lorsqu'elles dégagent des résultats trop significatifs, les sociétaires (qui composent le conseil d'administration et l'assemblée générale de la société) ne manquent pas de réclamer « leur part du gâteau », sous forme de ristournes de cotisations, de rabais tarifaires, de baisses de franchises, d'extensions des couvertures d'assurance... On peut poser



comme principe qu'une mutuelle qui afficherait durablement des résultats de même niveau relatif qu'une société cotée en bourse s'écarterait du modèle industriel de base : soit que la démocratie n'y fonctionnerait plus, soit qu'elle serait tentée par le modèle des sociétés commerciales, soit qu'elle préparerait des opérations importantes de croissance externe.

L'essor des mutuelles s'est accéléré au lendemain de la Libération avec la poussée des mutuelles sans intermédiaires (MSI). Tandis que le secteur commercial, dominé par les entreprises nationalisées, était pieds et poings liés aux agents généraux, les MSI apportaient la preuve qu'il leur était possible d'attirer à elles des millions et des millions de Français avec des produits simples, plus complets et pas chers. C'est ainsi qu'elles ont « siphonné » le portefeuille d'assurés des entreprises traditionnelles qui, sur un marché saturé, n'ont eu d'autre choix que de se rapprocher et de fusionner.

Les pères fondateurs de la mutualité d'assurance étaient porteurs d'un projet industriel doublé d'un modèle entrepreneurial. Ils voulaient à la fois rendre un produit aussi vital que l'assurance accessible au plus grand nombre, et développer dans les métiers d'argent une gouvernance faite de désintéret personnel et de démocratie. Les dirigeants des mutuelles n'ont pas cherché à faire fortune ni à construire des empires familiaux à partir des entreprises mutualistes qu'ils ont imaginées puis bâties. Ils ont eu à cœur d'opposer à la gouvernance capitaliste un modèle de management alternatif dans lequel les sociétaires sont appelés

à s'impliquer personnellement dans la vie de la mutuelle : ceux-ci sont en effet tous membres des assemblées locales ; certains sont élus pour devenir délégués des sociétaires, voire administrateurs de la mutuelle. Les mutuelles d'assurance ont été conçues comme des groupements de consommateurs, animés du désir de prendre en mains par eux-mêmes leurs besoins d'assurance. La mutualité d'assurance est le fruit des deux principes fondamentaux de l'entreprise, que sont la liberté d'entreprendre et la liberté de s'associer, mais utilisés pour bâtir des entreprises différentes des sociétés de capitaux car orientées service aux sociétaires et non profit aux actionnaires : d'où l'antagonisme originel de celles-ci contre celles-là.

### LA MUTUALITÉ D'ASSURANCE, ENTRE BANALISATION...

Pour simplifier la présentation des choses, disons que durant tout le XX<sup>ème</sup> siècle les mutuelles d'assurance se sont différenciées des sociétés commerciales par la qualité de leurs produits et par la relative homogénéité de leur portefeuille : sur ces deux aspects, leur situation a évolué.

- Concernant les produits, les mutuelles d'assurance ont pendant des décennies été plébiscitées par les consommateurs parce qu'elles offraient le meilleur rapport/qualité prix. Il faut reconnaître que progressivement, le secteur financier ne connaissant pas la pratique des brevets qui protège les innovations, la concurrence a fait son

office et se rapproche désormais de la qualité de produit des mutuelles. Dans cette course à la compétitivité des produits, l'offensive contre les mutuelles d'assurance ne vient pas tellement des sociétés traditionnelles - dont les produits sont globalement plus chers -, mais des filiales d'assurance des grands réseaux bancaires qui ont copié le modèle mutualiste avec les résultats spectaculaires que l'on connaît. Les mutuelles restent probablement supérieures à leurs concurrents dans le règlement des sinistres ; lorsqu'il y a des grandes catastrophes (tempêtes Lothar et Martin de 1999, explosion de l'usine AZF à Toulouse en 2001, émeutes des banlieues en 2005...), les mutuelles savent faire la preuve de leur efficacité et de leur rôle citoyen : elles règlent vite et bien, sans se préoccuper de leurs cours de bourse ni des analystes financiers. Cette sollicitude au moment du sinistre n'est cependant pas facile à valoriser médiatiquement, car les victimes ont rarement le sentiment d'être bien traitées ; elle n'est pas assez mise en avant par les communicants des mutuelles.

De nos jours, il faut analyser dans le détail les contrats en concurrence sur le marché pour déceler les supériorités des contrats des mutuelles ; pour constater, par exemple, que le « Praxis » de la MAIF couvre mieux que la « GAV » du reste du marché... Mais le consommateur ordinaire n'a ni le temps, ni probablement la capacité d'entrer dans des comparaisons aussi approfondies. Pour l'homme de la rue, qui connaît l'assurance à travers les publicités, les produits et les sociétés ont tendance à se ressembler tous et de plus en plus.

- La banalisation est aussi le fruit de la désécialisation dans laquelle la plupart des grandes mutuelles d'assurance se sont engagées en quittant leur niche originelle et en s'autorisant aujourd'hui à couvrir toutes les catégories de la population contre tous types de risques.

On ne compte plus les mutuelles qui sont parties d'une base socio-professionnelle circonscrite (la MAAF et les artisans, la MACIF et les commerçants, la GMF et les fonctionnaires, GROUPAMA et le monde agricole) et qui proposent maintenant de couvrir tout le monde, sans prendre en compte le statut socio-professionnel des impétrants. Dans les grandes mutuelles d'assurance, seule la MAIF lie encore l'entrée dans la mutuelle à une condition d'appartenance professionnelle (la fonction publique de l'enseignement, de la recherche, de la culture). Toutes les autres grandes mutuelles sont devenues a-sectorielles, même si elles ont conservé des relations privilégiées avec telle ou telle corporation. Il s'ensuit que la plupart des grandes mutuelles d'assurance sont devenues des assureurs grand public, s'adressant comme leurs concurrents du secteur commercial à toute la population. Cette ouverture a certes permis aux mutuelles d'assurance d'atteindre la taille qu'on leur connaît, mais, dans le même temps, elle a atténué l'affectio societatis qui devrait souder entre eux les membres desdites mutuelles.

L'autre facteur de désécialisation, parallèle au précédent, a été l'élargissement de la gamme des produits distribués par les mutuelles d'assurance. Toutes ces entreprises sont nées d'un



besoin précis (l'assurance de responsabilité civile des médecins, des architectes, des enseignants... ; l'assurance auto des artisans, des enseignants, des fonctionnaires...), mais elles ont vite utilisé leur produit d'origine comme produit d'appel pour vendre d'autres produits. L'exemple de la MACIF est éloquent, elle qui est aujourd'hui le premier assureur auto de France (avec plus de 5 millions de véhicules couverts), mais dont les encaissements auto ne représentent plus que 50 % du chiffre d'affaires du groupe. Toutes les grandes mutuelles se sont lancées dans cette politique de diversification de leur offre, à la fois pour répondre à la demande exprimée par leurs sociétaires et pour amortir leurs frais fixes sur un volume plus large de cotisations.

Le résultat de ces évolutions est l'apparition sur le marché français d'une demi-douzaine de groupes mutualistes dominants, ouverts à tous les publics, usant des mêmes produits, des mêmes messages, des mêmes compétences professionnelles, des mêmes systèmes d'information que leurs concurrents capitalistes, commerciaux, traditionnels. Si ce n'est pas de la banalisation ça y ressemble fort.

### ... ET MARGINALISATION

La crainte de la marginalisation peut paraître excessive ou illusoire, alors même que l'on constate que plusieurs groupes mutualistes sont devenus des opérateurs de premier plan sur le marché français des assurances. Et pourtant cette perspective ne peut

pas être écartée et a, en tout cas le mérite d'anticiper l'avenir.

- La mutualité d'assurance est un secteur où la plus grande diversité prévaut entre les opérateurs. À côté des cinq ou six grands groupes d'importance nationale qui se sont largement banalisés coexiste une bonne centaine de plus petites mutuelles qui ont pour caractéristiques d'être spécialisées, très attachées à leur modèle mutualiste et en même temps vulnérables.

Ces mutuelles ont gardé une forte attache avec leur milieu d'origine ; soit parce qu'elles sont géographiques (mutuelles de Saint-Pierre et Miquelon, des Dombes...), soit parce qu'elles sont au service d'une clientèle bien identifiée (la SMACL et les collectivités locales, l'AGPM et les militaires, le Sou Médical et les médecins, la MFA et les artisans-taxis...), ces mutuelles vivent en étroite symbiose avec leur environnement et arrivent souvent à saturer leur population-cible.

Dans ces petites mutuelles, l'affectio societatis des membres est très forte car la mutuelle est leur « chose ». Les sociétaires partagent des conditions de vie identiques ou comparables, ont de multiples occasions de se rencontrer, apportent à leur mutuelle un attachement presque sentimental qui justifie la fidélité dont ils font preuve. Les bouchers-boulangers de la MAPA, les professeurs de l'USU, les architectes de la MAF, les débiteurs de tabac de la MUDETAF... sont très certainement démarchés plusieurs fois dans l'année pour passer à la concurrence. Et même si les conditions de leur mutuelle ne sont pas toujours les mieux-disantes, ils lui restent fidèles parce qu'ils s'y sentent chez eux.

L'avenir de ces petites mutuelles n'est cependant pas établi car, au dire même de leurs dirigeants, deux faiblesses les fragilisent. Étant de petite taille, avec des risques très homogènes et donc très concentrés, elles sont à la merci du moindre sinistre sériel ou de grande ampleur. On le voit aujourd'hui avec la responsabilité civile des médecins, hier avec les tempêtes : toutes ces mutuelles sont vulnérables car, par construction, elles ne bénéficient d'aucun facteur de compensation ou de diversification de leurs risques. Plus immédiatement encore, elles sont à la merci d'une attaque de la concurrence qui pourra, quand elle le voudra, en y mettant simplement le prix, leur subtiliser tout ou une partie de leur sociétariat. En faisant des offres tarifaires défiant toute concurrence, en proposant en plus des prêts à taux d'intérêt sympathiques, des contrats d'assistance à prix bradés... il arrivera bien un moment où les sociétaires les plus fidèles finiront par céder aux sirènes ennemies, qu'elles aient le charme des sociétés traditionnelles ou d'autres mutuelles d'assurance. Les petites mutuelles vivent dans l'angoisse de perdre leurs sociétaires, ou de ne garder que ceux dont la concurrence ne voudra pas.

La situation des grandes mutuelles est certes bien plus solide mais elle n'est pas inexpugnable non plus. Les grandes mutuelles ont en quelque sorte grandi avec le baby-boom de l'après-guerre. La génération « Salut les copains », dans la force de l'âge, urbanisée, pourvue d'emploi, encore syndiquée, avide de confort et de technologie (avec l'achat de la voiture, du logement, des loisirs) a progressi-

vement plébiscité la mutualité qui lui apportait l'assurance pas chère, facile à gérer, ouverte aux proches, sachant parler à ses sociétaires. Face à des compagnies traditionnelles largement nationalisées, les mutuelles d'assurance ont su faire preuve d'indépendance et d'audace ; elles y ont conquis le marché de l'assurance de dommages des particuliers.

Le XXI<sup>ème</sup> siècle s'ouvre sur deux novations, qui sont incontournables : l'arrivée sur le marché de l'assurance d'une nouvelle génération de consommateurs, le déploiement de la bancassurance.

De nombreuses études sociologiques, de nombreux films ou romans ont étudié les nouveaux comportements des adolescents, en insistant sur leur désocialisation pour les plus démunis, leur individualisme pour les mieux nantis, leur soif d'évasion et de changement, leurs nouvelles passions et leurs nouvelles pulsions. Rien ne dit ni ne montre que les jeunes d'aujourd'hui sont ou seront de l'espèce dont on fait de vrais et fidèles mutualistes : c'est-à-dire des hommes et des femmes capables d'inscrire leur consommation d'assurance dans un projet solidaire et durable, désireux de prendre des responsabilités et de participer à la vie d'une entreprise avec tout ce que cela implique de réunions, de discussions, de tensions. De nos jours, les consommateurs viennent aux mutuelles (d'assurance ou de santé) plus par attirance commerciale et par intérêt pécuniaire que par adhésion idéologique. Il suffirait que demain des concurrents surpassent les mutuelles dans le rapport qualité/prix de leurs produits d'assurance pour que les



sociétaires abandonnent celles-ci pour aller chez ceux-là : dans un marché ouvert et concurrentiel, aucun opérateur ne peut s'estimer à l'abri de cette menace, qui fait que l'on disparaît faute de clients. La menace peut se réaliser très rapidement ; elle peut aussi se faire plus lente et plus progressive, mais elle pèse sur les mutuelles comme sur toutes les entreprises en situation concurrentielle.

Aujourd'hui, on voit bien d'où vient le danger pour les mutuelles : il vient principalement de la bancassurance qui a déjà « raflé » le marché de l'assurance-vie aux sociétés commerciales et qui s'attaque maintenant au marché de l'assurance de dommages des particuliers sur lequel les mutuelles sont en position dominante. Les bancassureurs ont l'énorme avantage d'avoir les clients chez eux, et à travers la connaissance des mouvements de leurs comptes bancaires, de savoir anticiper leurs besoins de produits financiers. Les bancassureurs (y compris La Poste) offrent au consommateur de pouvoir traiter au même guichet l'ensemble de ses problèmes de financement, d'assurance et d'épargne. Surtout, les bancassureurs peuvent s'aligner sur les niveaux tarifaires des mutuelles d'assurance, puisqu'ils peuvent développer l'assurance au coût marginal, leur activité bancaire classique leur permettant déjà d'amortir leurs frais de distribution (leurs réseaux d'agences) et qu'ils peuvent donc vendre l'assurance à prix coûtant. Fort heureusement, les banques ont jusqu'à présent géré leurs filiales d'assurance comme des « pompes à finance » destinées à remonter le maximum de dividendes, de commissions ou de participations

bénéficiaires dans les comptes des maisons-mères. Les campagnes publicitaires auxquelles les banques se livrent actuellement ne laissent cependant aucun doute sur leur détermination à s'approprier l'ensemble de la fonction d'assureur et à y consacrer les moyens de conquête nécessaires. L'accent mis par la plupart des réseaux bancaires pour attirer la clientèle des jeunes (dans les universités, dans les grandes écoles, par les mouvements associatifs) s'explique par leur commune volonté de bloquer à la source l'aliment naturel de clientèle des mutuelles d'assurance : il s'agit d'établir le plus tôt possible une relation commerciale avec les jeunes, avant même qu'ils n'aient un emploi, un statut, une automobile, une habitation, ou une famille, et à partir de ce besoin élémentaire que constitue l'ouverture d'un compte-chèques ou d'une carte de crédit, de saturer progressivement la jeune clientèle en produits bancaires et d'assurance. Si les banques parviennent à capter la clientèle des jeunes, les assureurs traditionnels comme les mutuelles d'assurance se retrouveront stoppés dans leur politique d'expansion, dans le nécessaire renouvellement de génération de leur portefeuille d'assurés et, dans le meilleur des cas, n'auront d'autre avenir que de gérer un stock de contrats vieillissant.

Même s'ils ne s'expriment pas avec autant de franchise, la plupart des dirigeants de sociétés d'assurance mutuelles partagent cette crainte : pour eux, l'enjeu des années à venir est d'attirer le maximum de clients, en baissant autant que possible leurs tarifs, sous peine d'être marginalisés à plus ou moins longue échéance.

## LA MUTUALITÉ D'ASSURANCE À LA CROISÉE DES DESTINS

Face à la question essentielle : « comment rester une mutuelle sans sortir du marché », les mutuelles d'assurance françaises ont apporté, jusqu'à présent, des réponses variées, dépendant à la fois de leur situation respective, des opportunités du moment et de leur ambition pour demain. La revue des principales stratégies à l'œuvre depuis quelques années sur le marché français donnera au lecteur une clé pour mieux comprendre l'histoire récente (et à venir ?) de l'assurance française.

### « Small is mutual »

La mutualité d'assurance française est faite de mutuelles très diverses : certaines sont très importantes et d'autres plus petites, certaines travaillent avec des agents généraux et d'autres sans, certaines font du dommage et d'autres de la vie... Pour faire simple, disons qu'à côté d'un petit nombre de très grosses mutuelles (GROUPAMA, MACIF, MAAF-GMF, MATMUT, MAIF) vivent « dans leur ombre » une bonne centaine de mutuelles plus petites. Ces dernières se sont généralement développées sur des niches qui étaient soit négligées, soit délaissées par la concurrence, parce que les risques à couvrir sont difficiles, exigent beaucoup de technicité ou ne justifient pas de présence commerciale. Elles ont fait le choix de la fidélité à leur sociétariat

originel et attendent en retour le soutien et la fidélité de celui-ci. Ces mutuelles peuvent envisager sereinement l'avenir... aussi longtemps qu'un concurrent ne vient pas marcher sur leur pré carré.

### « Sauve qui peut »

À l'opposé, un certain nombre de mutuelles d'assurance ont fait le choix de pousser à son terme la tendance à la banalisation et de sortir plus ou moins ouvertement ou élégamment du statut mutualiste. À choisir entre développer l'entreprise ou rester à l'intérieur du modèle mutualiste, ces mutuelles ont, à un moment donné de leur histoire, privilégié l'intérêt de l'entreprise en sortant du statut juridique mutualiste.

Ce mouvement s'est fait de façon brutale, et spectaculaire au Royaume-Uni où le gouvernement conservateur de M<sup>me</sup> Thatcher a engagé une politique méthodique de démutualisation du secteur financier. La loi britannique a autorisé à cette fin les mutuelles à distribuer à leurs sociétaires, sous forme d'actions gratuites introduites en bourse, l'actif net disponible de leurs mutuelles, et c'est ainsi que les sociétaires présents le jour de la démutualisation ont reçu des actions qu'ils se sont empressés de vendre sur le marché, précipitant feu leur mutuelle dans les bras des concurrents.

En France, pays où la loi interdit de reverser aux sociétaires les excédents disponibles au jour de la liquidation de la mutuelle, les démutualisations prennent un tour plus subtil mais tout aussi efficace. Qui se souvient aujourd'hui qu'AXA s'est constitué à





partir d'une petite mutuelle normande qui a créé un empire qu'elle ne contrôle plus. Dans son désir de croître, de devenir à marche forcée le numéro 1 du marché français, la mutuelle a fait, elle aussi, le choix de la bourse, des fonds de pension américains, des *stock options*...

En 2006, la sortie du statut mutualiste est encore d'actualité au Royaume-Uni (avec Standard Life), en Espagne (avec MAPFRE, la première société du marché), la première ayant besoin de lever du capital pour satisfaire à la demande de ses autorités de contrôle, la seconde justifiant sa transformation en société anonyme cotée en bourse pour acquérir une dimension européenne.

Personne ne peut exclure que demain d'autres mutuelles européennes, même si elles affirment le contraire aujourd'hui, ne fassent le choix, pour telle ou telle bonne raison, de chercher à entrer en bourse ou à migrer vers une structure cotée tout ou partie de leur portefeuille ou de leurs développements futurs, ce qui constitue aussi une des voies « subtiles » de démutualisation à la française.

#### « Le charme des chauves-souris »

Les mutuelles d'assurance française, suivent avec attention, certaines avec intérêt, l'évolution des banques coopératives françaises qui sont pour elles des concurrentes mais aussi des cousines germaines. Tous les groupes bancaires coopératifs français ont fait le choix de se doter d'un « véhicule coté » qui reste sous le contrôle majo-

ritaire ou bloquant des banques locales ou régionales constituant ces groupes. De la sorte, elles accumulent et les avantages du statut coopératif et la souplesse de l'accès aux marchés financiers, au risque de devoir gérer un mélange des genres et des gouvernances difficiles à tenir. Que ce soit le Crédit Agricole, le Crédit Mutuel, les Banques Populaires ou les Caisses d'Épargne, toutes disposent maintenant d'une ou plusieurs filiales bancaires, cotées en bourse, qui peuvent leur servir de support ou d'échange pour nouer des alliances en France ou en Europe. Le montage a pris tellement d'importance dans le paysage financier français que tout le monde en a bien compris la logique et les avantages. La banque coopérative garde des ailes mutualistes sur ses métiers de base, avec ses sociétaires, ses instances de gouvernance, son caractère inopéable, mais dans le même temps le groupe dans son ensemble introduit en bourse un corps d'activités périphériques plus ou moins considérable (le groupe CIC pour le Crédit Mutuel, le Crédit Lyonnais pour le Crédit Agricole) : voyez mes ailes, je suis mutualiste ; voyez mon corps, je suis déjà capitaliste.

Ce modèle bancaire est en train de faire des émules au sein de la mutualité d'assurance et déjà GROUPAMA a annoncé son intention d'introduire en bourse sa filiale Groupama SA. Nul ne peut exclure qu'à l'avenir d'autres groupes mutualistes suivent cette voie, qui a le mérite de ne pas toucher à l'édifice mutualiste existant et efficient, mais qui présente le risque à terme de faire basculer l'ensemble du groupe - mutuelle mère et filiales cotées - dans

la logique boursière. Avec les futures normes comptables, avec le tropisme général pour tout ce qui touche aux marchés financiers, il faut craindre que la « mauvaise monnaie capitaliste ne finisse par chasser la bonne monnaie mutualiste ».

### « L'ère des archipels »

Une autre réponse au défi de la marginalisation consiste, pour certaines mutuelles d'assurance, à s'associer à d'autres pour constituer de véritables « archipels », c'est-à-dire des ensembles mouvants où chaque partenaire garde son identité et son offre commerciale, mais partage, mutualise devrait-on dire, avec d'autres mutuelles des fonctionnalités, des opérations, des services, des charges. En mettant en commun leurs couvertures de réassurance, leurs services de gestion de sinistres, leurs politiques d'achat, leurs locaux d'exploitation... des mutuelles peuvent ainsi établir entre elles, progressivement et de façon pragmatique, des liens de solidarité financière importants et durables tout en préservant leur forme d'entreprise mutualiste et leur personnalité morale.

La constitution de ces archipels est une tendance récente dans les mutuelles d'assurance. Elle a pourtant des précédents historiques et depuis peu un cadre juridique auxquels se rattacher. Les mutuelles n'ayant pas de capital social, il leur est impossible de se regrouper par échange ou prise de participations en capital, sauf à apporter tout leur portefeuille de contrats à une société anonyme et à

sortir du statut mutualiste. Les mutuelles qui ont entre elles des affinités ont pourtant, et depuis longtemps, trouvé le moyen de se regrouper, en général en construisant des pyramides de réassurance plus ou moins importantes. Deux modèles viennent de suite à l'esprit : les assurances mutuelles agricoles, fédérées aujourd'hui autour de GROUPAMA, et la Mutualité Française, qui regroupe la quasi-totalité des mutuelles-santé régies non par le code des assurances mais par le code de la mutualité.

Le droit des assurances a, en 2001, offert aux mutuelles d'assurance un nouvel instrument de regroupement qui s'appelle la société de groupe d'assurance mutuelle (voir article L.322-1-3 du code des assurances). Cette SGAM permet aux mutuelles d'assurance (et de santé) qui le souhaitent de se regrouper dans un cadre très ouvert, très souple, dans l'optique d'établir entre elles une solidarité de groupe sans perdre leur identité propre. Le plus bel exemple que l'on puisse donner en la matière est le rapprochement, au sein d'une SGAM (du nom de COVEA), de MAAF-GMF-MMA-AZUR. Ensemble, ces quatre mutuelles occuperont la première place sur le marché français de l'assurance de dommages.

L'intérêt de ces rapprochements est de permettre des économies d'échelle, et donc des baisses des tarifs proposés aux sociétaires, sans perte de substance commerciale ou sociale. Les mutuelles membres d'une SGAM continuent de fonctionner avec leur enseigne, leurs équipes, leur système de gouvernance, mais elles se reconnaissent les unes



envers les autres un devoir de collaboration opérationnelle et de solidarité financière.

En soi, la SGAM représente une « percée conceptuelle » de première importance en termes juridiques puisqu'elle permet désormais de constituer contractuellement un groupe alors que jusque-là on n'en connaissait qu'une définition financière de contrôle par le capital.

La constitution de tels archipels est la réponse trouvée par un certain nombre de mutuelles d'assurance à l'attaque des bancassureurs. Alors que le secteur traditionnel s'est restructuré et se réduit aujourd'hui à quatre ou cinq acteurs dominants, un certain nombre de mutuelles d'assurance sont maintenant convaincues qu'un mouvement identique de concentration est inévitable dans la sphère mutualiste pour rivaliser avec les grands groupes bancaires qui se présentent eux-mêmes, dans leur communication écrite ou visuelle, comme des ensembles banque-assurance.

La question, qui n'est pas claire à ce stade, est de prévoir la longévité de ces structures de rapprochement : constitueront-elles les fiançailles d'une future union matrimoniale heureuse, auquel cas elles devraient être condamnées à disparaître, victimes de leur propre succès ? Auront-elles au contraire la vie longue, comme les précédents

de la Mutualité Française ou de GROUPAMA le suggèrent ? Comme toujours en mutualité, il n'y a pas de déterminisme pour dicter la conduite des organisations ; chaque rapprochement est un cas d'école, qui sera d'autant plus difficile à manœuvrer et à faire évoluer qu'il se fera entre partenaires égaux, puissants, jaloux de leur autonomie. Dès lors qu'il n'y a pas de liens en capital pour identifier une mère et une fille, les alliances mutualistes sont des constructions instables qui peuvent aussi tourner au vaudeville, quand ce n'est pas au divorce.

Les assureurs traditionnels ont longtemps traité avec condescendance leurs concurrents mutualistes : « provinciaux » ; « sauvages » ; « nains ».

Force est de constater que les mutuelles d'assurance jouent aujourd'hui dans la cour des grands : preuve qu'elles ont réussi à développer un modèle fait d'audace industrielle et de rigueur collective et personnelle. Le paradoxe est que plus elles deviennent fortes et plus elles éprouvent le besoin de se développer selon des chemine-ments variés, complexes, parfois en rupture avec leurs fondamentaux mutualistes. Allez ! L'histoire des mutuelles d'assurance n'est pas prête de s'achever.

