

L'organisation hybride dans l'économie financiarisée : le cas du secteur de l'assurance en France

Nathalie Lallemand-Stempak

CEDAG/Management (EA 1516)

Université Paris Descartes – Sorbonne Paris Cité

nathalie.lallemand-stempak@parisdescartes.fr

Résumé :

Malgré une reconnaissance croissante par la littérature académique ces dernières années, le concept d'organisation hybride reste à explorer plus largement sur le plan empirique. Cet article tente d'examiner ces organisations à la fois sous l'angle de la forme qu'elles adoptent, de l'identité dont elles se revendiquent ainsi que des logiques qui les traversent, par distinction avec des organisations qui ne seraient pas « hybrides ». Pour répondre à cet objectif, nous nous intéressons au secteur de l'assurance en France, qui regroupe historiquement un certain nombre d'acteurs que l'on peut qualifier d'hybrides : les mutuelles d'assurance. Pourtant central dans notre économie financiarisée, il reste un secteur encore peu documenté par la littérature, en particulier en ce qui concerne le rôle qu'y jouent aujourd'hui les assureurs mutualistes et la place qu'ils occupent. Il s'agit ainsi, dans cet article, de proposer un état des lieux du secteur de l'assurance en France aujourd'hui et d'explorer la spécificité des assureurs mutualistes, en tant qu'organisations a priori hybrides, par rapport à leurs concurrents non mutualistes. Nous réalisons une analyse comparative des assureurs mutualistes et des assureurs capitalistes à partir de leurs sites Internet pour faire émerger les modèles auxquels ils renvoient. Nous utilisons une grille d'analyse qui interroge à la fois la dimension politique : le modèle de gouvernance ; la dimension symbolique : la mission, les valeurs et la dimension stratégique des acteurs. A l'issue de l'analyse, nous montrons finalement qu'il existe bien deux modèles, mutualiste et capitaliste, de l'assurance. Ils sont portés par des logiques hétérogènes, mais partagent néanmoins des logiques communes, plus ou moins dominantes d'un modèle à l'autre, ce qui rend le passage de l'un à l'autre possible. Les logiques qui caractérisent les assureurs mutualistes les renvoient finalement à un caractère hybride tel que défini par la littérature, pour autant, les assureurs capitalistes n'apparaissent pas tous exempts de tensions, liées à l'accomplissement de la mission qu'ils se donnent.

Mots-clés : organisation hybride, assurance, mutualisme, logique institutionnelle, archétype

L'organisation hybride dans l'économie financiarisée : le cas du secteur de l'assurance en France

Introduction

Le concept d'organisation hybride désigne les organisations qui combinent plusieurs logiques institutionnelles – à savoir généralement une logique « sociale » et une logique « commerciale ». Au-delà de cette définition générique qui s'inscrit dans la littérature institutionnelle, il renvoie également à des formes et modèles organisationnels spécifiques ainsi qu'à des questions d'identité (Battilana et Lee, à paraître). Sans s'attacher à un statut juridique, il est apparu relativement récemment dans la littérature pour qualifier les entreprises qui ne seraient ni définies uniquement par un but lucratif, ni non plus issues du secteur non lucratif. En effet, dans le contexte de mondialisation et de financiarisation de l'économie qui est celui des sociétés occidentales depuis quelques décennies, les entreprises connaissent des transformations très importantes et les frontières entre entreprises à but lucratif et entreprises sociales deviennent plus floues, les unes revendiquant de plus en plus une responsabilité sociale tandis que les autres adoptent des pratiques de gestion voire des activités empruntées aux entreprises commerciales. Le concept d'organisation hybride vise ainsi à rendre compte d'un phénomène qui connaîtrait de plus en plus d'ampleur, tout en étant peu discuté (Battilana et al., 2012). Malgré une reconnaissance croissante par la littérature académique ces dernières années, le concept reste à explorer plus largement sur le plan empirique. En effet, certaines critiques continuent de mettre en doute ses vertus heuristiques au motif que « toutes les organisations seraient, d'une certaine manière, hybrides ». Par ailleurs, peu de travaux se sont encore attachés à tenter de mesurer le secteur que ces organisations pourraient constituer, empêchant ainsi d'ancrer le concept dans une réalité économique et renforçant le doute sur sa pertinence. Cet article vise à répondre à ces lacunes de la littérature. Plus précisément, il tente d'examiner ces organisations à la fois sous l'angle de la forme qu'elles adoptent, de l'identité dont elles se revendiquent ainsi que des logiques qui les traversent, par distinction avec des organisations qui ne seraient pas « hybrides ». Nous reprenons ici sur le plan empirique le projet de Battilana et Lee (à paraître) à expliciter sur le plan théorique des liens entre modèle, identité et logiques institutionnelles dans le concept d'organisation hybride.

Pour répondre à cet objectif, nous nous intéressons au secteur de l'assurance en France. Ce secteur est en effet tout à fait intéressant car il est à la fois central dans notre économie financiarisée et regroupe par ailleurs historiquement un certain nombre d'acteurs qui ont statutairement un but non lucratif et se revendiquent – non pas hybrides mais – au service d'une mission sociale : ce sont les mutuelles d'assurance. Pour autant, il reste un secteur encore peu documenté par la littérature, en particulier en ce qui concerne le rôle qu'y jouent aujourd'hui les assureurs mutualistes et la place qu'ils occupent. Il s'agit ainsi, dans cet article, d'explorer la spécificité des assureurs mutualistes, en tant qu'organisations a priori hybrides, par rapport à leurs concurrents non mutualistes. En effet, considérant que les statuts juridiques ne protègent pas les firmes à forme coopérative ou mutualiste de la marchandisation et de la financiarisation de leurs rapports d'échanges, ni ne les empêchent d'évoluer vers des rapports de pouvoirs créant clivages et tensions (Desroches, 1976), plusieurs éléments questionnent la réalité de cette spécificité aujourd'hui. Tout d'abord, cette question est posée par les sociétaires eux-mêmes, qui tendent à se comporter en simples clients plutôt que comme adhérents à une communauté, à un projet. Ce phénomène touche aussi les mutuelles d'assurance : les taux de participation à l'élection des délégués de sociétaires dans les MSI, compris généralement entre 10 et 30% du sociétariat (Pflimlin, 2006) témoignent de la relative désaffection des sociétaires pour le fait mutualiste, et constituent un véritable objet de préoccupation pour les assureurs concernés. En parallèle, cette question est posée par les professionnels : certes, les mutuelles d'assurance continuent de revendiquer leur appartenance à une forme d'économie spécifique, mais les autres assureurs qu'ils soient ou non historiquement issus du mutualisme, ne s'estiment *a priori* pas moins guidés par des principes, et, dans tous les cas, par la poursuite d'un même objectif : celui de la satisfaction des clients. Faisant écho à l'évolution des représentations des sociétaires et aux revendications des professionnels, la question de la spécificité du modèle mutualiste est finalement posée par le régulateur. L'uniformisation réglementaire des conditions d'exercice des acteurs du secteur de indique clairement une réticence de sa part à reconnaître de telles spécificités.

Pour répondre à notre question de recherche, il convient donc d'adopter une démarche originale qui permette à la fois d'envisager le champ considéré dans sa globalité, sans occulter la dimension stratégique qui caractérise les acteurs observés et tout en rendant compte de sa complexité empirique à travers un travail de qualification rigoureux. Dans cet objectif, nous proposons ici de réaliser une analyse comparative des assureurs mutualistes (MSI) et des assu-

reurs capitalistes pour faire émerger les modèles auxquels ils renvoient. Dans cette perspective, nous chercherons à caractériser ces modèles en nous référant au concept d'« *archétype organisationnel* » (Greenwood et Hinings, 1988, 1993) utilisé dans la littérature pour représenter, en s'appuyant sur leurs caractéristiques essentielles communes, un ensemble d'organisations. Pour caractériser ces modèles, nous utilisons une grille d'analyse proposée par Thornton (2004) qui interroge à la fois la dimension politique : le modèle de gouvernance ; la dimension symbolique : la mission, les valeurs et la dimension stratégique des acteurs. Le recours au concept de « logique institutionnelle » (Friedland et Alford, 1991 ; Thornton *et al.*, 2012) enfin nous permet d'établir le caractère hybride de ces organisations.

Dans la suite, nous présenterons les principaux concepts sur lesquels nous nous appuyons dans cette analyse, puis le contexte de notre étude, à savoir le secteur de l'assurance en France, en nous interrogeant sur la place tenue par les mutuelles d'assurance. Nous détaillerons ensuite la méthodologie adoptée. A l'issue de l'analyse, nous montrons finalement qu'il existe bien deux modèles, mutualiste et capitaliste, de l'assurance. Ils sont portés par des logiques hétérogènes, mais partagent néanmoins des logiques communes, plus ou moins dominantes d'un modèle à l'autre, ce qui rend le passage de l'un à l'autre possible. Les logiques qui caractérisent les assureurs mutualistes les renvoient finalement à un caractère hybride tel que défini par la littérature, pour autant, les assureurs capitalistes n'apparaissent pas tous exempts de tensions liées à l'accomplissement de la mission qu'ils se donnent.

1. Cadre conceptuel

1.1. Archétype et modèle organisationnel

Dans un premier temps, nous entendons par « modèle organisationnel » l'ensemble formé par les caractéristiques essentielles communes collectivement représentatives d'un groupe d'organisations donné, permettant d'en expliquer le fonctionnement général. « Modèle » est ici pris dans le sens anglais de « template ». Le terme peut ainsi être assimilé au concept d'« archétype organisationnel », que l'on retrouve dans la littérature académique en science des organisations (*e.g.* Greenwood et Hinings, 1993, 1996 ; Cooper *et al.*, 1996 ; Scott *et al.*, 2011 : 72 ; Kirkpatrick et Ackroyd, 2003 ; Brock, 2006). Un archétype décrit les caractéristiques ou qualités génériques d'un système ou d'un type d'organisations en termes de structure, de processus et de pratiques (Mueller *et al.* 2003 : 1975). Ces éléments sont supposés

tenus par une certaine cohérence idéologique, liés ensemble par une même logique dominante : ce que Greenwood et Hinings (1993 : 1055) appellent le « schéma interprétatif ».

Alors que la mobilisation du concept d'archétype se fait généralement pour caractériser le changement organisationnel (Cooper *et al.* 1996 : 623), l'objectif ici est de mesurer l'écart qui sépare aujourd'hui deux types d'acteurs, sur le plan structurel, sur le plan stratégique, sur le plan politique et, au-delà, sur le plan des logiques qui donnent leur cohérence d'ensemble à toutes ces dimensions. Or, la littérature défend la thèse selon laquelle plus un champ se structure et tend à être mature, plus les organisations qui le composent convergent vers un archétype unique. Scott *et al.* (2011 : 72) donnent ainsi l'exemple des cabinets juridiques et des banques commerciales à New York et Londres qui œuvrent sur un marché mondialisé et qui s'inscrivent tous dans un « *prototypical pattern of organizing* ». Dans leur étude sur les cabinets juridiques au Canada, Cooper *et al.* (1996) montrent cependant que, s'il y a bien convergence, le passage d'un archétype à un autre ne se fait pas brutalement mais progressivement, en passant par une phase où l'organisation s'hybride, combinant les caractéristiques de plusieurs archétypes. Dans notre cas, on peut émettre l'hypothèse que nos deux groupes d'organisations, œuvrant dans le même espace concurrentiel, partageront des caractéristiques communes. Il ne s'agira pas alors de chercher à les rapprocher d'hypothétiques archétypes originaux pour rendre compte des évolutions qu'ils ont connues mais de comparer ce qu'ils représentent en pratique aujourd'hui. C'est grâce au concept de « logique institutionnelle » que nous pourrions analyser et mesurer l'écart qui les sépare.

Ainsi, articulé au concept d'archétype organisationnel, nous mobilisons, dans un second temps, le concept de « logique institutionnelle ». Nous entendons par là un ensemble de croyances, de valeurs, de normes et de règles, socialement construites et historiquement contingentes, qui façonne les représentations et guide le comportement des individus et des organisations¹. La « logique » en elle-même renvoie à la cohérence supposée qui relie entre elles ces croyances, ces valeurs, ces normes, ces règles. Les logiques institutionnelles représentent des *cadres de référence* qui conditionnent – et donc au travers desquels doit être interprétée – la manière dont les acteurs font sens de ce qui les entoure (Thornton *et al.*, 2012 : 3). Thorn-

¹ Voir Jackall (1988 : 112) ; Friedland et Alford (1991 : 232, 243, 248) ; Thornton et Ocasio (1999 : 804) ; Lounsbury (2007 : 289) ; Thornton (2004 : 14) ; Thornton *et al.* 2012 (47 ; 129) pour une compilation des définitions du concept de logique institutionnelle dans la littérature académique que nous avons considérées pour formuler notre propre définition. Voir aussi les travaux précurseurs de March et Olsen (1984, 1989).

ton et Ocasio en particulier ont repris le concept à partir de la fin des années 1990 (Thornton et Ocasio, 1999) pour en faire un outil d'analyse du changement institutionnel et des relations macro-micro en montrant, notamment, comment les logiques institutionnelles influençaient les décisions stratégiques des organisations dans un champ donné.

Rétrospectivement, le « schéma interprétatif » peut être défini comme la « logique institutionnelle » dominante caractéristique d'un archétype organisationnel (Thompson, 2011 : 5). Le concept de « schéma interprétatif » proposé par Greenwood et Hinings (1988, 1993) pour qualifier la cohérence dans la structuration et les systèmes qui caractérisent les organisations incarnant le même archétype, a en effet progressivement disparu de la littérature au profit du concept de logique institutionnelle notamment dans les travaux postérieurs de Greenwood (e.g. Greenwood *et al.* 2002 ; 2008 ; 2010 ; 2011). L'articulation entre archétype organisationnel et logique institutionnelle correspond ainsi à l'articulation entre la dimension cognitive, culturelle et normative et la dimension structurelle et systémique des organisations (Scott *et al.*, 2011 : 72).

Si au départ ce n'était pas le cas, aujourd'hui, de plus en plus de travaux appellent à l'adoption d'approches pluralistes, reconnaissant la possibilité d'une coexistence persistante de logiques distinctes au sein d'un même champ (e.g. Lounsbury, 2007 ; Greenwood *et al.* 2010 ; 2011 ; Pache et Santos, 2010 ; 2012, pour une revue de littérature) et d'une hétérogénéité des formes d'organisation possibles sur un même marché (Schneiberg, 2002). Pache et Santos (2010) montrent, notamment, que dans un contexte où le champ institutionnel auquel appartiennent les organisations est fragmenté et peu centralisé les tensions entre logiques institutionnelles divergentes se reportent sur les organisations qui restent alors perpétuellement tiraillées entre des logiques conflictuelles. Le cas d'une tension pérenne entre plusieurs logiques est également illustré par Dunn et Jones (2010) dans le secteur de la santé. C'est dans ces travaux que s'inscrit le concept d'organisation hybride, c'est à dire combinant une activité commerciale et une mission sociale, l'une et l'autre supportant des logiques divergentes.

1. 2. Logiques institutionnelles

Dans l'ouvrage *The institutional logics perspective*, qui formalise le champ épistémologique constitué autour du concept de logique institutionnelle par la littérature, Thornton *et al.* (2012) reprennent ce « système interinstitutionnel » initial proposé par Friedland et Alford (1991) et le remanient pour en faire une typologie d'idéaux-types représentant des domaines stéréotypés

de la société, mutuellement exclusifs et collectivement exhaustifs des normes, règles et schémas cognitifs généraux supposés guider l'action et influencer les représentations au niveau sociétal, organisationnel et individuel (Thornton *et al.* 2012 : 52). S'appuyant sur de précédents travaux, les auteurs mettent en avant sept ordres institutionnels : la famille, la religion, l'État, le marché, la profession, la firme et la communauté. De ces ordres découlent sept logiques idéal-typiques, qui se combinent, se reproduisent et s'adaptent à l'infini au niveau micro pour former la diversité des comportements et des représentations observables dans la société (Thornton *et al.* 2012 : 126). Articulée à une grille d'analyse que nous présenterons dans la section méthodologie, cette typologie peut alors servir de « cadre métathéorique » d'analyse des interactions entre les institutions, les individus et les organisations (Thornton *et al.*, 2012 : 2). Tout en adoptant le cadre d'analyse de Thornton *et al.* (2012), nous aménageons et recomposons la typologie que les auteurs proposent pour l'adapter au secteur observé et au niveau d'analyse choisi, en nous appuyant sur la littérature et sur les connaissances préliminaires que nous avons du secteur. En l'occurrence, nous considérons cinq logiques génériques pour l'analyse des assureurs mutualistes et capitalistes : la logique de marché, la logique de firme, la logique technique, la logique professionnelle et la logique « *welfare* ». Cette typologie exclut ainsi la logique de la religion qui apparaît *a priori* marginale dans ce contexte, sauf à la considérer sous l'angle de la doctrine sociale, par lequel elle se rapproche alors de la logique « *welfare* »². Il en est de même pour la logique de famille, aucun des assureurs n'étant fondé sur un modèle d'entreprise familiale. La logique que nous appelons logique « *welfare* » combine par ailleurs les logiques d'État et de communauté telles que définies par Thornton *et al.* (2012). Ces deux logiques présentent en effet selon nous une continuité au niveau organisationnel. Enfin, nous convoquons une logique qui, chez Thornton *et al.* (2012), se confond avec la logique professionnelle : la logique technique. Comme nous l'expliquons ci-dessous, cette logique renvoie à la logique scientifique ou industrielle que l'on retrouve dans la littérature (Weber, 1968 [1946] : 139, cité par Kalberg, 1980 : 1174 ; Townley, 1997 ; Boltanski et Thévenot, 1991 ; Patriotta, Gond et Schultz, 2011 ; voir aussi Habermas, 1990 [1968]).

² Si la religion catholique infuse largement certains mouvements mutualistes en France, cela touche particulièrement le domaine de la banque : voir l'exemple du Crédit Mutuel (Moulévrier, 2002), et, dans tous les cas, ne semble pas avoir concerné les MSI, fondées majoritairement dans la deuxième moitié d'une 20^{ème} siècle et davantage liées à des mouvements corporatistes, laïcs et/ou syndicaux.

Le tableau 1 ci-dessous présente notre typologie en définissant chaque logique par le but ou la finalité vers laquelle elle oriente les comportements organisationnels, ainsi que par les moyens pour atteindre cette finalité (Friedland et Alford : 1991 ; voir aussi Scott, 1987 : 4).

Tableau 1. Typologie des logiques institutionnelles

Logique	de marché	de firme	technique	professionnelle	“welfare”
Fin vers laquelle l'action est orientée	L'optimisation du profit	La pérennité et le développement de l'organisation	Le savoir-faire technique et l'innovation	Le prestige et la légitimité au sein de la profession	L'intérêt général, le bien commun
Moyen(s) employé(s) au niveau organisationnel	L'efficience Le contrôle	La croissance La diversification	L'efficience L'expertise	La réputation L'expertise	La démocratie L'action sociale

2. Le secteur de l'assurance en France

On distingue deux types d'assureurs principaux : les sociétés d'assurances organisées en Sociétés Anonymes (SA) et les Sociétés d'Assurance Mutuelle (SAM). Parmi ces dernières, on trouve les « Mutuelles Sans Intermédiaires » (MSI), qui ont été pour la plupart fondées au cours de la seconde moitié du 20^{ème} siècle, soit parfois plus d'un siècle après les mutuelles d'assurance traditionnelles, autour de catégories socio-professionnelles et ont adopté un mode de distribution alors tout à fait original : sans avoir recours à des intermédiaires de ventes (courtiers ou agents généraux) commissionnés – d'où leur dénomination. Œuvrant également dans ce secteur mais répondant à des codes juridiques distincts, il faut encore noter les banques, les mutuelles de santé et les institutions de prévoyance pour compléter le tableau des acteurs de l'assurance. Les mutuelles d'assurance, tout comme les mutuelles santé et les institutions de prévoyance n'ont pas de capital social et ont le statut de « sociétés de personnes »³, elles reposent également sur un mode de gouvernance démocratique. De ce fait, elles appartiennent à ce que l'on nomme en Europe « l'économie sociale ».

Nous considérons ici comme capitalistes toutes les organisations exerçant dans le secteur de l'assurance qui, par opposition aux « sociétés de personnes » ont le statut de « société de capitaux »⁴ (au premier rang desquels les SA) et dont une partie au moins des actionnaires sont

³ Elles sont constituées *intuitu personae*, en considération des personnes mêmes que sont ces associés.

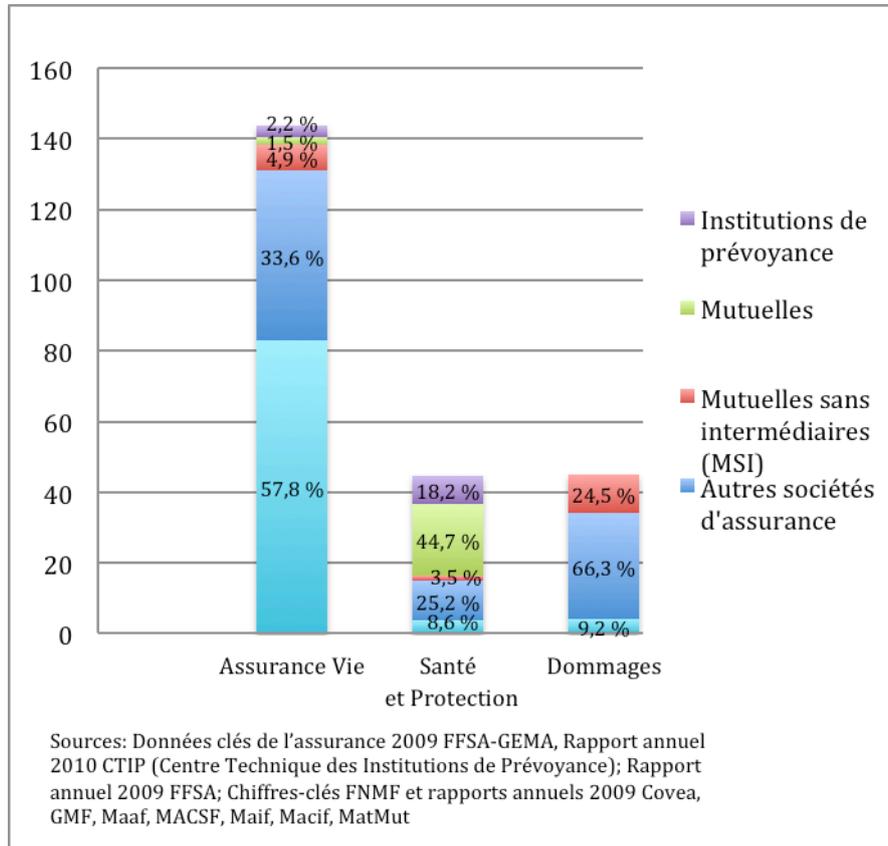
⁴ Elles sont constituées en considération des capitaux apportés par les associés.

des actionnaires privés ; actionnaires qui peuvent exercer un contrôle sur la gouvernance de l'organisation proportionnellement à la part de capital qu'ils détiennent. L'orientation lucrative de l'activité de ces organisations est par ailleurs assurée par l'existence d'une politique de rémunération du capital par le biais de dividendes versés aux actionnaires. Si l'on s'en tient à cette définition stricte, on peut ainsi considérer que 11 des 23 principales organisations exerçant dans le secteur de l'assurance sont régies par un modèle capitaliste, représentant près de 60% du marché total, contre 12 épousant un modèle mutualiste ou paritaire. Ces dernières comptent cependant pour une part de marché plus de deux fois moindre. De manière générale, on note le haut niveau de concentration du marché de l'assurance en France. S'il permet d'expliquer en partie l'écart de dimension entre acteurs capitalistes et mutualistes sur le marché de l'assurance aujourd'hui, ce phénomène témoigne également du pouvoir d'influence des acteurs capitalistes sur le système mutualiste, par l'écho que les premiers ont trouvé auprès des seconds dans la dynamique de croissance externe qu'ils ont engagée. Cette dynamique de croissance externe s'observe, en effet, à travers l'hybridation des statuts juridiques qui semble présider à la progression en termes de part de marché des acteurs initialement mutualistes ou paritaires⁵ : entre Institutions de Prévoyance et Mutuelles (le cas de AG2R-La Mondiale) ; MSI et SAM traditionnelles avec intermédiaires (le cas de Covea) ; MSI et Mutuelles (le cas de la Macif), banques mutualistes et banques traditionnelles (le cas du Crédit Mutuel), *etc.*

Le graphique des parts de marché respectives en fonction du type d'acteur et du segment de marché ci-dessous permet finalement d'isoler la cause principale de l'écart de parts de marché constaté entre les différents types d'acteurs. En effet, on constate que c'est l'hégémonie de l'assurance vie sur les autres segments de l'assurance qui favorise la marginalisation des acteurs mutualistes et en particulier des MSI, ces dernières ne s'étant réellement investies que récemment sur ce segment très financiarisé.

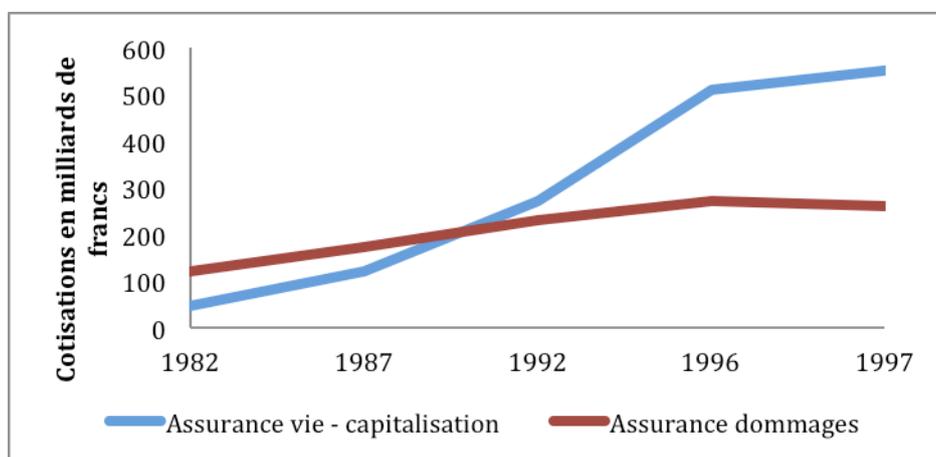
⁵ Par hybridation nous entendons ici le regroupement d'organisations de différentes natures juridiques auparavant autonomes les unes des autres.

Graphique 1. Cotisations selon le type d'organisation et l'activité en 2009 (en mds d'€)



On comprend dès lors qu'une évolution du rapport de force très en faveur des assureurs capitalistes s'est produite ces dernières décennies. En effet, ce n'est qu'en 1990 que le secteur de l'assurance vie a dépassé, en valeur, celui de l'assurance dommages, comme l'illustre le graphique ci-dessous.

Graphique 2. Evolution comparée assurance vie et assurance dommages (1982-1997)



Pour conclure sur le secteur de l'assurance en France, nous constatons une certaine domination tant en termes de parts de marché que d'acteurs principaux de la sphère capitaliste sur la sphère mutualiste. Cette domination est le résultat des trois phénomènes majeurs : un phénomène de concentration des acteurs, débuté sous l'égide de l'Etat à partir des années 1960 et qui a donné naissance au cours des années 1990 à des super puissances – alors que le regroupement de mutuelles d'assurances était statutairement contraint jusqu'à 2003 ; l'apparition de nouveaux acteurs, les bancassureurs, dont le modèle de distribution concurrence directement les MSI, et, enfin, la montée en puissance de l'assurance vie, qui prend progressivement le pas sur les autres segments. Dans ce processus, la puissance publique a joué un rôle dans le renforcement de l'intensité concurrentielle et la financiarisation de l'activité à travers l'ouverture et le décloisonnement du marché, la libéralisation et l'homogénéisation des conditions d'exercice et la privatisation des assureurs publics. Mais, en ce qui concerne les MSI en particulier, cette domination est relative car ces dernières continuent de figurer parmi les premiers acteurs de leur segment de marché, à savoir l'assurance dommages, en disposant de parts de marché significatives. Par ailleurs, faisant face au renforcement de la concurrence sur leur propre secteur, elles investissent largement, par le biais de créations de filiales, le secteur de l'assurance vie devenu dominant ; ainsi que, par l'acquisition ou le partenariat avec des mutuelles, le secteur de la santé ; et tentent finalement de concurrencer les bancassureurs sur le propre terrain en se divertissant dans l'activité bancaire. Elles semblent cependant davantage suivre les tendances dominantes du marché vers la croissance et la diversification qu'imposer – comme elles l'ont fait naguère – leur propre modèle. Aussi cette mutation ne se fait pas sans risque pour l'intégrité du modèle qu'elles défendent.

3. Méthodologie

3.1. Echantillon

Nous avons sélectionné onze cas au total : dont six mutuelles d'assurance sans intermédiaires (la Maif, la Maaf, la Macif, la MatMut, la GMF et la Mutuelle des Motards), quatre groupes d'assurance capitalistes (Axa, Aviva, Allianz et Generali) et une organisation au statut intermédiaire, mutuelle d'assurance traditionnelle ayant fusionné avec une société d'assurance capitaliste et sur la voie de l'ouverture au marché (Groupama-Gan). Il s'agit ici de se concentrer

sur un même segment du secteur de l'assurance dans lequel nous prélevons un échantillon d'organisations pour limiter la diversité des formes observées et consacrer ainsi d'avantage d'attention à la comparaison des formes dominantes (Clegg, 1981 : 560 ; Cooper *et al.*, 1996 : 625). Globalement, ces 11 acteurs constituent les principaux acteurs de ce segment de marché, à l'exception de la Mutuelle des Motards, qui incarne, de par son jeune âge – elle est née en 1983 – et sa taille modeste – bien qu'elle commence à se constituer en groupe – un modèle encore relativement « pur » de la MSI. Son cas permet ainsi de renforcer l'opposition entre les deux modèles en mettant en évidence les éléments de distinction les plus saillants. Nous considérons également le groupe Groupama-Gan, qui constitue un exemple intéressant d'organisation au caractère ambivalent : fondé sur le rapprochement, en 1998, entre Groupama, qui se revendique mutualiste mais dont la transition vers le modèle capitaliste apparaît largement engagée, et Gan, assureur traditionnel qui a toujours pris la forme d'une société anonyme. A défaut cette fois, à travers ce cas, de contribuer à renforcer l'opposition entre les deux modèles, cette analyse nous permet de mettre en évidence les éléments clés qui déterminent le passage d'un modèle à l'autre.

3.2. Grille d'analyse

Nous nous appuyons, pour notre analyse des modèles dans le secteur de l'assurance, sur une grille proposée par Thornton (2004) et Thornton et Ocasio (2008) qui établit les « catégories élémentaires » qui composent un ordre institutionnel. Nous en détournons l'application d'origine puisque nous l'inscrivons ici dans une démarche à la fois qualitative et exploratoire pour faire émerger des archétypes organisationnels.

Cette grille d'analyse présente neuf critères que nous regroupons en trois dimensions : politique, symbolique et stratégique. Au sein de la première dimension nous trouvons le système économique, qui renvoie principalement ici à la structure juridique de la firme pour saisir les principes mis en application dans la gestion des ressources et la répartition des produits, d'où son inscription dans la dimension politique ; la source d'autorité et les mécanismes de gouvernance, qui font référence au dispositif sur lequel repose l'exercice du pouvoir politique et aux acteurs qui ont le pouvoir d'agir sur la prise de décision dans l'organisation. La deuxième dimension comprend quant à elle la source d'identité, soit ce sur quoi s'est fondée l'organisation et qui la distingue des autres ; la source de légitimité, qui peut ici se définir comme un ensemble de qualités ou dispositions revendiquées par l'organisation dans le but

d'apparaître « légitime » aux yeux de ses parties prenantes ; et la base de la mission, autrement dit le but élevé, supérieur, poursuivi par l'organisation. Enfin, la troisième dimension regroupe la base de l'attention, de la stratégie et la logique d'investissement, c'est-à-dire les éléments sur lesquels se concentre l'organisation et qui orientent ses décisions ; ses objectifs principaux et la manière dont l'organisation mobilise et engage des ressources en vue d'atteindre ces buts.

3.3. Collecte et analyse des données

Dans cette analyse, nous nous appuyons sur les éléments communiqués par les organisations elles-mêmes, sur leur site Internet, pour informer les critères de notre grille d'analyse. L'unicité du point de vue que nous adoptons – point de vue qui peut d'ailleurs être partagé par d'autres observateurs dans la mesure où ces sources sont publiées – et la taille « humaine » des données collectées, qui nous permettent de tendre à l'exhaustivité tout en conservant une démarche d'analyse qualitative dans le but de rendre compte de la complexité des éléments observés, sont présentées comme une condition nécessaire à la validité de notre analyse.

Nous avons passé en revue près de 600 pages issues des sites Internet ou rubriques institutionnels des groupes d'assurance choisis pour tenter de mettre en avant les caractéristiques des modèles auxquels ils appartiennent et les logiques institutionnelles qui les sous-tendent. Avant de procéder à l'analyse des données, nous avons articulé chacune des catégories de notre grille avec les rubriques des sites internet que nous avons identifiées. Le tableau ci-dessous présente ainsi la matrice qui sert de cadre à notre analyse. Seule la « source de légitimité » constitue un critère transversal qui repose sur l'ensemble du discours de l'organisation et se nourrit donc de tous les contenus étudiés. Nous proposons ensuite, dimension par dimension, une lecture comparée des caractères revendiqués par les sociétés d'assurance sur leurs sites institutionnels. Nous cherchons, par l'analyse de contenu, à la fois à mettre en évidence ce qui distingue et rapproche les deux modèles, et, le cas échéant, à identifier à quelles logiques institutionnelles participent les éléments évoqués.

Tableau 2. Matrice d'analyse des sites internet des assureurs

Contenu des sites Catégories d'analyse	profil		gouvernance, structure politique et fonctionnement	principes, valeurs, mission et stratégie	histoire chiffres clés	engagement et responsabilité sociale	activités et métiers	implantation territoriale	marque et sponsoring
Dimension politique et juridique système économique source d'autorité mécanisme de gouvernance	x	x							
Dimension symbolique source d'identité source de légitimité base de la mission	x				x				
	x	x	x	x	x	x	x	x	x
				x					
Dimension stratégique base de l'attention base de la stratégie logique investissement						x			
		x	x						

4. Résultats

4.1. Dimension politique

En établissant les conditions de mobilisation des ressources et de redistribution des richesses, la forme juridique des sociétés d'assurance est supposée déterminer le système économique auquel elles adhèrent. Or, les deux modèles sont définis par le même code législatif : le code des assurances, mais les mutuelles d'assurance y sont reconnues comme spécifiques. Ce sont des sociétés de personnes, elles n'ont pas de capital social, pas d'actionnaire et leur but est

non-lucratif. Elles s'opposent en cela au système capitaliste qui repose sur le principe de rémunération des apporteurs de capitaux par les profits générés par l'entreprise. Ici, les bénéfices ne peuvent être reversés qu'à parts égales entre tous les sociétaires et sous la forme de ristournes sur les cotisations. Cependant, l'hybridation de l'organisation – au sens générique d'une fusion d'entités disparates – est possible dans la mesure où une mutuelle d'assurance peut acquérir ou fonder des filiales sous la forme de sociétés anonymes, dans une proportion qui peut aller jusqu'à la démutualisation. C'est le cas d'Axa par exemple, qui, bien que née mutuelle, s'est progressivement démutualisée à partir des années 1980, jusqu'à ce que la société d'assurance mutuelle sur laquelle elle s'était fondée ne détient plus que 13% des parts de la société mère. Le tableau ci-dessous illustre ainsi la difficulté à distinguer les systèmes économiques, et, partant, les modèles des organisations étudiées en s'appuyant sur leur forme juridique, au vu de la complexité des structures actuelles.

Tableau 3. Formes juridiques des acteurs

Forme juridique	Mutuelle des Motards	Maif	MatMut	Macif	GMF	Maaf	Groupama	Aviva	Generali	Axa	Allianz
De la maison mère du groupe (en termes de participation)	SAM	SAM	SAM	SAM	SAM	SAM	Caisses régionales (mutuelles agricoles)	SA	SA	SA	SA
De l'entité qui réalise la plus grande partie de l'activité	SAM	SAM	SAM	SAM – mais concurrencée par une filiale SEA ⁶	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA
Existence de filiales non mutuelles	Depuis 2009	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Origines mutualistes	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non

En ce qui concerne la source d'autorité et les mécanismes de gouvernance, on voit plus clairement deux conceptions qui s'opposent (voir tableau 4 ci-dessous) : l'une fondée sur le prin-

⁶ Société Européenne d'Assurance.

cipe d'indépendance et de compétence des administrateurs et l'autre, sur le principe de responsabilité collective et de qualités individuelles. Si une évolution du modèle de gouvernance mutualiste est perçue comme nécessaire et peut faire craindre qu'il se banalise, on constate que les efforts menés au niveau du groupement des assureurs mutualistes (GEMA) vont plutôt dans le sens de la défense de son originalité et de la préservation de ses fondements face à une dynamique d'imitation prônée par le législateur (Andreck, 2004).

Tableau 4. Structures de gouvernance

Principes du système de gouvernance	Mutuelle Motards	Maif	MatMut	Macif	GMF	Maaf	Groupama	Aviva	Generali	Axa	Allianz
Système de gouvernance :											
Structure moniste	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Structure dualiste											X
Distinction de la fonction de président et de directeur général	X			X			X	X	X		X
Composition du CA / Comité de Surveillance											
- sociétaires élus	X	X	X	X	X	X	X				
- salariés	2 à 4 représentants élus des salariés au sein du CA						Non	Présence de dirigeants Rep ^{ts} élus exécutifs nommés (1/2)			
- actionnaires								X	X	X	X
Principe d'indépendance des administrateurs								X	X	X	

lement sur les époques qu'elles ont traversées, elles s'élèvent du rang d'agent économique à celui d'institution et assoient ainsi leur légitimité.

Pour l'analyse proprement dite des sources de légitimité des assureurs (voir tableau 5 ci-dessous), nous nous sommes tout d'abord appuyée à nouveau sur les pages « profil » ou équivalent avant de considérer l'ensemble des rubriques. Sont ainsi généralement résumés en quelques lignes les principaux éléments que l'organisation cherche à mettre en avant en ce qui la concerne. Si l'on constate des éléments communs entre les assureurs mutualistes et les assureurs capitalistes, on constate également des éléments de distinction. Ainsi, tous – sauf la Mutuelle des Motards – évoquent leur nombre de sociétaires ou clients dans leur page de profil. L'on trouve également ce nombre associé à une position de leadership chez les assureurs mutualistes comme capitalistes (certes à des échelles variées, de l'échelle professionnelle pour la GMF, « premier assureur des fonctionnaires », à l'échelle mondiale : Axa, Allianz, Generali et Aviva). Cependant, au-delà du nombre de clients (ou d'employés), les assureurs capitalistes s'appuient davantage sur des éléments économiques ou financiers : c'est le cas de Allianz qui précise dans sa présentation les chiffres clés de sa performance financière ; de Generali, dont la mission, sur sa page de profil, est notamment d'être leader en profitabilité ; ou encore Axa qui évoque sa dynamique d'expansion sur les marchés émergents. Ainsi la taille et le leadership, critères de légitimité qui s'inscrivent dans une logique de firme, sont partagées par l'ensemble des assureurs. Dans cette même logique, le caractère international constitue un élément objectif que les assureurs mutualistes ne peuvent encore revendiquer que de façon très limitée. A côté de ces éléments, la performance financière et économique, qui renvoie à une logique de marché, se retrouve principalement revendiquée chez les assureurs capitalistes, notamment par le biais d'indicateurs quantitatifs de performance. Pour certains assureurs mutualistes, l'efficacité économique est néanmoins mise en avant mais en lien avec le caractère mutualiste, c'est le cas de la Maaf :

« De fait, dès 1950, les motivations des fondateurs de la MAAF étaient bel et bien économiques : il s'agissait de trouver à travers le mutualisme une alternative aux offres trop coûteuses des compagnies privées. Depuis plus de 50 ans, MAAF se développe dans cette logique d'efficacité économique, en alliant compétitivité et innovation. »

Dans ce discours, l'efficacité économique apparaît davantage faire écho à une logique technique telle que nous la définissons, qui promeut l'efficience comme savoir-faire technique au service de l'innovation.

Face à la performance économique et financière, la dimension sociale comme source de légitimité, qui renvoie à une logique welfare, est fortement revendiquée par les assureurs mutualistes. Ainsi le caractère non-lucratif et le mode d'organisation sans intermédiaire ni actionnaire à rémunérer, qui permettent de proposer au sociétaire les prix les plus bas possible, sont des éléments systématiquement mis en avant. Cependant, même si cette dimension sociale apparaît alors largement déconnectée de leur activité d'assureur, tous les autres assureurs font valoir, au sein de rubriques dédiées et généralement en lien avec leur caractère international, un engagement sociétal et une démarche de RSE, concurrençant ainsi les MSI sur les valeurs qui fondent leur légitimité.

Enfin, apparaît l'expertise comme source de légitimité : si elle n'apparaît pas nécessairement sur la page de profil et n'est pas toujours explicitée en ces termes, c'est un caractère revendiqué par l'ensemble des assureurs. Cependant, on peut clairement distinguer deux approches de l'expertise. La première, davantage représentative des assureurs capitalistes, associe l'expertise à l'expérience, renvoyant à une logique professionnelle ; tandis que la seconde, caractéristique des assureurs mutualistes, l'associe à l'innovation dans le sens d'une logique technique. En effet, si la Mutuelle des Motards, la Macif, la Maif et la MatMut en particulier, cherchent à apporter des preuves de leurs innovations successives, en développant longuement l'évolution de leurs produits et outils et leur impact sur l'ensemble de l'industrie dans leur histoire, on constate une attention beaucoup moins grande des assureurs capitalistes à effectuer une telle démonstration, la présentant davantage comme un fait établi. En particulier, au niveau des historiques de ces groupes, si certains mentionnent des éléments techniques ou d'innovation, ils apparaissent davantage comme anecdotiques⁷ face à une chronologie de l'expansion et du développement qui domine.

⁷ Tel Aviva, qui évoque dans son historique la technicité des calculs des primes d'assurances pour des risques de dommages liés par exemple aux voyages transatlantiques (*Titanic*).

Tableau 5. Sources d'identité et de légitimité

Source de l'identité	Mutuelle des Motards	Maif	MatMut	Macif	GMF	Maaf	Groupama	Aviva	Generali	Axa	Allianz
Profession ou communauté	X	X			X		X				
Assurance auto / moto	X	X		X		X					
Militantisme	X	X	X								
Héritage historique								X	X		X
Leader charismatique				X						X	

Source de légitimité

Taille, leadership	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Performance économique et financière						X	X	X	X	X	X
Internationalisme							X	X	X	X	X
Mission sociale et mutualisme	X	X	X	X	X	X	X	CSR	CSR	CSR	CSR
Expertise technique et innovation	X	X	X	X							
Expérience								X	X		X

Troisième item de cette dimension symbolique, la mission apparaît très clairement pour les MSI : il s'agit de « *servir les intérêts du sociétaire* » (Maif), le « *défendre* » (Maaf, Mutuelle des Motards) ou de « *satisfaire* » et « *répondre à* » ses besoins (Maif, Macif, MatMut, La Mutuelle des Motards). Les MSI insistent sur l'unicité et la primauté de ce but : « *avant tout* » (Maaf), « *les yeux rivés sur un seul objectif* » (MatMut), « *au cœur des combats de la Mutuelle* » (Mutuelle des Motards), c'est la « *seule raison d'être* », la « *seule finalité* » de l'organisation (Maif). A ce titre, les mutuelles d'assurance incarnent la logique welfare, telle que définie plus haut. Par cette insistance les mutuelles cherchent à se distinguer des assureurs capitalistes par nature en tension entre des buts divergents ainsi que l'exprime le Président de la MatMut sur le site de l'organisation :

« Nous n'avons pas à gérer de conflit d'intérêt comme nos confrères capitalistes entre d'une part les intérêts des actionnaires, qui souhaitent une rémunération de leur investissement la plus élevée possible, et d'autre part les intérêts des clients, qui demandent les services les plus étendus possibles. »

Mais hormis l'exemple d'Allianz qui affiche une subordination nette des intérêts des clients à ceux des actionnaires, les assureurs capitalistes présentent un discours relativement proche de celui des assureurs mutualistes – soit mettant en avant le seul intérêt des clients soit occultant les divergences d'intérêts entre parties prenantes. Cette ambiguïté est représentative de la difficulté des assureurs mutualistes à asseoir leur différence, difficulté qui les contraint à renforcer leur discours. Ainsi Axa et Aviva mettent en avant la satisfaction du client seulement, brouillant ainsi la distinction avec les mutuelles d'assurance :

« Notre mission : Aider nos clients à vivre plus serein jour après jour... » (Axa) et *« Our over-riding goal is to provide prosperity and peace of mind for our customers »* (Aviva).

4.3. Dimension stratégique

Pour caractériser la base de l'attention, nous nous intéressons aux chiffres clés mis en avant par les sites institutionnels des assureurs⁸. Nous reconnaissons qu'elles mettent en avant ce qu'elles veulent bien montrer, c'est-à-dire ce qu'elles pensent que les visiteurs, éventuelles parties prenantes de l'organisation, espèrent y trouver, d'où une large conformité sur les éléments affichés et un lien avec les sources de légitimité. Mais nous considérons également que ces éléments reflètent l'attention des entreprises, tant par les éléments qui figurent, que par ceux qui ne figurent pas sur ces sites.

Tout d'abord, de manière générale, le nombre de chiffres mentionnés n'apparaît pas comme un élément significatif de distinction entre les deux modèles : le nombre de chiffres clés variant entre une dizaine et une cinquantaine, à l'exception de Allianz, qui en propose 85. Cependant on note un caractère plus qualitatif des données fournies par les assureurs mutualistes : on remarque ainsi que la Macif accompagne ses 51 chiffres-clés de près de 900 mots tandis que Generali n'en emploie qu'à peine plus d'une centaine pour ses 45 chiffres-clés présentés en tableau. Par ailleurs les données des assureurs capitalistes apparaissent plus économiques et financières (formulées en devises ou ratio et taux) tandis que celles des assureurs

mutualistes portent davantage sur des éléments physiques (nombres de salariés, de points d'accueil, de contrats, de sociétaires).

En ce qui concerne la nature des données en question, on retrouve un certain nombre d'éléments communs à l'ensemble des chiffres-clés donnés : à savoir, en premier lieu, le chiffre d'affaires, véritable indicateur de référence de l'activité, mais aussi le nombre de salariés et le nombre de sociétaires ou clients. On trouve également des informations sur la taille du réseau de distribution et, le cas échéant, le nombre de pays d'implantation. Ainsi la taille, et ses corollaires : la croissance et la diversification, sont les éléments sur lesquels se focalise l'attention des assureurs. En ce qui concerne la croissance, on note que les assureurs mutualistes, à l'exception de Covéa et MatMut mettent en exergue le taux de croissance de leur activité par rapport à l'année précédente.

Par ailleurs, tandis que l'expansion internationale concerne quasi exclusivement les assureurs capitalistes et Groupama, la diversification semble principalement concerner les mutuelles d'assurance qui, pour la Maif, la Macif et la MatMut, donnent le détail de chaque activité ou métier tandis que Generali se contente de distinguer l'activité Vie de l'activité Non-Vie, Axa la gestion d'actifs, l'assurance dommage et l'assurance vie, et qu'Allianz ne présente que des données consolidées. On retrouve dans cette valorisation des métiers et des produits proposés par les assureurs mutualistes la logique technique – face à une logique de marché – que l'on avait déjà mise en avant à propos des critères de légitimité. Cette logique est encore accentuée par la prépondérance des données physiques par rapport aux données économiques dans les chiffres proposés par les mutuelles d'assurance en comparaison des assureurs capitalistes.

Autre élément significatif globalement commun aux données indiquées par les assureurs : les chiffres se rapportant à la solvabilité, que ce soit sous la forme de montant des fonds propres ou de ratios de solvabilité, ce qui indique une forte influence de la réglementation et du contexte économique sur l'attention des assureurs. On note en particulier l'indication par Groupama SA de sa notation financière, qui est pourtant accompagnée d'une perspective négative. Cet élément va à nouveau dans le sens de l'influence des pressions de l'environnement et d'une logique de marché.

Finalement, l'élément de distinction principal entre les mutuelles d'assurance et les assureurs capitalistes est, assez logiquement, la mention ou non du résultat qui rappelle que les assu-

⁸ A noter que la Maaf ne propose pas de page « chiffres-clés » sur son site institutionnel. A la place de la Maaf nous nous sommes intéressée à la page « chiffres-clés » de Covéa, qui est l'entité mère

reurs mutualistes sont supposément à but non lucratif. Deux remarques cependant sur ce point : tout d'abord, Covéa et la GMF se distinguent de leurs pairs mutualistes en étant les seules à indiquer un résultat, sans toutefois, à la différence des assureurs capitalistes, le détailler ; la Mutuelle des Motards évoque quant à elle un excédent, qui s'inscrit la tradition mutualiste de focalisation sur les équilibres techniques et non pas dans une logique de profit. Cette mention de l'excédent s'accompagne par ailleurs du détail de l'allocation des ressources budgétaires provenant des cotisations. L'organisation fait ainsi figure de vestige du modèle mutualiste traditionnel focalisé sur la gestion technique des équilibres budgétaires puisqu'aucun des autres assureurs non capitalistes ne communique de telles informations.

La base de la stratégie des assureurs fait écho à ce qui focalise leur attention. Pour les assureurs capitalistes, la stratégie est largement explicitée à travers une page dédiée sur leur site institutionnel. De manière générale, tous suivent une stratégie de croissance, qui repose principalement sur la croissance externe et l'expansion internationale, et qui s'accompagne d'un souci de maximisation du profit passant par la diversification dans les segments et marchés les plus rentables, ce qui apparaît typique d'une logique de firme d'une part et d'une logique de marché d'autre part. Si la croissance interne est également présente dans les stratégies affichées, elle apparaît comme un moyen au service de la croissance externe, comme l'illustre l'énoncé de la stratégie d'Axa :

« Notre modèle industriel consiste à fortifier, consolider, développer notre croissance interne - c'est-à-dire garder nos clients et en acquérir de nouveaux - afin de saisir toutes les opportunités de croissance externe. Nous focalisons notre développement sur les segments les plus rentables et cherchons à renforcer nos positions sur les marchés développés ou à fort potentiel. »

Face à ces assureurs, la stratégie des MSI est plus difficile à identifier, ces derniers ne proposant pas de page dédiée à ce thème. On peut s'interroger sur les raisons de cette absence. Plusieurs éléments permettent cependant d'apporter des pistes de réponse. Tout d'abord, on peut supposer que, dans un souci de différenciation par rapport aux assureurs capitalistes, les MSI n'aient pas recours à un terme qui, dans ce contexte, fait généralement référence au registre gestionnaire. De plus, la notion de stratégie repose sur l'idée de la détermination et de l'arbitrage entre des buts et des moyens pour atteindre ces buts. Or, les MSI sont supposées poursuivre un but unique : protéger et servir l'intérêt du sociétaire, fonctionnant pour cela se-

réunissant la Maaf, la GMF et MMA (non étudiée ici).

lon un modèle prédéfini : la mutualisation des risques du plus grand nombre pour réduire le coût de l'aléa pour chaque individu ; ce qui rend *a priori* caduque la réflexion stratégique. Finalement, on peut suggérer que la question de la stratégie est liée à celle de la communication, qui est restée longtemps embryonnaire au sein des mutuelles et qui se développe largement aujourd'hui. L'absence de page dédiée à la stratégie marquerait ainsi, non pas une absence de stratégie aujourd'hui mais à nouveau un vestige d'une période dominée par un paradigme de la technique, focalisé sur la gestion des équilibres techniques plutôt que sur le développement, tandis que c'est le développement qui tend à prévaloir aujourd'hui. En effet, les MSI – à l'exception pour l'instant de la Mutuelle des Motards, dont la diversification reste modeste – mènent également une stratégie de croissance et de diversification, inscrite dans une logique de firme. Cependant, on note que la croissance externe n'apparaît pas centrale, à la différence des assureurs capitalistes. Les MSI mettent au contraire en avant une croissance organique (illustrée par l'indicateur de croissance du nombre de sociétaires) et – aujourd'hui que la croissance organique est nécessairement limitée – le développement de partenariats et la coopération. Ainsi la MatMut, la Ma et la Maif insistent sur leur volonté de garder leur indépendance au sein de la SGAM qui les réunit, en justifiant leur rapprochement pour des raisons techniques d'économie d'échelle. Dans cette perspective, le développement apparaît s'inscrire dans la logique *welfare* qu'elles défendent⁹. Pour finir, on note une insistance sur la prévention et l'innovation chez les MSI que l'on peut considérer comme un élément important de leur stratégie. Ces éléments s'inscrivent à nouveau dans une logique technique, liée fortement ici à la défense de l'intérêt général et du bien commun (logique *welfare*) : dans la mesure en particulier où la prévention touche un public qui dépasse largement les frontières de leur sociétariat.

Discussion

La distinction entre assureurs mutualistes et assureurs capitalistes apparaît possible, tant sur le plan politique et sur le plan symbolique que stratégique. En ce qui concerne les logiques qui les caractérisent, les deux modèles sont l'un et l'autre tendus par des combinaisons de logiques institutionnelles distinctes. L'archétype capitaliste est ainsi traditionnellement imprégné de logique professionnelle, tandis que les MSI se sont construites sur une logique *welfare*

⁹ Voir notamment Proudhon (1924 : 192) qui évoque la puissance irrésistible de développement de l'association mutuelliste, en raison, notamment, de la « fécondité économique » de son principe.

articulée à une logique technique. Cette double logique initiale n'apparaît par ailleurs pas cependant porteuse de tension, comme l'indique par exemple le discours de la Maaf sur son histoire et ses valeurs, qui met en avant la logique technique comme inscrite dans une logique *welfare*. Si cette observation nous permet ensuite de mieux comprendre l'évolution du modèle vers une logique de firme, il permet aussi de prendre de la distance face à un discours qui verrait dans la présence d'une logique autre que *welfare* la preuve d'une dérive du modèle. De plus, cette logique technique relativement spécifique aux assureurs mutualistes, face, notamment, à une logique professionnelle mise en avant par les assureurs capitalistes, se pose ici en critère de distinction des deux modèles alors que les deux logiques apparaissent généralement confondues dans la littérature comme nous l'avons vu plus haut. Ce constat appelle ainsi à une meilleure reconnaissance de la logique technique.

Au-delà des logiques reçues en héritage, l'on s'aperçoit que les deux archétypes semblent être néanmoins tenus, en particulier dans ce qui fonde leur stratégie, par une même logique surplombante de firme, fondée sur la croissance et le développement. Cette logique s'exprime cependant différemment chez l'un et chez l'autre, puisque les assureurs capitalistes valorisent la croissance externe tandis que les assureurs mutualistes privilégient la croissance interne et les partenariats. Par ailleurs, si la logique « *welfare* » est présentée comme le fondement du modèle mutualiste et mise en avant comme critère de différenciation, nous constatons qu'elle n'est pas le monopole, en tout cas selon les assureurs capitalistes, des acteurs mutualistes. Elle s'exprime à la fois dans les actions sociales engagées par les assureurs capitalistes et dans leur souci de satisfaire les besoins des clients. Dans le premier cas cependant, la logique *welfare* se manifeste en dehors de l'activité principale de l'organisation, alors qu'elle est « intégrée » (Battilana, Ebrahim et Mair, 2012) dans le cas des mutuelles d'assurance ; et dans le second cas, elle entre en tension avec la logique de marché, et plus précisément l'intérêt des actionnaires. C'est la logique de marché qui se trouve donc être, *in fine*, la principale logique de distinction des deux modèles. Nous la trouvons en effet explicitement et largement présente chez les assureurs capitalistes, alors que ce n'est pas le cas chez les assureurs mutualistes. En particulier, ces derniers n'évoquent que marginalement leur résultat dans leurs chiffres clés.

Pour résumer, nous pouvons dire que MSI et assureurs capitalistes renvoient, sur le plan des combinaisons de logiques qui les caractérisent en pratique, à deux modèles distincts. Ils partagent néanmoins deux logiques communes : d'une part une logique de firme, qui s'observe en particulier au plan stratégique – même si nous pouvons voir qu'elle se répercute sur

l'ensemble des dimensions de l'archétype – et d'autre part une logique *welfare*. Ces deux éléments brouillent ainsi la distinction entre les deux types d'acteurs. De plus, même si la croissance et la diversification sont présentées au service de l'intérêt du sociétaire chez les assureurs mutualistes, la logique de firme entre en tension avec la logique *welfare*, contraignant notamment le fonctionnement démocratique. Les assureurs capitalistes ne sont pas cependant exclus de tensions, puisque dans leur cas, c'est la logique *welfare* incarnée dans l'objectif de satisfaction des besoins du sociétaire qui s'oppose à la logique de marché exprimée dans le souci de rémunérer les actionnaires le plus possible.

Conclusion

La littérature a montré que pouvaient coexister durablement dans un même champ organisationnel une pluralité de logiques institutionnelles (*e.g.*, Marquis et Lounsbury, 2007; Reay et Hinings, 2005; Greenwood *et al.*, 2010; 2011), ce qui a permis d'expliquer la diversité des pratiques organisationnelles dans un même champ ou au sein d'une même organisation (Lounsbury, 2007). Elle a également commencé à s'intéresser à la manière dont cette diversité était gérée au niveau de l'organisation (Pache et Santos, 2010 ; Battilana et Dorado, 2010) et, plus généralement, à reconnaître une articulation possible entre perspectives institutionnelles et organisationnelles (Glynn, 2008 ; Pedersen et Dobbin, 2006 ; Kraatz et Block, 2008), mais elle a encore peu considéré les conséquences de cette pluralité et de cette complexité au niveau des modèles ou archétypes organisationnels – toujours théoriquement tenus par une même cohérence. Ainsi, sont généralement qualifiées de dérives isomorphiques certains signes qui témoignent d'une proximité de pratiques ou d'objectifs entre entreprises de l'économie sociale – ici, des mutuelles d'assurance – et leurs concurrents capitalistes ; en conséquence de quoi ces organisations sont perçues comme condamnées à dégénérer.

En partant du concept d'archétype et non d'un idéaltype, c'est-à-dire en nous attachant à décrire une réalité sensible, et en convoquant une typologie de logiques prédéfinie, nous mettons en avant la multiplicité des logiques qui caractérisent, en pratiques, les acteurs capitalistes et mutualistes. Cette analyse nous permet d'infirmer l'hypothèse d'un isomorphisme unidirectionnel des assureurs mutualistes vers les assureurs capitalistes, tel qu'affirmé par Bidet (2003). Nous pouvons en effet estimer que l'expression de la logique *welfare* chez les assureurs capitalistes à travers notamment leurs actions de responsabilité sociale et les valeurs qu'ils expriment participe d'une forme d'isomorphisme du modèle capitaliste vers le modèle

mutualiste, même s'il est découplé de l'activité. Plus largement, la logique de firme semble exprimer, davantage qu'une imitation, une évolution commune, convergente bien que disparate, des deux types d'acteurs ; cette évolution étant favorisée, voire imposée, par l'évolution réglementaire.

Au-delà de ces aspects théoriques, ce travail contribue, sur le fond, à une meilleure connaissance du secteur mutualiste dans l'assurance, dont nous avons vu qu'il restait peu documenté, en particulier dans une perspective de comparaison avec les assureurs capitalistes, alors que les banques coopératives et les mutuelles de santé, en particulier, fait l'objet d'une grande attention. Pourtant, par leur capacité historique à concilier originalité de leur modèle et compétitivité, elles constituent un cas particulièrement intéressant d'organisation hybride (Battilana *et al.*, 2012).

Références

- Andreck, G. (2004), *La démocratie, principe de gouvernement des mutuelles du Gema*, rapport du GEMA.
- Battilana, J. et Dorado, S. (2010), Building sustainable hybrid organizations: The case of commercial microfinance organizations, *Academy of Management Journal*, 53 : 1419–1440.
- Battilana, J., Lee, M., Walker, J. et Dorsey, C. (2012), In Search of the Hybrid Ideal. *Stanford Social Innovation Review* 10 : 50–55.
- Battilana, J. et Lee, M. (à paraître), Hybrid organizing and social enterprises : a roadmap for organization studies.
- Bidet, É. (2003), L'insoutenable grand écart de l'économie sociale Isomorphisme institutionnel et économie solidaire, *Revue du MAUSS*, 21 : 162–178.
- Boltanski, L. et Thévenot, L. (1991), *De la justification: les économies de la grandeur*, Editions Gallimard.
- Brock, D.M. (2006), The changing professional organization: A review of competing archetypes. *International Journal of Management Reviews*, 8 : 157–174.
- Clegg, S. (1981) Organization and Control, *Administrative Science Quarterly* 26 : 545–562.
- Cooper, D.J., Hinings, B., Greenwood, R. et Brown, J.L. (1996), Sedimentation and Transformation in Organizational Change: The Case of Canadian Law Firms. *Organization Studies*, 17 : 623–647.

- Desroches H. (1976), *Le Projet coopératif. Son utopie et sa pratique, Ses appareils et ses réseaux. Ses espérances et ses déconvenues*, Éditions Ouvrières, Paris.
- Dunn, M.B. et Jones, C. (2010), Institutional Logics and Institutional Pluralism: The Contestation of Care and Science Logics in Medical Education, 1967-2005, *Administrative Science Quarterly* 55 : 114–149.
- Friedland, R. et Alford, R. (1991), Bringing Society Back In: Symbols, Practices and Institutional Contradictions, in Powell et W., DiMaggio, P. (dir.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, University Of Chicago Press, 232–263.
- Glynn, M.A. (2008), Beyond constraint: How institutions enable identities, in: Greenwood, P.R., Oliver, C., Suddaby, R., Sahlin-Andersson, K. (dir.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. Sage Publications Ltd.
- Greenwood, R. et Hinings, C.R. (1988), Organizational Design Types, Tracks and the Dynamics of Strategic Change, *Organization Studies* 9 : 293–316.
- Greenwood, R. et Hinings, C.R. (1993) Understanding Strategic Change: the Contribution of Archetypes. *Academy of Management Journal* 36 : 1052–1081.
- Greenwood, R. et Hinings, C.R. (1996) Understanding radical organizational change: Bringing together the old and the new institutionalism, *Academy of Management Review*, 21 : 1022–1054.
- Greenwood, R., Suddaby, R. et Hinings, C.R. (2002), Theorizing Change: The Role of Professional Associations in the Transformation of Institutionalized Fields, *Academy of Management Journal*, 45 : 58–80.
- Greenwood, P.R., Oliver, C., Suddaby, R. et Sahlin-Andersson, K. (2008), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. Sage Publications Ltd.
- Greenwood, R., Díaz, A.M., Li, S.X. et Lorente, J.C. (2010), The multiplicity of institutional logics and the heterogeneity of organizational responses. *Organization Science*, 21 : 521–539.
- Greenwood, R., Raynard, M., Kodeih, F., Micelotta, E.R. et Lounsbury, M. (2011), Institutional Complexity and Organizational Responses, *Academy of Management Annals*, 5 : 317–371.
- Habermas, J. (1990), *La technique et la science comme "idéologie"*, Gallimard.
- Jackall, R. (1988), Moral mazes: The world of corporate managers. *International Journal of Politics, Culture and Society*, 1 : 598–614.

- Kalberg, S. (1980), Max Weber's Types of Rationality: Cornerstones for the Analysis of Rationalization Processes in History, *American Journal of Sociology*, 85 : 1145–1179.
- Kirkpatrick, I. et Ackroyd, S. (2003), Archetype Theory and the Changing Professional Organization: A Critique and Alternative, *Organization*, 10 : 731–750.
- Kraatz, M.S. et Block, E.S. (2008), Organizational implications of institutional pluralism, in Greenwood, P.R., Oliver, C., Suddaby, R. et Sahlin-Andersson, K. (dir.), *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. Sage Publications Ltd.
- Lounsbury, M. (2007), A Tale of Two Cities: Competing Logics and Practice Variation in the Professionalizing of Mutual Funds, *Academy of Management Journal*, 50 : 289–307.
- Marquis, C. et Lounsbury, M. (2007), Vive La Résistance: Competing Logics and the Consolidation of U.S. Community Banking, *Academy of Management Journal*, 50 : 799–820.
- Moulévrier, P. (2002) *Le mutualisme bancaire. Le Crédit Mutuel, de l'Eglise au marché*, PUR.
- Pache, A.-C. et Santos, F. (2010), When Worlds Collide: The Internal Dynamics of Organizational Responses to Conflicting Institutional Demands, *Academy of Management Review*, 35 : 455–476.
- Pache, A.-C. et Santos, F. (2012), Inside the Hybrid Organization: Selective Coupling as a Response to Conflicting Institutional Logics, *Academy of Management Journal*.
- Patriotta, G., Gond, J. et Schultz, F. (2011), Maintaining Legitimacy: Controversies, Orders of Worth, and Public Justifications, *Journal of Management Studies*, 48 : 1804–1836.
- Pedersen et Dobbin, F. (2006), In Search of Identity and Legitimation: Bridging Organizational Culture and Neoinstitutionalism. *Special issue of American Behavioral Scientist*, 49 : 897.
- Pflimlin, E. (2006), *Coopératives et mutuelles: un gouvernement d'entreprise original*, Institut Français des administrateurs.
- Proudhon, P.J. (2010 [1924]) *De La Capacité Politique Des Classes Ouvrières*. Kessinger Publishing.
- Reay, T. et Hinings, C.R (2005), The Recomposition of an Organizational Field: Health Care in Alberta, *Organization Studies*, 26 : 351–384.
- Schneiberg, M. (2002), Organizational Heterogeneity and the Production of New Forms: Politics, Social Movements and Mutual Companies in American Fire Insurance, 1900-1930., in

- Lounsbury, M. et Ventresca, M.J. (dir.), *Research in the Sociology of Organizations*. JAI Press, Amsterdam, Boston, 39–89.
- Scott, W.R. (1987), The Adolescence of Institutional Theory, *Administrative Science Quarterly*, 32 : 493–511.
- Scott, W.R., Levitt, R.E. et Orr, R.J. (2011), *Global Projects: Institutional and Political Challenges*, Cambridge University Press.
- Thompson, J.R. (2011), Institutional Logics and Public Management. Presented at the *The 11th Public Management Research Association Conference*, Syracuse, NY.
- Thornton, P.H. et Ocasio, W. (1999), Institutional Logics and the Historical Contingency of Power in Organizations: Executive Succession in the Higher Education Publishing Industry, 1958-1990, *American Journal of Sociology*, 105 : 801–844.
- Thornton, P.H. (2004), *Markets from Culture: Institutional Logics and Organizational Decisions in Higher Education Publishing*. Stanford University Press.
- Thornton, P.H., Ocasio, W. et Lounsbury, M. (2012), *The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, and Process*, Oxford University Press.
- Townley, B. (1997), The Institutional Logic of Performance Appraisal. *Organization Studies*, 18 : 261.
- Weber, M. (1968), *Economy and society: an outline of interpretive sociology*. Bedminster Press.