

# L'APRÈS COVID-19 : VERS UN REGAIN D'INTÉRÊT POUR LE MODÈLE DE LA MUTUELLE D'ASSURANCE ?

par **Éric Bidet\***

**A**u contraire de secteurs tels que la grande distribution, le médico-social ou l'éducation, le secteur de l'assurance sort de la crise du Covid-19 avec une image fortement ternie par une double critique dont il est encore difficile d'apprécier les effets à terme. Les assureurs, en effet, sont attaqués sur deux fronts. D'abord celui de la légalité, puisqu'ils sont accusés de refuser d'honorer certains de leurs engagements contractuels. Ensuite celui de la moralité, car ils apparaissent réticents, malgré leur excellente santé financière, à participer à l'effort national, voire semblent vouloir mettre à profit la crise - qui entraîne une diminution importante du nombre de certains sinistres, automobiles en particulier - pour augmenter leurs bénéfices.

La critique est d'autant plus vive que le secteur de l'assurance a engrangé des bénéfices importants durant les décennies passées. L'Union des métiers de l'industrie de l'hôtellerie (UMIH) a rappelé que, dans le secteur de la restauration et de l'hôtellerie, les assureurs avaient reçu au cours des vingt dernières années plus de 90 milliards d'euros de primes et versé environ 40 milliards d'euros d'indemnisation. Les comptes de la seule entreprise Axa révèlent qu'à l'issue de l'exercice 2019 celle-ci dispose d'une trésorerie de 21 milliards d'euros, qu'elle a distribué plus de 2 milliards d'euros de dividendes à ses actionnaires et que ses actifs sous gestion représentent trois fois le plan de soutien à l'économie annoncé par le gouvernement<sup>1</sup>. L'UFC-Que choisir estime à plus de 2 milliards d'euros le montant que les assureurs devraient reverser aux assurés en raison de la chute des sinistres automobiles durant le confinement, ce qui représente 50 euros en moyenne par contrat auto. Les chiffres de l'assurance montrent que le secteur dispose de réserves largement suffisantes pour faire face à un plan de sauvetage ambitieux de certaines catégories de leurs assurés particulièrement touchés par la crise du Covid-19.

L'épidémie de Covid-19 aura révélé la réticence des assureurs à puiser dans leurs réserves accumulées pour redistribuer, en quelque sorte, une partie des bénéfices réalisés en période de croissance, et leur incapacité à répondre de manière satisfaisante aux attentes de certains groupes d'assurés particulièrement exposés. Le secteur

---

(1) Voir le blog *Lex in the City* de M<sup>e</sup> Léguevasque sur Mediapart. [https://blogs.mediapart.fr/cleguevaques/blog/160620/pertes-dexploitation-ces-verites-que-les-assureurs-ne-veulent-pas-entendre?utm\\_source=twitter&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=Sharing&xor=CS3-67](https://blogs.mediapart.fr/cleguevaques/blog/160620/pertes-dexploitation-ces-verites-que-les-assureurs-ne-veulent-pas-entendre?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=Sharing&xor=CS3-67)

---

\* Maître de conférences à l'université du Mans, responsable du Master ESS et de la Chaire ESS-Le Mans Université

de l'assurance a notamment tenté de faire front commun pour s'opposer à toute indemnisation des pertes subies par les entreprises dont l'activité a été mise à l'arrêt en raison du confinement, arguant du fait qu'il s'agit là d'un risque « *inassurable sur le plan tant économique que juridique* », et par conséquent non couvert par les contrats souscrits.

Dans la restauration-hôtellerie, où les mesures sanitaires imposées par les pouvoirs publics ont entraîné une interruption complète de l'activité, l'attitude des assurances a généré une forte incompréhension, en particulier pour les contrats incluant une clause spécifique prévoyant une couverture des pertes d'exploitation en cas de fermeture administrative imposée par les services de police, d'hygiène ou de sécurité. Face à ce refus des assureurs de reconnaître la validité d'une telle clause au titre de la cessation d'activité imposée par l'épidémie de Covid-19, quelques restaurateurs ont engagé des actions en justice, notamment Stéphane Manigold, propriétaire de quatre restaurants à Paris, à qui le tribunal a donné raison contre le groupe Axa, qui refusait de l'indemniser au titre de la clause de fermeture administrative figurant dans son contrat. Il est probable que cette action en justice en annonce de nombreuses autres, y compris sous la forme d'actions collectives, comme l'a fait un groupement d'avocats toulousains.

### **Une spécificité mutualiste face au Covid-19 ?**

Se retrancher derrière le seul argument juridique risque de ne pas suffire au secteur de l'assurance pour préserver son image, surtout si la justice donne raison aux plaignants et conclut à une interprétation abusive par les assureurs de certaines clauses contractuelles. Cela pourrait, à terme, détourner certains assurés s'estimant lésés des assurances traditionnelles, et offrir de nouvelles opportunités à d'autres formes telles que la mutuelle d'assurance.

Les mutuelles d'assurance, qui sont contrôlées par leurs assurés et ne rémunèrent pas d'actionnaires, ont en effet semblé désireuses d'apporter une réponse différente à ces questions. La Maif a ainsi annoncé, dès le début du mois d'avril, la redistribution à ses sociétaires d'une partie des économies réalisées du fait du confinement, ce qui a généré de vives réactions au sein de la Fédération française de l'assurance (FFA). Le Crédit mutuel-CIC et le groupe Covéa, qui rassemble des mutuelles et ce qu'on appelait autrefois des « fausses mutuelles », c'est-à-dire des mutuelles avec intermédiaires rémunérés, ont quant à eux fait rapidement le choix d'appliquer la clause de fermeture administrative figurant dans les contrats souscrits et de dédommager les assurés au titre des pertes d'exploitation. Comme l'a souligné Nicolas Théry, le président de la Confédération nationale du Crédit mutuel, cette décision résultait autant d'un devoir moral que d'une obligation légale.

Effectivement, nous sommes bien face à des questions qui dépassent la seule interprétation légale et pour lesquelles les mutuelles d'as-

assurance ont tout intérêt à faire valoir une approche reflétant leur identité particulière. De fait, mutuelles et sociétés d'assurances ont une gouvernance et une hiérarchie des parties prenantes bien différentes. Il en va de la mission et de l'intérêt d'une mutuelle de redistribuer une partie des économies réalisées en direction de ses sociétaires, qui sont également ses assurés, tandis que la finalité d'une compagnie d'assurances est avant tout de minimiser ses charges afin de maximiser les dividendes qu'elle sera en mesure de verser à ses actionnaires. Si l'on suit le raisonnement proposé par Milton Friedman dans les années 1970, une société d'assurances pourrait d'ailleurs être mise en difficulté par ses actionnaires s'ils s'estimaient lésés par une redistribution de produits qui se ferait aux dépens des dividendes. À cet égard, la crise du Covid-19 pourrait servir d'argument vis-à-vis des autorités de régulation du secteur de l'assurance, qui tendent à considérer que tous ses acteurs, quel que soit leur statut, doivent se plier aux mêmes règles. Elle pourrait surtout susciter un regain d'intérêt pour le modèle de la mutuelle d'assurance, en amenant à le considérer comme plus « moral » et plus à même de servir l'intérêt des assurés. C'est d'ailleurs en raison d'une insatisfaction de certains groupes d'assurés vis-à-vis de leurs assurances que ce modèle est apparu il y a plus de quatre-vingts ans et s'est développé depuis.

### **Aux origines de la mutuelle d'assurance**

C'est en 1934, en effet, que ce modèle émerge lorsqu'une centaine d'instituteurs de Vendée créent la Mutuelle d'assurance automobile des instituteurs de France (Maaif), qui installe son siège à Niort l'année suivante. Leur slogan est explicite : « Trompés et grugés par les compagnies d'assurances, vous pouvez vous libérer de leur emprise ! » Pour échapper à cette « emprise », ils proposent un modèle dans lequel les assurés sont leurs propres assureurs en contrôlant les instances de gouvernance de l'entreprise et où quelques règles garantissent le désintéressement de l'entreprise ou ce que la loi Pacte appelle sa « mission » : pas de distribution de bénéfices aux sociétaires et pas de rémunération des intermédiaires. Ces instituteurs engagés créent ainsi le modèle de la mutuelle d'assurance en s'inspirant de l'expérience, déjà plus que centenaire à l'époque, des mutuelles de santé.

La Maaif se développe rapidement, crée en 1947 une coopérative de vente par correspondance réservée à ses sociétaires (la Camif) et étend ses activités à d'autres produits assurantiels, ce qui l'amène en 1969 à supprimer le deuxième « a » de son acronyme pour devenir la Maif. Son succès repose à la fois sur des éléments exogènes (un contexte de croissance économique soutenue) et endogènes, en particulier un sociétariat enseignant qui dispose à l'époque de revenus assez confortables et demeure très homogène, permettant une forte solidarité entre les adhérents de la mutuelle, qui accepteront à certaines époques de payer des hausses de cotisations pour sauver

l'entreprise. Le succès de la Maif inspire des démarches similaires portées par d'autres catégories professionnelles : la Macif est créée en 1960 à l'initiative d'un groupe de commerçants et d'industriels niortais, la Matmut est fondée à Rouen en 1961 par des salariés d'une mutuelle.

Ce qui s'est passé dans les années 1930 en réaction à des pratiques contestables dans le domaine de l'assurance automobile se reproduit dans les années 1980 dans celui de l'assurance moto. Le marché de la moto s'étant démocratisé à partir des années 1960, le nombre de sinistres qui lui sont liés augmente, ce qui conduit les compagnies d'assurances à appliquer des critères de sélection plus stricts. Cela se traduit par l'exclusion d'assurés jugés trop risqués et par une forte augmentation des tarifs pour les autres. Face à cette situation, les « Motards en colère » se rassemblent en fédération en 1980 et décident en 1983 de créer leur propre mutuelle d'assurance : la Solidarité mutuelle des usagers de la route (Smur), qui deviendra plus tard la Mutuelle des motards, gérée par des motards pour répondre aux besoins des motards, et éviter les tarifs jugés exorbitants ainsi que l'exclusion pour risque. La Mutuelle des motards connaît un boom de son activité au milieu des années 1990, quand elle franchit le cap des 100 000 contrats. Aujourd'hui, elle rassemble près de 240 000 sociétaires, qui détiennent plus de 340 000 contrats d'assurance.

### **L'après Covid-19, une chance pour l'ESS ?**

Ces exemples montrent que des usagers formant une catégorie homogène peuvent avoir tout intérêt à créer et à contrôler leur propre structure d'assurance – et être en capacité de le faire –, de sorte à construire une réponse plus adaptée que celle proposée par un prestataire tel qu'une compagnie d'assurances, dont la responsabilité ultime est de dégager des profits pour rémunérer ses actionnaires. La mutuelle d'assurance offre en effet la garantie que la mutualisation du risque sera plus solide et que les moyens serviront effectivement les objectifs et les intérêts des assurés, du fait que les bénéfices ne sont pas captés par des actionnaires mais redistribués sous la forme d'une baisse de cotisation ou d'une plus grande qualité de service. Elle incarne une des formes d'entreprises représentatives du modèle de l'économie sociale et solidaire tel qu'il est reconnu par la loi du 31 juillet 2014, dite loi Hamon. L'après-Covid pourrait entraîner un regain d'intérêt pour ces formes d'entreprises auxquelles la loi Pacte a accordé trop peu d'attention<sup>2</sup>. Le statut de Scic (société coopérative d'intérêt collectif) apparaît ainsi particulièrement approprié pour des entreprises dans lesquelles les pouvoirs publics sont une des parties prenantes, y compris dans la production industrielle, comme cela a été envisagé pour la relance de l'usine de fabrication de masques de Plaintel, en Bretagne.

Dans le domaine de l'assurance, il est surtout question de socialisation du risque sanitaire à travers la création d'un régime spécial

---

(2) *Éric Bidet, Maryline Filippi et Nadine Richez-Battesti, 2019, « Repenser l'entreprise de l'ESS à l'aune de la RSE et de la loi Pacte », *Recma*, n° 353, p. 124-137.*

engageant la responsabilité des assureurs et des pouvoirs publics, de manière à couvrir correctement les conséquences économiques d'un événement sanitaire tel que l'épidémie de Covid-19. Les assureurs y sont favorables, car ils y voient un moyen de limiter leur responsabilité potentielle dans un dispositif où la gouvernance serait partagée avec les pouvoirs publics. Le dispositif Catex (catastrophes exceptionnelles) proposé le 12 juin par la Fédération française de l'assurance s'inscrit dans cette perspective en proposant une indemnisation forfaitaire visant à compenser la perte d'exploitation brute des entreprises de moins de 250 salariés, « *hors masse salariale et hors bénéfice, au prorata de la période de fermeture*<sup>3</sup> ». La FFA suggère que le financement du dispositif soit assuré « *via une prime versée par les entreprises concernées et via un partenariat public-privé qui s'inspirerait à la fois du régime des catastrophes naturelles et de l'outil Gareat (Gestion de l'assurance et de la réassurance des risques attentats et terrorisme)*<sup>4</sup> ». Les questions de gouvernance, de responsabilité et de financement sont au cœur de la réflexion sur le dispositif qui sera mis en place. Dans la proposition de la FFA, la piste d'une gouvernance « paritaire » associant des représentants des assurés ne semble pas envisagée et la responsabilité des assureurs est limitée à 2 milliards d'euros annuels d'indemnisation. Quant au financement, il repose essentiellement sur une surcotisation demandée aux assurés et sur une contribution publique, mais n'envisage pas, par exemple, une ponction sur les bénéfices réalisés, donnant donc l'impression que les réserves financières des assurances seront finalement assez peu mises à contribution pour financer ce dispositif.

À terme, il sera intéressant de voir si cette crise sanitaire n'entraînera pas une reconfiguration au sein du monde de l'assurance et un regain d'intérêt pour la mutuelle d'assurance, que ce soit en détournant certains assurés des sociétés d'assurances pour les amener vers les mutuelles existantes (Maif, Macif, Matmut) ou en suscitant la création de nouvelles mutuelles d'assurance portées par des groupes spécifiques. Cela dépendra à la fois de la capacité des assureurs à répondre de manière équitable et proportionnée aux attentes des catégories les plus touchées et qui se sentent les plus lésées, et de la capacité de ces catégories elles-mêmes à s'organiser. La rupture semble consommée entre le secteur de la restauration-hôtellerie et les assureurs traditionnels et elle rappelle celle opérée par les instituteurs dans les années 1930 ou les motards dans les années 1980, tout en concernant en l'occurrence un groupe beaucoup plus puissant et certainement mieux organisé, qui annonce vouloir aller « *vers une émancipation vis-à-vis des assurances traditionnelles* », pour reprendre les mots des deux présidents confédéraux de l'UMIH. Assistera-t-on à l'émergence d'une mutuelle d'assurance de l'hôtellerie-restauration, au sein de laquelle les propriétaires d'hôtels et de restaurants seraient leurs propres assureurs, dans une structure à gouvernance participative dont la finalité

(3) <https://www.ffa-assurance.fr/actualites/la-federation-francaise-de-assurance-presente-sa-contribution-au-debat-sur-la-creation-un>

(4) Gareat est un GIE constitué d'assureurs pour couvrir les risques de dommages aux biens liés au terrorisme.

serait de mieux répondre à leurs besoins spécifiques ? Une telle démarche pourrait ouvrir la voie à d'autres mutuelles d'assurance créées par d'autres acteurs économiques mis à l'arrêt du fait des mesures sanitaires et à qui leurs assureurs ne proposent aucune forme d'indemnisation, comme les exploitants de salles de cinéma et de spectacles ou les producteurs audiovisuels. Les deux voies, celle d'une plus grande mutualisation et celle de la socialisation, apportent des réponses différentes en termes de gouvernance ; elles sont sans doute complémentaires dans leur capacité à répondre à l'enjeu qui est posé. Chacune à sa façon pourrait contribuer à restaurer la confiance envers les dispositifs d'assurance.