

Congrès AISAM/ACME
Bruges – 20 octobre 2006
Intervention Jean-Claude Seys

Le Regroupement des Mutuelles

↪ Projeter slide n° 1 et 2

① Introduction :

La première question qu'il convient de se poser est pourquoi, dans quel but regrouper des mutuelles ? Beaucoup de dirigeants de mutuelles doutent encore de l'utilité d'un tel regroupement, même s'ils tendent à devenir minoritaires.

② Des handicaps face à la concurrence :

- Les marchés de l'assurance sont devenus, en réaction pour une bonne part à l'action des mutuelles des marchés concurrentiels et performants. Mais dans ces conditions, comment faire mieux que les sociétés anonymes ?

Les mutuelles doivent payer aussi bien les facteurs de production que les sociétés anonymes, même parfois mieux, s'agissant des salaires, et indemnisent également au moins aussi bien et souvent mieux les victimes des sinistres. Dans ces conditions, comment être moins chers et répondre à l'attente des sociétaires pour lesquels il semblerait que l'évocation du terme de « mutuelle » suffise pour que, magiquement, les coûts baissent ?

- **L'apparition d'effets de taille : l'assurance tend à devenir une activité industrielle et à bénéficier d'économies de taille. Ce phénomène est encore nié dans certaines mutuelles, pour deux raisons principalement :**
 - **Parce que, historiquement, ce n'était pas le cas d'une manière significative ; ainsi quand la gestion des sinistres était peu informatisée, le coût global de cette tâche était proportionnel à la taille. Lorsqu'elle est puissamment informatisée, une importante part du coût est non proportionnelle.**
 - **Parce que, même significatives, les économies d'échelle sont moins importantes que la qualité de la gestion ; néanmoins les mutuelles n'ont pas le monopole de la bonne gestion et doivent le cumuler avec les effets de taille.**

En fait, la comparaison avec l'industrie reste valable : les économies d'échelle sont absolument discriminantes dans l'industrie automobile, mais General Motors connaît des difficultés alors que de plus petites sociétés sont prospères.

L'évaluation de ces effets de taille est difficile : ils dépendent de l'activité (assurance de masse ou d'entreprise par exemple), de l'organisation de la distribution (avec ou sans intermédiaires), mais surtout de l'organisation même : la simple addition de volumes apporte relativement peu, si elle n'est pas accompagnée d'une réorganisation pour tirer parti de la taille.

- **Par exemple, les économies d'informatique ne sont possibles que si les produits et l'organisation sont identiques ou rendus identiques, les économies sur la communication, que si la distribution se fait sous une même marque etc.**

D'après notre propre expérience, selon les caractéristiques de la société d'origine, le fait de passer de 1 à 3 millions de véhicules automobiles permet d'économiser autour de 10% du tarif de l'assurance automobile.

- **Un élément nouveau va puissamment renforcer la nécessité de se rapprocher : les nouvelles règles de solvabilité. Bien des inconnues subsistent, mais les tests de modèle standard effectués l'été dernier ont montré que pour de petites mutuelles et les mutuelles spécialisées dans des risques longs, les exigences de solvabilité pourraient être multipliées jusqu'à 10 fois ; or elles ne pourront en règle générale pas recourir aux marchés financiers pour trouver les fonds propres nécessaires. Se rapprocher d'autres entités peut être le bon moyen de bénéficier de l'effet de taille, de la diversité d'activité, voire de l'internationalisation et de faire appel aux marchés à travers des émissions de titres subordonnés garantis par la collectivité.**
- **Dernière évolution défavorable : la problématique de l'international. Est-il indispensable d'être présent dans une multiplicité de marchés ? Dans certains métiers, c'est indispensable, comme pour l'assurance des grands risques. Mais les mutuelles pratiquent essentiellement des risques de masse.**

Pourquoi devraient-elles s'ouvrir à l'international ?

- **le sociétaire le demande t-il ? Non dès lors que ses sinistres à l'étranger sont correctement réglés et que l'assistance peut aller le dépanner n'importe où au monde, et ceci ne requiert pas une implantation internationale,**
- **l'exploitation du savoir-faire domestique dans un marché étranger est-il de nature à apporter des profits dont bénéficierait l'assuré national ? La réponse est encore non, car les opérateurs de la plupart des pays développés sont performants et connaissent bien leurs marchés. Penser qu'un acteur étranger fera mieux qu'eux est très naïf.**

- **Y a-t-il des effets de taille à retirer d'une implantation internationale ? Sauf cas particulier (gestion financière en assurance vie et gestion de fortune par exemple), non pour l'instant.**
- **Pour autant, l'Europe de l'assurance est en marche, non seulement sur le plan des textes, mais surtout des comportements des consommateurs. Dans 10, 20 ou 30 ans, il y aura probablement un marché européen de l'assurance de masse. A ce moment, les marques européennes imposeront leur domination aux marques locales, je veux dire nationales. Or il sera alors trop tard, pour un assureur domestique, pour devenir européen.**

③ Les défis à relever :

- **Dans un monde durement concurrentiel, il faut être bien géré et être capable d'attirer des talents et de les fidéliser. Ceci passe par des rémunérations égales ou proches de celles du secteur marchand, et par des perspectives de carrière ouvertes, une image de dynamisme et de modernité. Il faut se battre pour attirer des talents et, les attirer est la clef du succès pour gagner les autres batailles.**
- **Il faut rechercher des moyens financiers pour acquérir la taille critique, généralement par acquisition, ou voler au secours d'une mutuelle en difficulté et se préparer à l'international.**

④ Les moyens pour relever les défis :

↪ Projeter slide n° 3

- La démutualisation : on en revient à ma constatation du départ : beaucoup de grandes mutuelles se démutualisent pour relever les défis que je viens de décrire.
- Cette opération n'a pas notre faveur, car :
 - ✓ Elle organise le passage du profit en tant qu'outil vers le profit en tant que finalité de l'entreprise,
 - ✓ Elle constitue une transformation moralement illégitime : elle passe de la création de valeur au profit de nombreuses parties prenantes – sociétaires, personnel, environnement – au profit d'une création de valeur pour les actionnaires et le management.
 - ✓ En tant qu'entreprise, elle consiste à abandonner l'horizon long terme au profit du court terme propre aux sociétés cotées et ce qui est souvent considéré comme une faiblesse.
- Le regroupement : le regroupement consiste à réunir dans une entité plusieurs mutuelles sur la base du volontariat. Plusieurs niveaux de rapprochement sont envisageables :
 - La fusion proprement dite,
 - La constitution d'une entité de contrôle commune.
- La fusion de mutuelles :
Avantages et inconvénients : le but principal étant la recherche d'un effet de taille, la fusion permet l'atteinte la plus complète de cet objectif lorsque les mutuelles sont de même nature et de même activité, à la limite concurrentes.

Ainsi, nous avons décidé en juin dernier de fusionner les mutuelles MMA et AZUR ; en dehors de la taille, AZUR représentant globalement 50% de MMA, ces deux mutuelles étaient concurrentes :

- ✓ **même activités, assurances IRD de masse et d'entreprises, assurances vie. En conséquence, produits très comparables, mêmes réseaux de distribution : agents généraux en premier lieu, courtage ensuite.**
- ✓ **mêmes besoins en informatique, en réassurance etc.**

La fusion, en créant d'emblée le 3^{ème} réseau d'agents en France, offre de multiples perspectives :

- ✓ **d'économies : en gestion de sinistres, en informatique, en communication, en réassurance, en cadres supérieurs, en achats divers...**
- ✓ **de dynamisation : les cadres et les agents généraux les plus dynamiques se sont passionnés pour l'opération, ce qui a donné un coup de fouet à l'organisation. La nécessité de choisir entre des produits ou des procédures légèrement différentes amène à se poser des questions et parfois à tout revoir.**
- ✓ **d'impacts sur le marché : un accroissement de la visibilité sur le terrain (2000 points de vente au lieu de 1400 pour MMA), des capacités de souscription accrues pour les grands risques (100M€ au lieu de 50).**

 **Projeter slide n° 4**

Un acteur moins facile à ignorer dans les appels d'offre et par les courtiers.

Tous ces avantages sont atteints sans appauvrissement, puisque sans acquisition. C'est un avantage des mutuelles dont il faut tirer parti : les sociétés anonymes, qui réalisent des acquisitions coûteuses en terme de fonds propres, doivent amortir des survaleurs qui pèsent longtemps sur leurs résultats et dépensent des fortunes au profit des banques d'affaires.

Pour les mutuelles, il n'existe aucun de ces inconvénients, ce qui a conduit le président d'une grande compagnie italienne à parler de concurrence déloyale ; c'est un argument contestable en tant que tel, mais un hommage à une action qui devrait encourager les vocations.

La fusion s'est aussi avérée la meilleure solution, encore une fois parce que les entreprises étaient très comparables.

La principale difficulté a été d'ordre psychologique. Les sociétaires, les administrateurs, les agents généraux, le personnel ont exprimé la crainte de perdre leur identité.

Le personnel a adhéré néanmoins au projet en raison d'une importante action pédagogique démontrant la vulnérabilité à moyen terme des deux organisations si elles restaient indépendantes et par des garanties sociales ainsi que des garanties de non démutualisation indirecte.

Les administrateurs ont été convaincus par les modalités même de la fusion, qui a consisté à regrouper les activités dans une société anonyme nouvelle en conservant les 2 mutuelles d'origine avec un rôle d'actionnaire en charge de veiller à l'esprit mutualiste de l'opération. La confiance aidant, on peut imaginer aller au-delà à moyen terme.

- La création d'une entité de contrôle commune :

Des mutuelles peuvent coopérer entre elles tout en continuant à exister juridiquement et en poursuivant, dans le cadre de cette structure juridique, certaines activités tandis que d'autres sont déléguées à une structure commune.

Ce schéma peut comporter une multitude de variantes et n'est d'ailleurs pas spécifique aux mutuelles : on voit ainsi des constructeurs automobiles concurrents fabriquant ensemble des moteurs.

Il ne devient spécifique et intéressant que si une part significative du contrôle des activités est opérée en commun et si cette opération est conduite, comme une fusion, sans idée de retour.

Etant une fusion incomplète, elle présente moins d'attraits que la fusion, elle peut par contre s'appliquer à des mutuelles trop différentes pour être fusionnées ; ainsi entre mutuelles à agents et MSI ou entre MSI dédiées à des marchés particuliers (fonctionnaires et artisans par exemple).

C'est ce que nous avons fait en France en créant COVEA, une SGAM.

- **Qu'est ce qu'une SGAM ? : une société de groupe d'assurance mutuelle. Il s'agit d'une société constituée selon les principes mutualistes, c'est à dire sans capital mais avec un fonds social, dont les membres sont exclusivement des mutuelles d'assurances ou entités proches (mutuelles santé ou institutions de prévoyance) qui acceptent d'avoir entre elles une certaine solidarité financière. Les textes de loi n'en disent pas plus et laissent aux parties le soin de déterminer exactement le rôle de la SGAM par rapport aux mutuelles adhérentes, les conditions d'adhésion, le mode de gouvernance, les conditions de la solidarité financière etc.**

 Projeter slides n° 5 et 6

Bien entendu, l'ensemble de ces caractéristiques doit être accepté par les conseils d'administrations et les assemblées de chaque mutuelle, ainsi que par la SGAM elle-même et il en est de même pour toutes les modifications ultérieures éventuelles.

Les autorités de contrôle doivent donner leur accord.

La sortie éventuelle de la SGAM ne doit pas être envisagée comme une éventualité simple, mais un véritable constat d'échec, et encore faudrait-il que l'ACAM (autorité de contrôle des assurances et des mutuelles) donne son accord.

Les décisions du domaine de la SGAM ?

- Dans la pratique, c'est une instance :
 - ✓ De concertation et d'études,
 - ✓ De contrôle,
 - ✓ D'initiatives de mises en commun,
- ⇒ exemple Covéa

👉 Projeter les slides n° 7, 8 et 9

En ce qui concerne la SGAM Covéa, structure faîtière notamment des sociétés GMF, MAAF et MMA (principales sociétés adhérentes), les directions opérationnelles ont été organisées de la manière suivante :

- Organisation du management du groupe :

👉 Projeter les slides n° 10 et 11

Le groupe management est formé par un président et un vice-président délégué, présidents ou non de sociétés adhérentes et de directeurs généraux délégués ayant, soit des fonctions restées propres aux différentes mutuelles, soit communes, soit encore propres aux mutuelles mais appelant une coordination.

- AIS : Assistance Indemnités Services : la structure de gestion des sinistres de l'ensemble MMA/MAAF/GMF. Elle coordonne l'action de 4300 collaborateurs, ceux-ci à l'exception d'une poignée, ont gardé leur employeur d'origine, mais l'organisation commune définit les politiques de règlement, organise les réseaux de prestataires (réparateurs, experts, avocats, médecins etc.) définit les cahiers des charges des outils (informatique, gestion électronique des documents « GED », plates-formes de télégestion etc.) et les échanges de back up. Si un gestionnaire de sinistres MAAF à Niort gère prioritairement les sinistres MAAF, il peut gérer -en cas de besoin- sur le même poste de travail, ceux de toute mutuelle adhérente, puisque ce sont les mêmes outils, les mêmes procédures et les mêmes prestataires.

- **La finance** : la gestion actif/passif reste propre à chaque mutuelle, mais la gestion d'actifs est en voie de rapprochement pour réaliser des économies d'échelle et fidéliser les meilleurs talents.
- **L'informatique** : il est apparu impossible de fusionner des informatiques qui reflètent toutes les différences héritées du passé, des gammes de produits et des réseaux de distribution.
Par contre, une coordination est vite apparue nécessaire en termes d'architecture, d'achat ou de location de matériels et de logiciels, de back up et d'utilisation de logiciels identiques entre certaines mutuelles lorsque c'est possible, par exemple entre les 2 MSI.
- **L'assurance Vie** : très liée à l'activité commerciale propre aux enseignes, mais en même temps, très universelle dans ses problématiques réglementaires, financières et technologiques, va faire l'objet d'une action de coordination visant à l'intégration maximale.
- **Le contrôle** : le sens général des évolutions des entreprises envisagées par les autorités de contrôle comme par les consommateurs est à un renforcement du contrôle. Il doit se professionnaliser et être le plus indépendant possible des contrôlés.
- **La réassurance** : nous avons créé une société de réassurance mutuelle (Covéa Ré) dont l'objet n'est pas de prendre les risques des mutuelles, mais d'organiser au mieux la gestion et donc les cessions pour le compte de tous.

Enfin, la capacité d'initiative s'étend à des acquisitions possibles, soit en France, soit à l'étranger. COVEA pourrait en organiser le financement par les mutuelles ou avec leur garantie, ces décisions appelant l'accord explicite de chacune sur ses engagements dans l'opération commune.

En conclusion

Une excellente formule qui permet de tendre chaque fois vers la taille critique en ne créant aucun traumatisme inutile, ni aucune perte d'efficacité.

C'est une solution qui devrait largement se développer et qui n'a qu'un seul frein, d'ordre psychologique : la crainte du management de perdre quelque chose de son indépendance, de ne pas être gagnant dans l'opération, qui s'appuie également sur la crainte du changement purement affective des sociétaires et celle plus systématique, des organisations syndicales.

Le défi désormais va être de convaincre, sans doute avec plus de difficultés encore, des partenaires étrangers de faire de même chez eux et de nous rejoindre. Certes il n'existe pas encore de SGAM européenne, mais les difficultés psychologiques seront sans doute le premier obstacle à surmonter. Mettre l'homme au-dessus des capitaux comme le font les principes de la mutualité et ne pas attendre que les unes ou les autres arrivent dans de vraies difficultés pour que la raison l'emporte. Tel est mon espoir. Pas pour moi qui ai atteint le terme de ma carrière, pour COVEA, mais aussi pour l'ensemble de la mutualité d'assurance.