

DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS

CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

P.-G. Marly, *De la collectivité d'assurés à l'assurance collective, 2^e rencontres du droit des assurances : « Les assurances collectives », Colloque Cour de cassation, 7 avr. 2025, bjda.fr 2025, n° 100*

De la collectivité d'assurés à l'assurance collective¹

Pierre-Grégoire Marly,

*Agrégé des facultés de droit,
Professeur titulaire de la Chaire Assurance du CNAM,
Directeur de l'École nationale d'assurances*

Assurance de groupe – Assurance collective de dommages - Assurance pour compte – Assurance emprunteur - Mutualisation des risques – Adhésion facultative – Adhésion obligatoire – Intermediation en assurance

1. Notre colloque a pour thème les assurances collectives dont le code des assurances connaît deux figures : d'une part, l'assurance collective de dommages que définit l'article L. 129-1², d'autre part, l'assurance de groupe définie à l'article L. 141-1³.

Par-delà leurs différences de domaine et de régime, ces figures légales désignent semblablement un contrat souscrit auprès d'un assureur en vue de fédérer une communauté d'assurés.

Mais cette communauté est-elle propre aux assurances collectives ? Toute assurance, fût-elle individuelle, ne repose-t-elle pas sur une pluralité de personnes exposées à des risques homogènes, quoique suffisamment dispersés ?

De fait, l'activité même d'assurance consiste à mutualiser les risques en regroupant méthodiquement des assurés dont les cotisations serviront à financer les prestations servies aux sinistrés⁴. Par la vertu de cette mutualisation, le hasard est neutralisé puisque chaque risque voit

¹ Propos inaugural du colloque organisé à la Cour de cassation le 7 avril 2025 sur le thème des assurances collectives. Le style oral de ce propos a été conservé.

² C. ass., art. L. 129-1, al. 2 : « Un contrat d'assurance collective de dommages est un contrat souscrit par une personne morale en vue de l'adhésion de toute personne intéressée par le bénéfice des garanties pour la couverture des risques autres que ceux mentionnés au premier alinéa de l'article L. 141-1. »

³ C. ass., art. L. 141-1, al. 1 : « Est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage. »

⁴ Sur la mutualisation des risques : P.-G. Marly, *Droit des assurances*, Coll. Cours, Dalloz, 2024, n° 17 et s.

sa charge diluée au sein de la collectivité. C'est dire que, par essence, toute assurance est collective en ce qu'elle suppose une mutualité d'assurés⁵.

Qu'est-ce qui différencie alors cette mutualité d'assurés d'un groupe d'adhérents à une assurance collective ?

Au premier abord, une mutualité désigne un ensemble abstrait d'assurés dont la composition relève de la technique assurantielle. Au contraire, un groupement d'adhérents procède d'un socle contractuel qui lui assigne sa cohérence et en fixe le sort. A l'épreuve, ces deux formes de collectivité ne sont pas isolées l'une de l'autre et chacune émane d'un processus tout à la fois technique et juridique.

Mais pourquoi passer de l'une à l'autre, et préférer l'assurance collective à l'assurance individuelle ? Par suite, comment le droit sert-il cette préférence ?

Telles sont les deux questions qu'introduire ce colloque nous invite à traiter.

I) Aspects pratiques

2. Les assurances collectives s'épanouissent dans plusieurs domaines.

Les assurances de groupe, tout d'abord, se sont répandues en matière de crédit, de retraite et de prévoyance. L'une de ses figures majeures est l'assurance emprunteur que souscrit un banquier en garantie du remboursement des prêts qu'il consent. Dans cette perspective, il proposera à ses clients d'adhérer au contrat de groupe dont il bénéficie des garanties en cas de décès, de dommage corporel, voire de perte d'emploi du débiteur assuré.

L'assurance de groupe est ensuite le socle d'opérations de retraite et de prévoyance complémentaire des salariés comme des travailleurs indépendants. En ce sens, elle est ici souscrite par un employeur ou une association *ad hoc*, les employés ou les membres cumulant alors les qualités d'assurés et de bénéficiaires.

De leur côté, les assurances collectives de dommages se sont amplement développées pour la couverture des risques de responsabilité professionnelle, à l'exemple de celle des avocats que garantit l'assurance à adhésion obligatoire souscrite par chaque barreau au bénéfice de ses membres.

Des risques non-professionnels forment également un domaine d'élection des assurances collectives de dommages. Sont visées les assurances « affinitaires » que des personnes morales proposent à leurs clients en couverture des biens ou des services qu'elles leur délivrent.

3. Dans chacune de ces applications, le caractère collectif de l'assurance en facilite grandement la distribution et la gestion.

⁵ Encore qu'il faille observer un reflux de la mutualisation à la faveur du développement de l'assurance comportementale dans laquelle le suivi des risques s'individualise. Par le truchement d'objets connectés, l'évolution du risque couvert est scrutée en temps réel et la prime modulée de telle sorte que la contribution de chaque assuré correspond à la valeur de son propre risque.

Ainsi, dans l'assurance emprunteur, l'établissement souscripteur trouve avantage à négocier personnellement des garanties standardisées avant de les commercialiser directement auprès de sa clientèle. De son côté, l'assureur y trouve un intérêt économique puisque, dispensé de prospection, il recueille cependant une vaste population assurée dont la mutualisation et la gestion des risques est favorisée.

Le même constat de simplification peut être dressé, *mutatis mutandis*, dans toutes les variétés d'assurances collectives dont l'organisme souscripteur officie usuellement comme apporteur d'affaires et gestionnaire des adhésions, offrant ainsi à l'assureur une large mutualité en fonction de laquelle il peut proposer des garanties et un tarif préférentiel. Ces avantages servent évidemment les intérêts des adhérents : la collectivisation de leurs risques justifie des conditions d'assurance qu'individuellement ils n'auraient pas obtenues compte tenu de leur faible puissance de négociation.

4. Sous un angle plus technique, lorsque l'adhésion au contrat de groupe est obligatoire (*cf. infra* n° 5), l'assurance collective pallie deux biais comportementaux qui fragilisent la mutualisation des risques.

D'un côté, elle évite une hyper-segmentation des risques puisque l'assureur sacrifie la sélection individuelle des assurés au profit d'une sélection globale du groupe dont il ne peut évincer les membres trop exposés en leur imposant un tarif prohibitif.

D'un autre, les porteurs de « bons » risques sont contraints d'intégrer la mutualité du seul fait qu'ils appartiennent à la collectivité assurée. L'assurance collective à adhésion obligatoire remédie ainsi à l'antisélection que traduit l'inclination de ces porteurs à ne pas s'assurer, convaincus de la supériorité du coût de l'assurance au coût du risque.

Dans des configurations variables, l'assurance collective présente donc de nombreux intérêts pour ses protagonistes. Reste à savoir comment le droit saisit cette variété.

II) Aspects juridiques

5. A ce stade de notre propos, il ne saurait être question de décliner les différentes règles auxquelles obéissent les assurances collectives. Plus modestement, nous souhaiterions ouvrir quelques réflexions que nourriront les interventions ultérieures de la matinée.

Une première réflexion porte sur la nature juridique du contrat passé entre l'assureur et le souscripteur d'une assurance collective à adhésion facultative.

Pour rappel, lorsqu'elle est obligatoire, l'adhésion procède automatiquement de l'appartenance au groupe considéré. Il en est ainsi de l'intégration au personnel d'une entreprise qui emporte adhésion passive du salarié au contrat d'assurance souscrit par son employeur. En vertu d'une stipulation pour autrui, ce salarié recueille donc la qualité d'assuré au titre d'un contrat qu'il n'a pas conclu et auquel il demeure tiers.

Lorsque l'adhésion est facultative, l'appartenance au groupe ne suffit pas à conférer aux membres la qualité d'assuré : une manifestation spécifique de leur volonté est requise. Celle-ci, formalisée dans un bulletin d'adhésion, s'analyse en une sollicitation que l'assureur se

réserve d'accepter en émettant un certificat d'adhésion. Ce processus achevé, il se forme alors entre l'adhérent et l'assureur un contrat individuel d'assurance dont le contenu reprend les conditions négociées et fixées dans la convention entre l'assureur et le souscripteur.

Le ressort de cette convention est diversement analysé. D'aucuns y décèlent une stipulation pour autrui, d'autres une stipulation de contrat pour autrui ou, plus récemment, un contrat permettant aux tiers d'être associés à une situation contractuelle à l'élaboration de laquelle ils n'ont pas concouru⁶. Selon cette thèse originale, le contrat de groupe ne dérogerait que provisoirement à l'effet relatif des conventions puisque les bénéficiaires de la promesse qu'il contient n'ont pas vocation à demeurer des *penitus extranei*. Aussi s'agirait-il tout à la fois d'un contrat préparatoire, en ce qu'il organise la conclusion de contrats d'assurance avec les adhérents, et d'un contrat-cadre, d'où la permanence des relations entre le souscripteur et l'assureur.

6. Une autre réflexion a trait plus spécialement aux assurances collectives de dommages. Lorsque celles-ci couvrent des risques non-professionnels, l'article L. 129-1 les soumet au régime de l'assurance individuelle⁷. A dessein de protéger les consommateurs, le législateur n'admettrait donc implicitement que l'adhésion facultative à ces assurances. Par suite, l'adhérent serait tenu des différentes obligations incombant d'ordinaire au souscripteur d'une assurance individuelle, principalement le paiement de la prime ainsi que la déclaration des risques et des sinistres. Enfin, toute modification du contrat d'assurance collective nécessiterait le consentement de chaque adhérent.

Afin de pallier cette contrainte, assureur et souscripteur peuvent-ils choisir de couler leur contrat dans le moule de l'assurance pour compte que décrit l'article L. 112-1 du Code des assurances ? Sauf à voir dans ce texte une disposition générale à laquelle dérogerait l'article L. 129-1 précité, rien ne s'opposerait à une telle option. Même dépourvu d'intérêt assurable, le souscripteur est habile à contracter une assurance pour le compte de tiers seulement déterminables, auxquels l'assureur pourra opposer toute exception du contrat sans que leur information ni leur accord préalables ne soient exigés⁸.

Toutefois, si l'assuré pour compte a donné son accord, est-il possible de lui opposer ultérieurement une restriction de garantie sans obtenir à nouveau son consentement ? *Prima facie*, l'assurance pour compte étant expressément assise sur une stipulation pour autrui⁹, son acceptation par le tiers bénéficiaire préserverait ses droits de toute modification imposée¹⁰. Toutefois, en énonçant sans distinction que « les exceptions que l'assureur pourrait lui opposer sont également opposables au bénéficiaire du contrat, quel qu'il soit », l'article L. 112-1 ne fait aucun cas de cette acceptation qui, par dérogation au droit commun de la stipulation pour autrui,

⁶ E. Helesbeux, *Le contrat au bénéfice d'un tiers, Recherche sur les stipulation et contrat pour autrui*, th. Paris II, 2022.

⁷ Par un expédient, le législateur s'est contenté d'énoncer à l'art. L. 129-1 : « Il y a lieu d'entendre : "l'adhérent au contrat d'assurance collective de dommages" là où est mentionné : "l'assuré" et : "les documents contractuels remis à l'adhérent" là où est mentionnée : "la police". »

⁸ C. ass., art. L. 112-1, al. 3. *Adde.* C. ass., art. L. 112-6.

⁹ C. ass., art. L. 112-1, al. 2.

¹⁰ C. civ., art. 1206, al. 2.

serait donc inapte à contrarier l'opposabilité des modifications contractuelles aux assurés pour compte¹¹.

En position de tiers, ces assurés pour compte peuvent-ils être débiteur des primes ? A cet égard, l'article L. 112-1 affirme que le souscripteur est « seul tenu » du paiement des cotisations. Or, si cette disposition est soustraite par l'article L. 111-2 au champ des règles impératives du code des assurances, c'est à la condition qu'elle donne aux parties « une simple faculté », ce qui ne saillit pas de sa formulation. Certes, selon une ancienne jurisprudence, la stipulation pour autrui peut s'accommoder d'une obligation acceptée par le tiers bénéficiaire¹². Il est toutefois douteux qu'un tel accommodement prospère face à la spécialité et l'impérativité de l'article L. 112-1. Au mieux il est envisageable que, tout en demeurant débiteur des primes conformément à cet article, le souscripteur reporte le coût de son contrat sur les assurés pour compte.

En définitive, l'assurance pour compte pourrait donc concurrencer l'assurance collective de dommages. Évincer formellement la première des assurances affinitaires serait alors un moyen de préserver la protection que la seconde est destinée à fournir aux consommateurs. Cette éviction pourrait toutefois être l'occasion d'assigner aux assurances collectives de dommages un régime mieux adapté qu'un simple renvoi aux règles de l'assurance individuelle. Ce régime spécifique, applicable quelle que soit la nature du risque de dommages couvert, s'inspirerait opportunément de celui régissant les assurances de groupe, concernant notamment l'opposabilité des modifications contractuelles dans l'assurance à adhésion facultative¹³.

7. Le régime spécial des assurances de groupe comporte une disposition qui ne laisse pas d'interroger. Selon l'article L.141-6 du code des assurances, le souscripteur d'une assurance de groupe « ouvert » est réputé mandataire de l'assureur « *tant pour les adhésions au contrat que pour l'exécution de celui-ci* ». Introduite en 1994, cette disposition vient conforter la vision « éclatée » de l'assurance collective à adhésion facultative, où le souscripteur, cocontractant de l'assureur au titre de la convention-cadre, devient ensuite son représentant au titre de chaque contrat d'assurance qui le lie aux adhérents individuellement¹⁴. Reste que, légalement mandataire de l'assureur aux fins de recueillir et gérer les adhésions, le souscripteur agit-il aussi nécessairement en qualité d'intermédiaire d'assurance ?

Selon la Cour de justice de l'Union européenne, le souscripteur revêt cette qualité dès l'instant où il propose à ses clients d'adhérer sur une base volontaire aux garanties qu'il a souscrites¹⁵. Tel ne serait pas le cas du souscripteur d'une assurance pour compte ou d'une assurance de groupe à adhésion obligatoire qui présenterait à de futurs assurés les garanties contractées. En effet, ces assurés ont en commun de le devenir sans que leur accord ne soit exigé, en sorte qu'une démarche commerciale à leur égard n'aurait *a priori* guère de sens.

¹¹ Civ. 2, 12 mars 2009, n° 08-15246.

¹² Civ. 1, 8 déc. 1987, n° 85-11.769 : Bull. civ. I, n° 343.

¹³ C. ass., art. L. 141-4.

¹⁴ Cf. V. Bourdon, *La distribution de l'assurance par les associations*, LGDJ, 2002, n°355 et s. ; M. Bigot-Gonçalvès, *Les assurances de groupe*, PUAM, 2009, n°313 et s.

¹⁵ CJUE 29 sept. 2022, aff. C-633/20.

Cela étant posé, la coexistence des qualités de souscripteur et d'intermédiaire sur la tête du même prestataire soulève une difficulté. En cas de faute dans la gestion des adhésions, en quelle qualité ce prestataire engage-t-il sa responsabilité ?

A cet égard, citons une curieuse décision rendue à propos du souscripteur d'une assurance de groupe qui n'avait pas exécuté la demande de rachat adressée par un adhérent¹⁶. Condamné en référé, il mobilisa son assurance de responsabilité civile en qualité de courtier d'assurance. L'assureur, conforté en appel puis en cassation, lui dénia sa garantie au motif que le sinistre trouvait son origine dans l'activité de souscripteur d'assurance collective et non celle de courtier.

Même assise sur le droit antérieur à la loi de 2005 réformant l'intermédiation en assurance, cette solution est pour le moins surprenante. Certes, ce droit cantonnait alors l'intermédiation à la « présentation » d'opérations d'assurance, dont le recueil et la sollicitation d'adhésions, ce qui pouvait laisser croire que la gestion de celles-ci lui était étrangère. Au vrai, il a toujours été loisible de confier cette gestion à un intermédiaire et de l'intégrer dans le champ de son assurance de responsabilité professionnelle. Partant, rien ne justifie qu'un manquement vis-à-vis des adhérents ressortisse à l'activité de souscripteur plutôt qu'à celle d'intermédiaire. Au contraire, l'intérêt de ces adhérents commanderait le choix inverse, ne serait-ce que pour les faire bénéficier de l'assurance de responsabilité que tout intermédiaire est tenu de souscrire dans le cadre de son activité.

Voici, en préambule de ce colloque, les quelques réflexions que je souhaitais soumettre à votre sagacité.

¹⁶ Civ. 2^e, 25 juin 2020, n° 18-26.770.