

**GOUVERNANCE ET CONTROLE INTERNE A L'AUNE DE SOLVABILITE II :
LES NOUVELLES RESPONSABILITES DES ADMINISTRATEURS DE MUTUELLES FRANÇAISES**

ADMINISTRATEURS DE MUTUELLES : ENGAGEMENTS ET RESPONSABILITES A VENIR

OLIVIER BONED

XXII ème colloque de l'ADDES – 10 mars 2009

SOMMAIRE

PARTIE I. LES PRINCIPES DE GOUVERNANCE EN DEVENIR

1. Les exigences générales en matière de gouvernance
 - 1.1. Une « gouvernance efficace, saine et prudente »
 - 1.2. Une gouvernance proportionnée
 - 1.3. Une gouvernance à formaliser par écrit
 - 1.4. Une gouvernance sous contrôle
2. Le Conseil renforcé dans sa responsabilité
 - 2.1. La responsabilité du Conseil
 - 2.2. La composition et la compétence du Conseil
 - 2.3. Le fonctionnement du Conseil
 - 2.4. Le Conseil et le Directeur général
3. Le rôle de l'Assemblée générale
 - 3.1. L'information des adhérents
 - 3.2. Le statut des délégués
 - 3.3. Les pouvoirs de l'Assemblée générale
4. La transparence, règle fondamentale
 - 4.1. Vis-à-vis du public
 - 4.2. Vis-à-vis de l'autorité de contrôle

PARTIE II : LE CONTROLE INTERNE DES MUTUELLES

1. La définition générale des principes de contrôle interne
 - 1.1. Les définitions générales de contrôle interne
 - 1.1.1. Les influences du contrôle interne
 - 1.1.2. Les définitions du contrôle interne
 - 1.2. La définition proposée par l'autorité de contrôle
2. L'audit interne
 - 2.1. L'indépendance à l'égard du Conseil et son rôle
 - 2.2. Les rapports écrits
 - 2.3. La fonction de conformité
3. Le Comité d'audit
 - 3.1. La composition du Comité d'audit
 - 3.2. Le rôle général du Comité d'audit
 - 3.3. La mission du Comité d'audit dans le contrôle interne
4. L'obligation de disposer d'un rapport de contrôle interne

INTRODUCTION

La gouvernance des mutuelles est originale, car démocratique.

En effet, la gouvernance des mutuelles est basée sur la participation des adhérents au processus de désignation des administrateurs. Elle se caractérise par son approche démocratique où chacun s'exprime de manière égalitaire selon le principe « une personne, une voix ». Tous les adhérents prennent – ou peuvent prendre - part directement ou indirectement à l'élection de leurs dirigeants. Fruit de l'histoire, les mutuelles se sont créées par l'association d'individus qui souhaitaient bénéficier de biens et services qui ne leur étaient pas accessibles, pour des questions d'offre mais aussi de coûts. Le choix d'une gouvernance démocratique s'imposait naturellement comme seul système de gestion garantissant les intérêts de tous, de manière égalitaire. La gestion est collective pour un produit réalisé collectivement.

Les mutuelles sont administrées par des personnes bénévoles qui exercent, par ailleurs, une activité professionnelle. Ils représentent les adhérents, avant tout, avant même d'être des assureurs. Les 2 000 mutuelles actives dans le domaine de la santé comptent aujourd'hui 110 000 administrateurs.

La directive Solvabilité II est annoncée depuis plusieurs mois, voire années, comme un vaste mouvement de contraintes normatives européennes qui viendrait faire perdre aux mutuelles leur originalité en termes de gouvernance. Nous tacherons de démontrer que, loin de faire perdre du pouvoir aux administrateurs, comme nombre d'entre eux sont tentés de le penser, cette réforme pourrait leur conférer une nouvelle place, en renforçant leur rôle.

« Mieux protéger, mieux contrôler » serait le contenu simplifié de Solvabilité II. Le contrôle des activités et de certaines règles devrait, dans cette logique, permettre de mieux protéger le système économique global et les particuliers. Pour cela des exigences plus poussées en matière de solvabilité de l'organisation sont édictées mais pas seulement. Ainsi, la gouvernance des entreprises, l'information et la communication - donc la transparence - et le contrôle mené en interne sont largement abordés en tant que facteurs de garantie de la pérennité de l'organisation.

Le projet de directive européenne Solvabilité II vise à garantir la solidité du secteur de l'assurance : celui-ci doit être et rester solvable dans le temps. Pour cela la Commission européenne souhaite que les pratiques des différents assureurs européens tendent vers une homogénéisation, abandonnant ainsi le patchwork européen en vigueur. Le deuxième objectif, plus micro-économique, vise à garantir à tout assuré le versement effectif de sa prestation.

Cette directive n'est, à ce stade, qu'un projet qui aurait dû être adopté en 2008. Cependant, l'essentiel de la partie concernant la gouvernance sera appliquée bien avant que cette directive ne soit transposée.

En effet, les principaux rédacteurs du projet de directive Solvabilité II sont les représentants des différentes autorités de contrôle des assurances et des mutuelles en Europe regroupés dans le Comité européen des contrôleurs d'assurance et des pensions professionnelles (CEIOPS). Les rédacteurs du projet ne sont donc pas les experts de la Commission européenne mais bien les régulateurs nationaux, ouvrant la voie à un autre type de normalisation. Dès octobre 2007, trois mois après le projet de directive, l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles

(Acam) présente un rapport sur la gouvernance des mutuelles et assurances présentant des recommandations issues directement du contenu de Solvabilité II. Il ne peut échapper aux mutualistes que l'Acam a, d'après le Code de la mutualité, tout pouvoir pour exiger l'application d'une bonne gouvernance de la part des mutuelles. Ces recommandations peuvent ainsi avoir une valeur bien supérieure. En réalisant ce rapport, l'Acam commence à ériger des standards de bonnes pratiques. La notion de contrôle interne fait son apparition dans ce rapport. En juin 2008, un décret du Conseil d'Etat sort et impose aux mutuelles la réalisation d'un rapport de contrôle interne. Le décret se faisant ainsi l'écho du rapport et de ses recommandations. La législation européenne n'aura pas besoin d'attendre une transposition de Solvabilité II.

Nous nous appuyerons sur trois textes, le projet de directive solvabilité II de juillet 2007, le rapport publié par l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (Acam), en octobre 2007, et le décret du Conseil d'Etat de mai 2008 pour tenter d'appréhender les grandes orientations en termes de gouvernance que les mutuelles devront suivre.

Au travers des différents textes énoncés, nous passerons en revue l'ensemble des grands changements qui attendent les mutuelles en termes de gouvernance, en première partie, puis à l'égard du contrôle interne en seconde partie. Cette travail se veut projectif au regard de l'ensemble de nouvelles pratiques énoncées, sans que celles-ci ne revêtent un caractère obligatoire.

PARTIE I. LES PRINCIPES DE GOUVERNANCE EN DEVENIR

La gouvernance se définit par la façon dont sont organisés le pouvoir et les responsabilités dans une organisation. Dans une organisation capitalistique le pouvoir est détenu par les détenteurs de capitaux, c'est-à-dire les actionnaires. Dans une organisation mutualiste, qui est une société de personnes, le pouvoir est détenu par la totalité des adhérents qui collectivement et démocratiquement participent à l'élection de leurs représentants. Les exigences en terme de gouvernance sont les mêmes au regard de Solvabilité II, cependant, en renforçant le pouvoir des administrateurs, cela va conférer aux administrateurs de mutuelles un pouvoir supérieur à celui qu'ils peuvent exercer aujourd'hui.

1. Les exigences générales en matière de gouvernance

Solvabilité II énonce quelques grands principes en termes de gouvernance. Elle doit être efficace, saine et prudente, proportionnée, formalisée et sous contrôle.

1.1. Une « gouvernance efficace, saine et prudente »

Sans aller jusqu'à donner une définition précise, le projet de directive fixe un principe général en termes de gouvernance. Cette dernière doit être « saine, efficace et prudente ». Ce principe est également accompagné de la nécessité de se doter d'une structure organisationnelle transparente. La répartition et la séparation des responsabilités doit être clairement formalisée. Le principe est de bien définir ce qui est de la responsabilité de chacun afin d'éviter que des oublis apparaissent. De la même manière, le principe de la répartition permet de donner un rôle de contrôle à plusieurs personnes dans l'organisation, l'objectif est d'éviter qu'une personne soit à la fois juge et partie. Enfin, les informations doivent pouvoir être transmises sans rétention, la circulation de l'information permet d'avoir une visibilité la plus juste sur la réalité de la situation de l'organisation. Des éléments ne doivent pas, ainsi, être omis. On ne peut pas bien gouverner si l'on ne dispose pas de toutes les informations nécessaires. Les mutuelles vont ainsi être amenées à réaliser une cartographie précise des responsabilités attribuées à chacun au sein de l'organisation et identifier si l'information circule correctement.

1.2. Une gouvernance proportionnée

La gouvernance doit être « proportionnée », c'est-à-dire qu'elle doit rester cohérente au regard de la taille ou de la diversité des activités économiques menées par l'organisation. Une petite mutuelle ne sera donc pas obligée de suivre les mêmes règles qu'une grande mutuelle. De la même manière, une mutuelle qui a une gouvernance démocratique, globale, ne possède pas la même gouvernance qu'une grande société d'assurance sous statut de société anonyme. La garantie au regard des spécificités statutaires semble ainsi garantie. Les mutuelles vont ainsi devoir entrer dans un exercice de formalisation interne de leurs modes de gouvernance et voir ce qui sera cohérent d'améliorer. L'exercice de cartographie reste néanmoins un préalable intéressant.

1.3. Une gouvernance à formaliser par écrit

Corolaire d'une meilleure répartition des fonctions, solvabilité II va demander aux mutuelles d'entrer dans une dynamique de formalisation par écrit des fonctions de chacun. Les mutuelles ont plusieurs outils les ayant déjà aidés à formaliser les rôles de chacun, à travers le code de la mutualité, les statuts et règlements intérieurs. Cette formalisation se fera donc, très

certainement, sans heurts. Cependant, la nouveauté se situe dans l'identification des responsabilités afférentes à chaque fonction, ce qui n'est pas totalement connu aujourd'hui dans le monde mutualiste. Des études seront donc à mener pour bien cerner la responsabilité de chacun. Ceci va également avoir pour conséquence d'amener les mutuelles à vérifier les modes de délégation. Si le pouvoir est délégué au Directeur général, la responsabilité sera toujours celle des administrateurs. Lister les délégations et responsabilités correspondantes sera alors nécessaire.

1.4. Une gouvernance sous contrôle

Une mauvaise gouvernance entraîne un risque sur la viabilité de l'organisation à terme. Ainsi, la gouvernance des organisations mutualistes sera « sous contrôle » de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (Acam). Cette dernière devrait avoir un pouvoir suffisamment large pour intervenir sur la gestion présente et les risques futurs auxquels s'expose la mutuelle. Si le degré d'intervention n'est pas précisé, il pourrait néanmoins être élevé. Un « droit d'ingérence » est ainsi dessiné avec soit une intervention directe soit des préconisations d'amélioration de pratiques existantes.

2. Le Conseil renforcé dans sa responsabilité

La responsabilité du Conseil d'administration est certainement l'élément central de la réforme que va engendrer l'application de solvabilité II. Les administrateurs sont centraux dans l'organisation de la gouvernance. L'Acam rappelle ainsi la nécessité de « réaffirmer le rôle central du Conseil d'administration dans la conduite de l'organisme d'assurance, quelle qu'en soit la forme juridique »¹.

2.1. La responsabilité du Conseil

L'avantage de solvabilité II est de pleinement inscrire l'administrateur comme l'acteur majeur de la gouvernance de l'organisation. Cela a pour conséquence de rappeler que l'exercice et la responsabilité du pouvoir revient aux administrateurs élus et non pas aux dirigeants salariés. Une pratique a pu laisser planer certaines confusions que la norme européenne est en train d'éclaircir. L'Europe est donc en train de réaffirmer le fonctionnement mutualiste en repositionnant l'administrateur comme l'élément clé de la gouvernance.

L'administrateur sera également considéré comme le « responsable » de la gouvernance et de l'organisation au sens large². La responsabilité a deux versants : le pouvoir décisionnel, d'une part, mais aussi la responsabilité en cas de difficultés. Nous sommes ainsi dans un contexte de clarification des responsabilités de chacun, si une défaillance apparaissait un responsable serait identifié. Cela entraîne que les administrateurs vont devoir identifier précisément les risques qu'ils encourent dans le cadre de leur fonction. Ces risques devront être évalués et assurés par la mutuelle pour protéger financièrement les administrateurs qui sont bénévoles. Les administrateurs endossent la « responsabilité ultime du respect des dispositions de la directive ». Élément nouveau et intéressant, la responsabilité de l'application de la directive est clairement identifiée.

¹ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.

² Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.2.

Dernier élément de taille, il va être nécessaire de bien informer les candidats au poste d'administrateur, mais aussi ceux qui sont déjà en poste des responsabilités auxquelles ils s'exposent. Un document sera alors à réaliser énonçant les responsabilités des administrateurs et qui leur sera distribué. Ceci s'inscrit dans la logique de la formalisation par écrit afin d'être toujours en mesure de prouver que l'information a été transmise. Formaliser par écrit, informer sont des réflexes que l'on retrouve tout au long de la directive.

2.2. La composition et la compétence du Conseil

Pour exercer leurs fonctions, les administrateurs doivent être reconnus comme étant honorables et compétents. L'honorabilité est une notion précise et vérifiable. Le Code des assurances ou encore de la sécurité sociale la définit par l'absence de condamnations liées à un acte de nature délictuelle. Un casier judiciaire vierge atteste donc de l'honorabilité de l'administrateur. En revanche, la compétence est plus difficilement mesurable, d'autant qu'elle n'est précisée ni par solvabilité II ni par l'Acam.

Concernant la composition du Conseil, l'Acam précise que si un Conseil comprend plus de 12 administrateurs il est alors nécessaire de créer un Bureau qui, s'il ne se substituera pas au Conseil en facilitera le travail³.

Autre changement, pour gagner en transparence, les candidats aux Conseil d'administration devront justifier de leurs compétences, du temps qu'ils pourront consacrer à leur fonction, de leur connaissance du milieu ainsi que les fonctions qu'ils exercent et ont exercé dans le passé. Cette information sera réalisée auprès de l'Assemblée générale. Une tendance se dessine orientée vers plus de transparence dans le mode de sélection et d'élection des candidats qui devront alors « motiver » leur candidature.

Il est précisé que les administrateurs devront être formés afin de pouvoir faire face à la complexité croissante de l'activité assurantielle. Les mutuelles ont déjà une pratique régulière de la formation de leurs administrateurs, cela s'inscrit donc dans une pratique connue.

« L'offre de formation mériterait donc d'être renforcée et proposée tout au long de leur mandat »⁴.

En revanche, élément nouveau, une charte des administrateurs présentant leurs droits, obligations et responsabilités sera réalisée. Ce document sera à la fois synthétique et complet afin de bien englober l'ensemble de ces points.

Tout changement sera ensuite à préciser à l'Acam qui se positionne en institution veillant à ce que ces règles soient effectivement appliquées.

2.3. Le fonctionnement du Conseil

Le fonctionnement du Conseil devra se structurer autour d'un règlement intérieur⁵. Cette disposition est à destination d'organisation n'ayant pas encore formalisé leur mode d'organisation interne. Sur ce point les mutuelles ont déjà une solide expérience des statuts et des règlements intérieurs qui précisent la gouvernance mutualiste.

³ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.1., Recommandation 1.

⁴ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.1., Recommandation 3.

⁵ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.1., Recommandation 1.

Solvabilité II devrait amener les mutuelles à mentionner dans leurs statuts ou règlements intérieurs la fréquence minimale des réunions du Conseil mais également la liste des sujets qui devront faire l'objet d'une délibération annuelle⁶. De nouveaux points devront ainsi être abordés par les Conseils.

Sujets qui devront faire l'objet d'une délibération annuelle en Conseil⁷

- ✓ Décisions stratégiques et leur suivi (notamment lancement de contrats d'assurance à très long terme) ;
- ✓ Analyse des principaux risques d'assurance (engagement maximum, risque de tarification, fixation des principes de réassurance, garanties à long terme, règles de provisionnement) ;
- ✓ Politique de placement et gestion actif-passif ;
- ✓ Identification des risques généraux ;
- ✓ Suivi des résultats techniques ;
- ✓ Définition et application des règles de contrôle interne ;
- ✓ Dans le cas où il y a une société de tête de groupe, suivi des filiales, de leur valorisation et de la situation consolidée.

Renforcer la qualité d'information pour les administrateurs est une garantie d'un bon fonctionnement du Conseil. Des administrateurs disposant d'une information en temps utile, suffisante ainsi que des compléments dont ils souhaiteraient est un principe de base qui sera à suivre⁸. Cela implique, tout d'abord, de vérifier les délais d'envoi des documents. Les statuts et règlements intérieurs des mutuelles le précisent généralement, il sera alors demandé de vérifier que ces délais soient effectivement respectés. Disposer d'une information suffisante implique également que des notes puissent être diffusées afin d'éclairer les dossiers. L'objectif est de rendre une situation la plus intelligible possible pour les administrateurs. Il faut veiller ensuite à ce qu'une information trop abondante, avec des dossiers composés d'un grand nombre de pièces ne vienne pas gêner la bonne perception de la réalité par les administrateurs.

Enfin, hors du champ de Solvabilité II dans ses exigences mais qui se rattache à une recommandation d'un rapport de l'Ifa serait de prendre le temps de deux Conseils pour statuer sur des problématiques importantes afin d'éviter une prise de décision trop hâtive⁹.

2.4. Le Conseil et le Directeur général

Il est tout d'abord préconisé d'engager une réflexion sur les délégations octroyées au Directeur général, pour éviter la trop forte concentration de pouvoirs entre les mains d'une seule personne. Le Directeur général peut effectivement exercer « une influence prépondérante sur les délibérations du conseil »¹⁰ qui pourrait s'illustrer par un Conseil qui se

⁶ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.2., Recommandation 5.

⁷ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.3., Recommandation 7.

⁸ Rapport de l'Acam, 2007, 1.1.2., Recommandation 6.

⁹ « Coopératives et mutuelles : un gouvernement d'entreprise original », Rapport Ifa d'un groupe de travail présidé par Etienne Pflimlin, janvier 2006, recommandation 17.

¹⁰ Rapport de l'Acam, 2007, 1.2.2.

serait insuffisamment penché sur les décisions stratégiques de l'entreprise¹¹, laissant une latitude d'action plus large au Directeur. Dès lors, pour se prémunir de toute dérive il est proposé de réaliser une liste de décisions que le conseil d'administration ne devrait pas déléguer et les modalités de formalisation et de révision de cette liste¹². Une liste de ces décisions, sans qu'elle ne soit à ce jour totalement précisée, sera à définir par les mutuelles à l'avenir.

Les administrateurs et le Directeur général doivent présenter une double qualité qui est celle de la compétence et de l'honorabilité. A cela, s'ajoute, pour les administrateurs la responsabilité civile et pénale qui ne pèse pas sur le Directeur général.

L'équilibre des pouvoirs entre le conseil d'administration et le directeur général est fondamental dans la bonne gestion d'une entreprise. Cet équilibre passe par le rappel des responsabilités des administrateurs qui ne peuvent pas déléguer les choix stratégiques au Directeur général¹³. Ainsi, le rappel des responsabilités des uns, notamment des administrateurs, permet de rappeler que l'équilibre passe par des rôles et des fonctions bien assumées par les différents acteurs, administrateurs et Directeur.

3. Le rôle de l'Assemblée générale

Dans la logique du renforcement de la place des administrateurs dans la gouvernance globale de l'organisation, le rôle des représentants des adhérents aux Assemblées générales est renforcé. Les représentants aux Assemblées générales doivent être en mesure d'exercer leurs attributions, à savoir, l'approbation des comptes, la nomination des administrateurs ou le vote sur les évolutions majeures de l'organisation¹⁴. Renforcer la place des représentants aux Assemblées passe par différents modes d'action : une meilleure information en amont de l'Assemblée, une information plus continue tout au long de l'année et une meilleure communication sur les fonctions de chacun.

3.1. L'information des adhérents

Il est recommandé d'informer tous les sociétaires avant l'Assemblée afin de favoriser leur participation. Il est ainsi préconisé d'envoyer une lettre à tous les adhérents avant l'Assemblée, cette lettre présenterait les résultats de manière synthétique, la situation et les perspectives de l'organisation. De même, cette lettre expliquerait aux adhérents les enjeux de l'Assemblée générale à laquelle ils sont invités afin qu'ils puissent bien les apprécier¹⁵. A cette lettre s'ajoutera la réalisation d'un site Internet afin de mieux diffuser les informations, ce site comprendra les éléments synthétiques présentés dans la lettre envoyée aux adhérents avant l'Assemblée générale. La création du site ne se présentant pas comme une nécessité, mais est simplement recommandé.

3.2. Le statut des délégués

La réforme appréhende également les mécanismes d'auto-contrôle des mutuelles. Ces dernières sont suspectées de créer des degrés de représentation des adhérents, niveau

¹¹ Rapport de l'Acam, 2007, 1.2.2.

¹² Rapport de l'Acam, 2007, 1.2.2., Recommandation 13.

¹³ Rapport de l'Acam, 2007, 1.2.

¹⁴ Rapport de l'Acam, 2007, 1.3.

¹⁵ Rapport de l'Acam, 2007, 1.3.1, Recommandation 16.

généralement imposé par la taille de la structure, qui empêchent les adhérents d'avoir le plein exercice de leur droit. La logique combattue est celle où les délégués seraient proposés par l'organisme lui-même auprès des adhérents, créant un écran dans la gestion démocratique. Il est ainsi préconisé de préciser les modalités de fonctionnement. Ainsi, devront être précisés les conditions de candidature et d'élection, le nombre de mandats successifs des délégués ou la durée d'exercice, la formation auprès des administrateurs, la réalisation de compte rendu de leur action aux sociétaires, un encadrement des indemnités ou encore en précisant l'incompatibilité avec le statut de salarié ou de prestataire de service¹⁶. Si toutes ces mesures, sont largement appliquées par les mutuelles à ce jour, elles devront néanmoins vérifier que leurs statuts fassent bien, formellement référence à ces divers éléments.

3.3. Les pouvoirs de l'Assemblée générale

Enfin, des pouvoirs ne peuvent pas être délégués à d'autres acteurs que l'Assemblée générale de la mutuelle. Certaines décisions ne peuvent pas, aujourd'hui, échapper à l'Assemblée, comme le transfert de portefeuille ou le vote des cotisations. Demain, l'Assemblée devra se prononcer systématiquement sur des sujets revêtant une importance exceptionnelle¹⁷. Les nouveaux risques, les décisions qui vont toucher aux évolutions de la structure, aux équilibres, en somme tous les éléments concernant la solvabilité et donc la pérennité de l'organisation devront être abordés. A terme, le pouvoir de l'Assemblée devrait croître proportionnellement au pouvoir que prennent les administrateurs dans la structure.

4. La transparence, règle fondamentale

La transparence est indissociable de la gouvernance. Une information suffisante va renforcer le caractère responsable des acteurs, l'information, si elle diffusée représente un facteur de modération de la part des dirigeants. Si le public et l'autorité de contrôle sont bien informés une pression va s'exercer naturellement sur les dirigeants.

4.1. Vis-à-vis du public

L'obligation des mutuelles de communiquer à toute personne qui le demande les comptes sociaux¹⁸ ou de déposer en préfecture des documents comptables, l'obligation de communiquer ne s'étend pas au-delà. Ainsi, les mutuelles seront amenées à rendre accessible, à tous, leur rapport annuel ainsi qu'une plaquette synthétique. Cette dernière devra comprendre la « liste des membres du conseil et de la direction, les mandats et fonctions exercés hors de l'entreprise par les administrateurs, ou qu'ils ont exercés les dernières années avant leur retraite, le rapport de gestion du conseil à l'assemblée générale, les comptes (bilan, compte de résultat et annexe), les rapports des commissaires aux comptes et les projets de résolutions à l'assemblée générale »¹⁹.

L'information est ainsi généralisée mais aussi préparée, calibrée pour être accessible à chacun. Il est également préconisé de se doter d'un site Internet qui reprendrait la plaquette standardisée mais aussi de nombreuses informations sur le groupe²⁰.

¹⁶ Rapport de l'Acam, 2007, 1.3.2, Recommandation 18.

¹⁷ Rapport de l'Acam, 2007, 1.3.2, Recommandation 19.

¹⁸ Articles R 341-8 du code des assurances et R 931-11-8 du code de la sécurité sociale.

¹⁹ Rapport de l'Acam, 2007, 3.1.1.

²⁰ Rapport de l'Acam, 2007, 3.1.1., Recommandation 30.

4.2. Vis-à-vis de l'autorité de contrôle

A l'égard de l'autorité de contrôle, les mutuelles vont devoir enrichir l'information qu'elles transmettent actuellement, notamment sur les conditions de provisionnement technique et donc le rapport de solvabilité. Ensuite, plusieurs rapports permettraient d'éclairer diverses thématiques, pourraient ainsi apparaître en plus des rapports de solvabilité, de politique de placement et de réassurance des rapports sur le fonctionnement du conseil et le contrôle interne²¹. Ce dernier étant rendu obligatoire par le décret du Conseil d'Etat.

Il apparaît finalement important aux yeux de l'autorité de contrôle que le Conseil d'administration se lance dans une réflexion sur ces sujets²². La dynamique de réflexion devenant porteuse d'amélioration des pratiques.

Enfin, l'autorité de contrôle attache une importance particulière à la formation et à la compétence des administrateurs. Il sera ainsi important de communiquer les efforts de formation réalisés et les compétences acquises²³.

PARTIE II : LE CONTROLE INTERNE : LE CONSEIL, LE COMITE D'AUDIT ET L'AUDIT INTERNE

Le principe majeur de la révolution engagée par solvabilité II vise à mettre au centre l'administrateur. Il est responsable de la gestion de l'entreprise, sa responsabilité engage qu'il soit le plus en mesure possible d'obtenir les informations nécessaires pour assurer cette responsabilité réaffirmée.

Nous appréhenderons les principes généraux du contrôle interne, puis de la mise en place effective, concrète au sein des mutuelles à travers l'audit interne et le comité d'audit.

1. La définition générale des principes de contrôle interne

Gouvernance et contrôle interne dans la logique actuelle sont indissociables. Le contrôle vérifie la bonne gouvernance, la transparence favorise le contrôle. Le contrôle entendu dans une acception de « self-control » se concentre sur la maîtrise de l'activité plus que sur une notion de contrôle prise dans une acception négative. L'objectif du contrôle est alors de mesurer et de gérer les risques de l'organisation.

1.1. Les définitions générales de contrôle interne

1.1.1. Les influences du contrôle interne

Le contrôle interne n'a pas de définition légale et s'appuie sur les propositions d'associations comptables, mais aussi sur les autorités de régulation pour édicter une définition. Ont ainsi fait jurisprudence des définitions issues, en France, d'un Congrès du Conseil de l'ordre des experts comptables en 1977, et plus récemment de principes issus d'un comité américain

²¹ Rapport de l'Acam, 2007, 3.2.1., Recommandation 32.

²² Rapport de l'Acam, 2007, 3.2.1.

²³ Rapport de l'Acam, 2007, 3.2.2., Recommandation 33.

(dont l'acronyme est Coso). Cette dernière définition ayant été reprise en 2007 par un document de référence réalisé par l'Autorité des marchés financiers (AMF).

Les comptables sont largement à l'origine du contrôle interne pour la simple raison qu'ils ont cherché à élaborer des règles leur permettant de disposer d'une information fiable pour remplir au mieux leur fonction.

Les principes de ces institutions, reconnus internationalement, vont largement influencer les propositions actuelles en France. De plus, l'autorité de contrôle précise que ses recommandations sont complémentaires de préconisations plus générales en matière de contrôle interne²⁴.

1.1.2. Les définitions du contrôle interne

Le contrôle interne se définit, selon l'approche COSO²⁵, comme :

- ⇒ Un ensemble de processus qui se répand dans toutes les activités de l'entreprise : il est donc à tous les niveaux de l'entreprise et concerne tous les acteurs.
- ⇒ Un moyen d'arriver à ses fins et non une fin en soi : le contrôle interne ne vise qu'à améliorer sa gouvernance, mieux maîtriser la direction et les risques de l'entreprise. Le contrôle interne n'est qu'un outil, l'outil ne devant pas prendre le pas sur la finalité.
- ⇒ Particulièrement efficace lorsqu'il est en adéquation avec la culture de l'entreprise : le contrôle interne ne s'applique donc pas aveuglément de la même manière à toutes les entreprises, il est indispensable qu'il trouve une application en adéquation avec l'organisation.
- ⇒ Mis en œuvre par des personnes, il reste donc l'application de propositions d'hommes et de femmes, l'approche qualitative est donc importante.
- ⇒ L'affaire de tous : du Conseil d'administration, des dirigeants, des salariés, et ce à tous les niveaux;
- ⇒ Une « assurance raisonnable » pour atteindre les objectifs, le risque zéro n'existant pas, le fait de mettre en place un système de contrôle interne protège contre des aléas qui peuvent s'avérer financièrement plus coûteux que l'investissement dans un système de contrôle interne.

De manière complète, le contrôle interne d'une entreprise est l'ensemble des systèmes de contrôle, établis par les dirigeants pour conduire l'activité de l'entreprise d'une manière ordonnée, pour assurer le maintien et l'intégrité des actifs, respecter les lois et fiabiliser, autant que possible, les flux d'information. Le concept de contrôle interne comprend les matières comptables et financières ainsi que la sauvegarde des actifs de l'entreprise, mais il inclut également les contrôles destinés à améliorer l'efficacité opérationnelle et à renforcer l'adhésion à la politique stratégique de l'entreprise.

Enfin, le contrôle interne a trois objectifs majeurs :

²⁴ Rapport de l'Acam, 2007, 2.

²⁵

- ⇒ S'assurer que les décisions prises sont correctement appliquées ;
- ⇒ S'assurer de la qualité du produit, du service rendu ;
- ⇒ Déceler les principales anomalies de fonctionnement.

Le contrôle interne est donc bien un outil de suivi pour que le Conseil puisse adopter des orientations stratégiques en disposant de la meilleure connaissance de la situation économique de l'organisation.

1.2. La définition proposée par l'autorité de contrôle

Le rapport de l'Acam propose dans le cadre de sa réflexion sur la gouvernance une définition du contrôle interne. Son approche est large et va indistinctement être en mesure de s'appliquer à des entreprises d'assurance sous statut de société anonyme que de mutuelle, tout en se reposant sur une définition classique et donc non limitée au monde de l'assurance.

La définition par l'Acam du contrôle interne s'en tient à une approche axée sur le contrôle des « règles de sécurité du fonctionnement des services, associées à des procédures de contrôle de leur application et de leur efficacité »²⁶. Nous sommes donc dans une approche fonctionnelle de contrôle du fonctionnement interne. A cela va s'ajouter un complément à la dimension plus politique puisque le contrôle interne va permettre de vérifier si les décisions stratégiques prises par le Conseil d'administration seront bien suivies des faits. Cette dimension permet de redonner un pouvoir important de regard et de suivi au Conseil sur les décisions prises et leur application effective par la structure salariée de l'organisation. Le contrôle interne permettra aussi de vérifier que l'organisation est toujours en situation de conformité à l'égard des normes et lois en vigueur mais aussi au regard des normes professionnelles et déontologiques. Enfin, naturellement, le contrôle interne permettra de vérifier la qualité de l'information comptable et financière. Il est nécessaire de disposer d'une information la plus juste, précise possible afin d'être en mesure de prendre les décisions dans les meilleures dispositions possibles. Dernier point, le contrôle interne aborde la surveillance et l'évaluation des risques liés aux applications plus comptables liées à Solvabilité II et aux diverses normes de respect capitalistiques.

Deux acteurs majeurs vont structurer le processus de contrôle interne demain au sein des mutuelles. Le premier d'entre eux est composé des acteurs de l'audit interne et le second du Comité d'audit. Le premier aura tendance à impliquer plutôt des salariés de l'organisation alors que le second impliquera plus fortement les administrateurs de l'organisation.

2. L'audit interne

L'audit interne comprend plusieurs caractéristiques. Tout d'abord, une fonction d'audit interne dans une mutuelle nécessite que l'auditeur soit suffisamment indépendant, libre pour assurer sa fonction. Le deuxième point tient à la retranscription des éléments notés par l'auditeur et qui seront recueillis dans un rapport écrit, enfin une fonction de conformité est également, ou pourrait également être, reprise par l'auditeur.

2.1. L'indépendance à l'égard du Conseil et son rôle

²⁶ Rapport de l'Acam, 2007, 2.1.

La fonction d'audit interne est un instrument essentiel de la gouvernance d'entreprise. Elle vise à vérifier l'application des procédures de l'entreprise, dans tous les domaines d'activité, et relever les manquements éventuels²⁷.

L'audit interne vérifiera que le suivi et la mise en application des décisions du Conseil d'administration sont effectifs. Aujourd'hui, le suivi des décisions prises en Conseil seront donc suivies par l'audit interne qui devra être capable de préciser en cours d'année les états d'achèvement, les avancements, les freins liés aux décisions prises. Ce contrôle devrait renforcer fortement les décisions du Conseil en ouvrant la voie à une vérification continue des décisions.

Une autre mission de l'audit interne sera de se prononcer sur les décisions du Conseil afin de préciser si les décisions qui sont prises ne viennent pas elle-même créer un risque et exposer la mutuelle. Son rôle est donc relativement élargi puisqu'il permettra à l'audit interne d'interpeller le Conseil.

Le contrôle interne réalisé par l'audit interne sera permanent. Il se réalisera donc tout au long de l'année sans qu'apparaissent de ruptures. Ceci est un élément important, puisque l'audit interne est l'organe qui permettra d'avoir un regard permanent sur les suivis du contrôle.

Le rôle du Conseil n'est pas moindre à l'égard de l'audit interne. Le Conseil est l'instance qui va évaluer l'efficacité du dispositif de contrôle permanent et donc se placer en responsable général du contrôle interne. Il va proposer le cas échéant des évolutions nécessaires et apprécie les conséquences, notamment en termes de risque, des choix stratégiques de l'entreprise. Enfin, il va arrêter le programme annuel des missions de l'audit interne sur proposition du directeur général généralement pour l'année qui suit. Ainsi le Conseil a un rôle d'encadrement et de suivi général du contrôle interne en ayant un regard direct sur l'audit.

L'audit interne peut prendre plusieurs profils. Cette personne devra alors posséder des compétences dans divers secteurs afin d'être en mesure de réaliser un audit le plus efficace possible. Cette personne ne doit pas, en revanche, devenir le pendant, voire une opposition marquée à la stratégie de l'entreprise, voire de ses dirigeants. La fonction ne doit pas être parasitée par des intérêts sous-jacents. L'auditeur doit être « libre » au sens large et à la fois diplomate. Il devra réussir à déceler les anomalies de fonctionnement, les freins au sein de l'organisation. Un certain nombre d'éléments cachés sont alors à identifier, à condition que les salariés acceptent de communiquer avec l'auditeur. Ainsi, cette personne devra être acceptée par les salariés, capable de comprendre les problématiques culturelles mutualistes. Il devra également être capable de disposer de suffisamment de conviction pour souligner, objectivement, aux administrateurs des dysfonctionnements que certains n'oseraient pas leur avouer. Une attitude à adopter, un profil à créer pour l'auditeur sera à trouver. L'alternative pourrait être de composer l'audit interne de plusieurs personnes possédant des fonctions différentes dans l'entreprise. Le contrôle interne est toujours jugé bien plus par les résultats obtenus que par les moyens mis en place. Ce qui compte est donc de trouver un mécanisme qui convienne à la façon de fonctionner des mutuelles.

2.2. Les rapports écrits

²⁷ Rapport de l'Acam, 2007, 2.2.3.

Il est précisé que l'audit devra disposer d'un outil de recommandations qui sera, très certainement, incarné par un rapport de la part de l'audit interne. Les missions de l'audit interne seront ainsi matérialisées dans des rapports écrits et ceux-ci comprendront essentiellement trois grandes thématiques²⁸. La première concernera les observations que l'audit interne fera sur le fonctionnement général du contrôle et les éléments. La deuxième précisera les éléments de dysfonctionnements, ce que le contrôle interne nomme des « anomalies ». Cette partie qualifiera la gravité même de ces anomalies. Ensuite, des recommandations seront proposées pour améliorer le fonctionnement.

2.3. La fonction de conformité

Une fonction de surveillance des conformités est nécessaire et sera permanente. Cette fonction va suivre l'ensemble des normes, lois, règlements et codes de bonnes conduites et faire en sorte de les intégrer en interne au fonctionnement de la mutuelle. Cette fonction devra également faire en sorte d'informer les collaborateurs, les administrateurs sur les changements intervenus et les changements à venir.

3. Le Comité d'audit

Le rôle du Comité d'audit est fondamental au sein du contrôle interne des mutuelles. La responsabilité réaffirmée du Conseil d'administration impose que les administrateurs aient un regard sur l'ensemble du contrôle de leur mutuelle. Le suivi continu du contrôle est alors délégué à une partie des administrateurs qui seront les « yeux » du Conseil et composeront le comité d'audit.

Le comité d'audit est absent de Solvabilité II qui mentionne seulement « toute conclusion et recommandation de l'audit interne est communiquée à l'organe d'administration ». L'Acam introduit un niveau et souligne que « l'existence d'un comité d'audit est indispensable »²⁹.

3.1. La composition du Comité d'audit³⁰

Le Comité doit se composer de trois administrateurs minimum dont ni le président, ni le directeur général ne peuvent être membres. Toutefois le comité d'audit peut naturellement décider de les auditionner. Les mutuelles qui disposaient de Commission de contrôle des comptes peuvent envisager avec profit d'intégrer ces délégués au comité d'audit, dans la mesure où certaines missions sont similaires. Cependant, la Commission de contrôle des comptes qui existe depuis de nombreuses années dans le monde mutualiste est composée de délégués de l'Assemblée générale, ce qui nécessiterait de les nommer au Conseil d'administration.

3.2. Le rôle général du Comité d'audit

Le Comité d'audit a un rôle d'éclairage du Conseil d'administration. A cela s'ajoute un rôle de préparation des décisions importantes du Conseil, mais sans que, pour autant, il ne dispose de pouvoir décisionnel qui reste toujours du ressort du Conseil.

Afin de mener au mieux sa mission, il peut demander toute assistance d'expertise, extérieure si besoin, interne si souhaité. L'obligation reste celle du résultat et non de moyens.

²⁸ Rapport de l'Acam, 2007, 2.2.3.

²⁹ Rapport de l'Acam, 2007, 1-1-4.

³⁰ Rapport de l'Acam, 2007, Art. 1-1-4.

3.3. La mission du Comité d'audit dans le contrôle interne

La première mission est d'ordre comptable et financier. Il va examiner les comptes avant leur soumission au conseil et participer au processus de désignation des commissaires aux comptes³¹. La sélection des commissaires aux comptes sera ensuite proposée au vote lors de l'Assemblée générale ou du Conseil d'administration.

Le Comité d'audit devra suivre le travail de l'audit interne³² qui assure le suivi du contrôle interne au quotidien. L'audit interne étant mené par une personne salariée de la mutuelle. Le Comité d'audit se présente alors comme le représentant « politique » de la démarche de contrôle interne. « Le Comité d'audit devrait être destinataire des rapports établis sous la responsabilité de l'auditeur »³³ et donc veiller à relayer les recommandations réalisées dans ces rapports.

Permanence du contrôle, le conseil d'administration devra effectuer une revue périodique des résultats et de l'efficacité d'ensemble du dispositif de contrôle interne³⁴ et donc porter des préconisations d'amélioration.

4. L'obligation de disposer d'un rapport de contrôle interne

Dans la droite ligne de la directive solvabilité II, du rapport de l'Acam, en mai 2008, un décret du Conseil d'Etat vient modifier le Code de la mutualité et imposer un dispositif permanent de contrôle interne³⁵. Ce dispositif s'illustre par l'obligation de réaliser un rapport de contrôle interne transmis à l'Acam dans les 6 mois après la publication du présent décret ou dans les 12 mois, si le montant des cotisations est supérieur à 45 millions d'euros ou le montant des prestations supérieur à 36 millions d'euros lors d'un des 3 derniers exercices ou si la mutuelle est substituée.

Ce rapport annuel, au minimum, est approuvé par le Conseil d'administration et transmis à l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles³⁶. Il se compose de deux parties. La première partie détaille les conditions de préparation et d'organisation des travaux du conseil d'administration et les pouvoirs délégués aux dirigeants salariés³⁷. La seconde partie de ce rapport détaille les objectifs, la méthodologie du contrôle interne, les mesures pour en assurer son efficacité. Il comprend également une partie explicitant les procédures vérifiant que « les activités de la mutuelle sont conduites selon les politiques et stratégies établies par les organes dirigeants ». Une partie devra également présenter les règles de conformité à l'égard des dispositions législatives et réglementaires ;

Cette partie doit également présenter une approche financière soulignant les méthodes utilisées pour assurer la mesure, l'évaluation et le contrôle des placements, en particulier en ce qui concerne l'évaluation de la qualité des actifs et de la gestion actif-passif, mais aussi le contrôle des risques liés aux engagements de la mutuelle.

³¹ Rapport de l'Acam, 2007, Art. 1-1-4.

³² Rapport de l'Acam, 2007, Art. 1-1-4.

³³ Rapport de l'Acam, 2007, 2-2-3.

³⁴ Rapport de l'Acam, 2007, 2-2-4.

³⁵ Décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 relatif au contrôle interne des institutions de prévoyance, des mutuelles et de leurs unions.

³⁶ Nouvel article R 211-28 du Code de la mutualité, suite au décret n° 2008-468.

³⁷ Ibidem.

Ce rapport a donc pour vocation d'explicitier l'ensemble des démarches engagées en termes de contrôle interne par la mutuelle et se présente comme une nouvelle étape pour le monde mutualiste pour entrer pleinement dans un processus de contrôle interne.

CONCLUSION

Il apparaît difficile, parfois, de comprendre qu'une nouvelle contrainte européenne, relayée par une autorité de contrôle et enfin entérinée par une institution ayant la capacité de modifier le Code de la mutualité soit, peut être, une réelle opportunité pour le monde mutualiste.

Les nouvelles règles de gouvernance imposent une plus grande transparence en direction des administrateurs, des délégués aux Assemblées générales et des adhérents. Les mutuelles vont devoir obéir à une règle simple : la transparence. La transparence impose la communication, celle-ci, alors, pousse à la pédagogie. Expliquer leur fonctionnement, souligner leur caractère collectif et démocratique dans leur gestion. Autant d'éléments forts qui, aujourd'hui, ont un sens pour nombre de citoyens.

Les nouvelles règles de contrôle interne imposent la mise en place de mécanismes de suivi des décisions prises par le Conseil d'administration, impliquent les administrateurs dans la gestion et dans la résolution des problèmes de fonctionnement. Le contrôle interne est selon sa terminologie anglo-saxonne orienté sur le « self-control » donc axé sur la dimension de la maîtrise de la mutuelle et de ses orientations stratégiques. L'Acam souhaite recentrer la gestion et la responsabilité sur les administrateurs, le contrôle interne fait de l'administrateur la pièce maîtresse du contrôle. Le contrôle interne devient alors l'opportunité pour les administrateurs de mutuelles de redevenir ce qu'ils n'auraient jamais du cesser d'être, des acteurs fondamentaux de sociétés de personnes, des représentants responsables et engagés des adhérents qu'ils représentent et dont ils assurent la promotion des intérêts.

BIBLIOGRAPHIE

Christian Abonneau, « Solvabilité II : évolutions récentes », *Revue Banque*, n° 684, octobre 2006.

Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, *Rapport sur la gouvernance des organismes d'assurance*, octobre 2007.

Jean Azéma, « Les mutuelles d'assurance et leur gouvernance », *Revue d'économie financière*, n° 80, 2006.

Conseil d'Etat, Décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 relatif au contrôle interne des institutions de prévoyance, des mutuelles et de leurs unions.

GEMA, *La démocratie, principe de gouvernement des mutuelles du GEMA*, Gema, 2004.

Philippe Jurgensen, « Les perspectives du contrôle prudentiel », *Revue d'économie financière*, n° 80, 2006.

Etienne Pflimlin (dir.), 2006, *Coopératives et Mutuelles : un gouvernement d'entreprise original*, Rapport dans le cadre de l'Institut Français des Administrateurs (IFA), janvier.

Philippe Trainar, « Les régulations avec le régulateur : les assurances », *Revue d'économie financière*, n° 87, 2007.