

FAITS D'ACTUALITÉ

Rémi Moreau

Volume 70, numéro 4, 2003

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1092921ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1092921ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté des sciences de l'administration, Université Laval

ISSN

1705-7299 (imprimé)

2371-4913 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (2003). FAITS D'ACTUALITÉ. *Assurances et gestion des risques / Insurance and Risk Management*, 70(4), 701–721.
<https://doi.org/10.7202/1092921ar>

FAITS D'ACTUALITÉ

assurances – gestion des risques

par Rémi Moreau

A. ASSURANCES

1. Selon la ministre, les consommateurs seraient mieux protégés par une agence financière unique

« La création d'une agence unique pour encadrer le secteur financier vise entre autres à protéger les consommateurs », a indiqué la ministre des Finances du Québec, Mme Pauline Marois.

« Le consommateur se retrouve difficilement dans la multitude d'organismes chargés de sa protection. C'est pourquoi nous présentons une loi qui instituera une Agence nationale d'encadrement du secteur financier », a déclaré Mme Marois à l'ouverture des travaux de la commission parlementaire qui étudie le projet de loi 107.

La nouvelle Agence aura le mandat d'administrer les lois qui relèvent actuellement de l'Inspecteur général des institutions financières, de la Commission des valeurs mobilières du Québec (CVMQ), du Bureau des services financiers et de la Régie de l'assurance dépôts du Québec.

2. Le coût des réclamations liées à l'amiante – un problème mondial pour l'industrie de l'assurance

Le nombre des victimes de l'amiante, d'ici 2020, pourrait atteindre entre 100 000 et 200 000 personnes. La FFSA demande une réforme du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Lors de la présentation des résultats des adhérents de la FFSA le 25 juin 2002, son président, Denis Kessler, a annoncé que les conséquences de la nouvelle jurisprudence relative à l'indemnisa-

tion des victimes de l'amiante pourraient coûter entre 8 et 10 milliards d'euros à la collectivité pour les 20 ans à venir. Ces sommes représentent la charge complémentaire au-delà du régime de base de la Sécurité sociale. Elles impactent à la fois cet organisme, mais aussi les assureurs et les employeurs. Ces estimations confirment celles de L'Argus (numéro du 8 mars 2002, page 8) qui tablaient néanmoins sur une fourchette plus large (entre 5 et 10 milliards d'euros). Les assureurs pourraient supporter au moins la moitié de la facture.

En Europe, la facture totale liée aux indemnisations des victimes de l'amiante se situerait entre 50 milliards d'euros.

De ce côté-ci de l'Atlantique, plusieurs grandes multinationales américaines, comme General Electric, Ford et Shell, ont demandé à la Cour suprême des États-Unis de plafonner les demandes d'indemnisation des victimes de l'amiante. À ce jour, on a recensé quelque 200 000 plaintes aux États-Unis et les indemnités pourraient atteindre 275 milliards de dollars US.

3. Un régime spécial d'assurance pour les risques de guerre développé par l'OACI

L'OACI a approuvé, en juillet dernier, la création d'un régime d'assurance aérienne couvrant les risques de guerre. L'OACI (Conseil de l'organisation de l'aviation civile internationale) a approuvé la création d'un régime mondial d'assurance aérienne couvrant les risques de guerre. Celui-ci comblerait le vide laissé par le retrait des assureurs privés de ce marché, après les attentats du 11 septembre 2001 aux USA. Le régime permettrait de répartir les risques de guerre entre toutes les parties dont les états participants.

Les compagnies aériennes pourraient poursuivre leurs activités avec une couverture suffisante, puisque le plafond de garantie serait de 1,5 milliard de dollars US par assuré et par événement. L'OACI a précisé que la couverture globale pourrait atteindre 15 milliards de dollars si les 187 états membres adoptaient le régime. Celui-ci fournirait une assurance RC aux compagnies aériennes, via une entité sans but lucratif appuyée par les garanties des États, auxquelles il serait fait appel en dernier ressort. Le régime durerait 5 ans, à moins qu'un accord international limite la responsabilité civile pour les risques de guerre ou que le marché privé rétablisse la couverture intégrale à un coût raisonnable.

4. L'assurance habitation en 2002 au Québec

Chaque année, les Québécois versent environ un milliard de dollars en primes d'assurance habitation et, selon les données statistiques de l'an 2000, les réclamations s'élèvent à environ 600 millions de dollars. Les cambriolages représenteraient de 50 à 60% du total des réclamations. Les autres risques liés aux réclamations sont : l'incendie, la responsabilité civile, les dégâts d'eau.

À Montréal, 84% des gens sont assurés pour leur habitation (99% chez les propriétaires et 72% chez les locataires), selon un sondage que vient tout juste d'effectuer le Bureau d'assurance du Canada (BAC). Les propriétaires paient une prime annuelle de 539 \$ en moyenne, et les locataires, une prime de 329 \$.

En 2002, il semble que les primes soient assez stables, suite à certaines corrections faites en 2001.

Il est souvent moins cher d'assurer une maison que d'assurer une voiture. Cela s'explique, en partie, par la fréquence plus élevée des réclamations pour les véhicules (aux cinq ans) que pour les résidences (aux 10 ans). Il y a aussi moins d'écart de prix d'une compagnie d'assurances à l'autre dans l'assurance habitation. Cependant, plus la couverture est étendue, plus la prime est élevée. Il est primordial d'être assuré pour la juste valeur de ses biens, quitte à payer une prime supérieure, car la différence sur la prime reste très mince par rapport aux pertes assumées découlant d'une couverture inadéquate en cas de sinistre majeur.

D'autres facteurs risquent de faire grimper la prime d'assurance habitation : le nombre de vols dans un quartier, la cote d'incendie de la municipalité, le type de construction de la maison, et sa localisation (exemple le risque de voisinage).

Ce qui peut faire baisser la prime : certains travaux apportés à la maison, l'installation d'un système d'alarme et de détecteurs de fumée, particulièrement ceux qui sont reliés à une centrale et une franchise plus haute.

5. L'assurance des maladies graves – les réassureurs critiquent la portée des garanties et le laxisme dans la souscription du risque

Selon notre confrère *Le Journal de l'assurance* (édition de août 2002), l'étendue des garanties inquiètent plusieurs réassureurs, notamment le fait que les définitions des maladies couvertes soient garanties pour la durée du contrat. Ce produit comporterait trop de

risques pour une offre d'assurance à long terme. À tout le moins, selon eux, il importe de bien configurer le produit et de respecter des règles de souscription très strictes, soit une tolérance zéro en cette matière. Les réassureurs mentionnent qu'il est urgent de réviser la structure du produit et d'être plus rigoureux au moment de la souscription. Dans certains cas de réclamations, des polices n'auraient jamais dû être émises.

Il existe sur le marché canadien une kyrielle de produits, très concurrentiels, notamment des couvertures maladies graves sans questions ni examen médical pour les clients se déclarant être en bonne santé. On ajoute sans cesse de nouvelles améliorations, de nouvelles maladies – certains contrats en comptent plus d'une vingtaine – et les limites, d'une souscription à l'autre, peuvent être rehaussées. Des rabais sont aussi offerts dans le cadre de contrats collectifs visant trois employés et plus.

6. La Corée du Sud a reçu la visite du typhon Rusa ; la tempête tropicale Isidore a frappé violemment la Louisiane, suivie de l'ouragan Lili quelques semaines plus tard

Le typhon Rusa, qui a dévasté les côtes de la Corée du Sud, au début de septembre, aurait fait plus de 180 morts et causé des dommages matériels d'environ 835,5 millions de dollars. On a répertorié 28 000 sans abri et 17 000 habitations inondées. Plus de 85 000 hectares de terres agricoles ont été immergées. Les ponts et les infrastructures routières, portuaires, ferroviaires et de télécommunication ont été lourdement endommagés.

Il n'était pas encore certain, suite à cet événement, que la majorité des dommages étaient assurés. À lui seul, l'assureur Samsung Fire & Marine Insurance Co. s'attendait à payer environ 6 millions de dollars, un montant inférieur au montant total payé par cet assureur pour l'ensemble des typhons survenus en 2001.

À quelques jours d'intervalles, la Louisiane a été durement frappée par la tempête tropicale Isidore qui aurait causé des dommages importants estimés, selon les autorités, à environ 100 millions de dollars, dont la moitié seraient imputés à l'assurance automobile. Puis, au début d'octobre, ce fut au tour de l'ouragan Lili à s'abattre sur cet État, déclaré zone sinistrée. Même si son intensité était beaucoup moins forte que prévue, les vents ont atteint les 160 km/h, les rues ont été inondées, des arbres arrachés

et des milliers de foyers américains ont été privés d'électricité et de téléphone. À Montegut, au moins 75% de la ville a été inondée.

7. La discrimination génétique et l'assurance

Selon certains experts, la prolifération des tests de dépistage de maladies génétiques et leur intégration à la médecine ne se traduirait pas seulement par une amélioration des soins de santé. Plusieurs redoutent en effet que ces tests ne deviennent des outils de discrimination qu'emploieront les compagnies d'assurances et les employeurs dans la sélection de leurs clients et futurs employés.

Dorothy C. Wertz, professeur en sciences sociales à l'University of Massachusetts Medical School, qui a mené une vaste enquête auprès des généticiens et des médecins généralistes dans plusieurs pays dont les États-Unis, a affirmé, lors du congrès international sur l'échantillonnage d'ADN qui se tenait à Montréal en septembre dernier, que le risque de discrimination existe aux États-Unis même s'il est faible ou difficile à établir.

8. Le coût des inondations européennes du mois d'août 2002

Les assureurs ont dû assumer l'ardoise de l'une des plus grandes catastrophes naturelles de l'Europe, en termes de pertes de vies humaines et de dégâts matériels suite aux inondations du mois d'août 2002. Sur le plan global, les pertes économiques de la dizaine de pays européens qui ont subi cette catastrophe s'élèveraient, selon la banque d'investissement Merrill Lynch, à quelques 15 milliards de dollars. Environ 20 % de ce montant, soit 3 milliards d'euros ou 2,9 milliards de dollars, seraient des pertes assurables. Les pertes qui seraient assumées par les deux plus grands réassureurs, Munich Re et Swiss Re, totaliseraient plus de 200 millions de dollars pour chaque société.

Le chiffre de Merrill Lynch sur l'estimation initiale des pertes économiques est cependant contesté par Swiss Re, estimant que les pertes économiques se chiffrent à environ 5 milliards de dollars.

En France, la FFSA a estimé que les inondations dans le sud-est ont fait au moins 23 morts. Les dégâts matériels totaliseraient environ 450 millions (441,70 \$ euros). Les assureurs en cause devraient recevoir plus de 50 000 réclamations. La Caisse Centrale de Réassurance agit à titre de réassureur en matière de catastrophes naturelles, en France.

Les 8 et 9 septembre, de nouvelles inondations ont affecté les départements du Gard, de l'Hérault et du Vaucluse. Faisant plus de 20 morts, les premières estimations se situeraient entre 100 et 400 millions d'euros.

En Allemagne, l'assureur Allianz Sach-groupe Deutcheland a estimé que le coût total des inondations allemandes du mois d'août, sans compter les dégâts aux monuments historiques et l'assurance des pertes de récoltes, s'élèverait à 15 milliards d'euros. Les deux-tiers de ce montant seraient assumés par les réassureurs, dont Münchener Rück (7 %), Swiss Re (6 %) et Hanover Rück (2 %). À lui seul, Allianz, le premier assureur touché avec une part de 5 %, devrait déboursé quelque 150 millions d'euros.

En Tchécoslovaquie, où les inondations ont obligé l'évacuation temporaire de 200 000 personnes, le plus grand assureur, Ceska Pojistovna, ferait face à des réclamations initiales d'environ 160 millions de dollars.

9. Les résultats du premier trimestre de 2002 des assureurs IARD canadiens

L'industrie de l'assurance IARD canadienne a souscrit des primes nettes totalisant 4,9 milliards de dollars au cours du premier trimestre de l'année 2002, une légère augmentation par rapport à 4,7 milliards de dollars au cours du trimestre correspondant de l'année 2001.

Les sinistres nets, pour leur part, ont totalisé, au premier trimestre, 3,9 milliards de dollars par rapport à 4,0 milliards au premier trimestre de 2001. Les dépenses ont augmenté de 8 % par rapport à celles de 2001, qui étaient de 1,623 milliard de dollars. Les résultats techniques sont toujours déficitaires, et ce depuis avril 1987, quoique le rapport de souscription se soit amélioré considérablement par rapport au premier trimestre de 2001 qui était de 14,6 %.

Les revenus nets après impôt ont totalisé 155 millions de dollars, au premier trimestre, par rapport à une perte de 64 millions de dollars, en ce qui concerne le trimestre correspondant de l'an dernier. Ces résultats indiquent qu'une reprise est amorcée, quoiqu'elle resterait vraisemblablement assez faible au cours des prochains exercices trimestriels.

Voyons les résultats tirés du *Quarterly Report*.

PREMIER TRIMESTRE - 2002 (en millions de dollars)

	2002	2001
Primes nettes émises	4 945	4 773
Primes gagnées	5 336	4 964
Sinistres nets	3 954	4 086
Rapport sinistres à primes net	74,1 %	82,3 %
Frais encourus	1 753	1 623
Gains techniques avant impôts	- 352	- 725
Rapport combiné	107,0 %	115,0 %
Rapport de souscription	- 6,6 %	- 14,6 %
Revenus de placement avant impôts	456	515
Gains en capital	113	112
Revenus d'opération après impôts	155	- 64

Source : *The Quarterly Report* – 1ST Quarter 2002.

Voici un aperçu annuel des résultats des assureurs IARD canadiens depuis 1999 jusqu'à 2001 inclusivement .

(en milliards de dollars)

	1999	2000	2001
Primes nettes émises	17,7	19,5	21,8
Primes gagnées	17,4	18,7	20,7
Sinistres nets	12,8	13,9	16,0
Rapport sinistres à primes net	73,5 %	74,4 %	77,4 %
Frais encourus	5,8	6,3	6,9
Gains techniques avant impôt	-1,1	-1,5	-2,2
Rapport combiné	106,8 %	108,2 %	110,9 %
Rapport de souscription net	- 6,6 %	- 7,9 %	- 10,5 %
Revenus de placement avant impôt	2,1	2,1	2,0
Gains en capital	0,4	0,9	0,6
Revenus d'opération après impôt	1,0	1,1	0,4
Réserves pour sinistres	23,5	24,3	26,4
Actions (Equity)	15,3	16,8	16,7
Rendement des actions	6,6 %	6,7 %	2,2 %

Source : *The Quarterly Report* – 1ST Quarter 2002.

10. La facture d'assurance du 11 septembre 2001, un an après

Un an après les attentats terroristes perpétrés sur le sol américain le 11 septembre 2001, il est encore trop tôt pour mesurer exactement l'ampleur de l'ardoise finale payable par les sociétés d'assurance engagées dans ce mégasinistre. Selon certains experts, les résultats finaux des pertes assurables ne seront pas connus avant plusieurs années, vu l'ampleur des poursuites judiciaires en cours.

Les pertes assurées ont été révisées à la hausse, passant de 55 milliards de dollars canadiens à 75 milliards de dollars. Un an après, les pertes déclarées aux quelque 119 assureurs impliqués totalisaient 40 milliards de dollars à la fin de juillet 2002.

Voici un aperçu récent (au 31 juillet 2002) des pertes encourues par les principaux assureurs/réassureurs en cause (en millions de dollars US) :

• Lloyd's	2 913
• Munich Re	2 442
• Swiss Re	2 316
• Berkshire Hath.	2 275
• Allianz	1 323
• Aioi (Japon)	952
• XL	950
• St. Paul	941
• Zurich	900
• Nissan	840
• AIG	820
• Citigroup	769
• Hartford	677
• ACE	650

(source : Thompson's, Sept. 2002)

11. Le projet de législation aux États-Unis face aux risques terroristes d'excédent (*federal terrorist coverage backstop*)

Un nouveau projet de législation fédérale américaine pour assurer les risques terroristes fut adopté, en octobre dernier, par le Sénat et par la Chambre des représentants, suite à une intense

négociation entre les membres des deux grands partis, Républicains et Démocrates, qui achoppaient sur le problème des montants assurés au titre des dommages punitifs, sur certains risques couverts et sur la structure du programme. Toutefois, le Congrès n'a pu entériner le plan proposé avant l'ajournement de ses travaux le 25 octobre, en raison des élections de novembre. Ce projet de législation a été signé par le Président à la fin de novembre et est entré en vigueur en janvier 2003.

Chaque compagnie d'assurance participante serait engagée, en cas de sinistre de terrorisme, jusqu'à la hauteur d'une franchise (basée sur le niveau de primes, se situant à 7 % la première année, à 10 % la seconde année et à 15 % la troisième année) avant que le gouvernement fédéral n'intervienne pour combler à concurrence de 90 % de tout excédent. Les 10 % restants seraient à la charge des assureurs. Le gouvernement pourrait recouvrer des assureurs les indemnités payables par le biais d'une augmentation de primes d'environ 3 % à l'égard des assurés. Les indemnités gouvernementales seraient payables jusqu'à concurrence d'un plafond de 100 millions de dollars.

En juin dernier, le Sénat avait adopté son propre plan, dit *cost-sharing approach*, intitulé *Terrorism Insurance Act*. Le projet du Sénat souhaitait que l'État prenne en charge 80 % des pertes, si celles-ci sont inférieures à 10 milliards de dollars, ou 90 % si elles dépassent ce seuil. De son côté, la Chambre des représentants avait aussi adopté un plan, en novembre dernier, dit *loan-based federal backstop*, intitulé *Terrorist Risk Protection Act*. La Chambre des représentants était prête à autoriser l'État américain à prêter l'argent (remboursable ou non) aux assureurs en cas d'attentats provoquant des dommages supérieurs à un milliard de dollars.

Les coûts des deux programmes ont été comparés par la firme de consultant Tillinghast-Towers Perrin à la demande de l'American Insurance Association. Selon cette étude, le plan, sous forme de prêt, proposé par la Chambre des représentants, était plus coûteux que celui du coût partagé préconisé par le Sénat. La mise en vigueur du premier aurait coûté annuellement au gouvernement américain la somme de 3,8 milliards de dollars US, en assumant un plafond de pertes annuelles à la hauteur de 4,5 milliards de dollars, alors que le plan du Sénat lui aurait coûté 1,7 milliard de dollars la première année et 1,4 milliard la deuxième année. Le plan du Sénat a été fortement endossé par le RIMS (Risk & Insurance Management Society), qui préférait sa structure et son niveau de rétention.

Le président Bush, souhaitant depuis longtemps qu'un plan gouvernemental complémentaire à l'assurance soit adopté pour venir en aide à l'industrie américaine en cas d'autres attentats terroristes, avait fixé le terme de la mi-octobre aux membres du Congrès américain qui négociaient un projet de législation, et qui était, pour le Président, une date butoir. Le Président avait invoqué deux raisons : primo, ce projet de loi est essentiel pour l'économie, car selon la Maison Blanche, 15 milliards de dollars de chantiers immobiliers étaient bloqués faute d'assurance ; secundo, une législation est prioritaire afin de protéger le secteur de l'assurance contre les pertes liées à des attaques terroristes futures. Plusieurs édifices en hauteur dans Manhattan auraient actuellement une couverture insuffisante en cas d'une attaque terroriste à venir.

12. Naufrage au Sénégal – un bilan très lourd

Le bilan de la tragédie du traversier sénégalais le Joola, qui a sombré le 26 septembre dernier, approcherait les 1000 victimes. Suivant cette tragédie, les autorités sénégalaises ont annoncé que le bateau avait à son bord, non pas 796 passagers comme indiqué précédemment, mais plutôt 1 034, dont 52 membres d'équipage, lorsqu'il a fait naufrage au large de la Gambie. Seulement 64 personnes ont pu être rescapées.

Selon les autorités, la forte pluie qui sévissait, le vent violent et la surcharge du traversier, conçu pour embarquer 550 personnes, seraient à l'origine du drame. De nombreuses personnes avaient pris place à bord sans avoir payé leur billet. Le président du Sénégal, Abdoulaye Wade, a promis que les familles des victimes seraient indemnisées.

13. La directive européenne sur les intermédiaires en assurance est adoptée

Les objectifs affichés par la directive européenne sur l'intermédiation en assurances qui a été adoptée par le Conseil des ministres des Quinze, à la fin de septembre, sont triples : faciliter l'exercice transfrontalier des intermédiaires d'assurances, garantir leur professionnalisme et protéger les consommateurs.

La directive est élargie à toute personne exerçant des activités d'intermédiation en assurances, notamment les banques. Les intermédiaires pourraient désormais exercer leurs activités tant dans leur pays d'origine que dans toute l'Union Européenne.

14. Le ratio combiné : une méthode simple pour interpréter les comptes des assureurs

L'éditorial de *L'Argus de l'assurance* prête attention à la nouvelle méthode, plus simple, pour interpréter les comptes des grands assureurs et des réassureurs, le ratio combiné, grâce à l'utilisation d'une comptabilité analytique fine. Le ratio est exprimé par branches, prenant ainsi en compte la durée du risque. Dans un contexte de crises financières et de hautes sinistralités, les observateurs pourront mieux s'y retrouver.

15. La capacité mondiale en assurance non-vie a diminué de 25 % depuis 2000

La nouvelle étude Sigma de Swiss Re « Assurance non-vie dans le monde à l'heure d'une pénurie de capacité » expose les réactions des assureurs après les deux grands chocs : les sinistres catastrophiques de 2001 et l'effondrement des marchés actions.

Il y aurait, en 2002, une contraction des capitaux propres des assureurs non-vie d'environ 180 milliards de dollars, soit 25 % de leurs capitaux propres, par rapport au sommet historique de 2000. Dans ce contexte, la nécessité d'améliorer les résultats techniques est prégnante. Le marché doit donc s'attendre à une nouvelle hausse des primes de l'assurance vie dans les prochaines années.

16. L'attaque des deux tours du World Trade Center : un seul événement

Trois assureurs, sur un total de 23 sociétés impliquées dans l'attaque du World Trade Center, ont obtenu une réponse judiciaire à leur demande. Un juge new-yorkais a estimé, dans un verdict rendu en septembre dernier, que l'attaque du WTC n'est qu'un seul événement. La destruction des deux tours jumelles serait un seul et même événement. Il s'agissait, selon la Cour, d'une même attaque coordonnée, et non de deux comme le souhaitait le locataire des tours.

La nuance, du simple au double, est d'importance : le sinistre s'élèverait donc à 3,6 milliards de dollars au lieu de 7,2. Comme ce jugement ne concerne que trois assureurs américains, Hartford, Royal Indemnity et St. Paul. Les autres assureurs et réassureurs, Swiss Re en tête, attendaient eux aussi les résultats de leur procès.

B. GESTION DES RISQUES ET MARCHÉS ALTERNATIFS

1. Sur les routes, l'alcool tue plus que les drogues

Une étude menée par Claude Dussault pour la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et rendue publique au mois d'août dernier, révèle que l'alcool est le principal facteur meurtrier lié aux accidents routiers. L'alcool serait la cause environ 30 % des accidents de la route au Québec. D'autres substances telles que le cannabis, les tranquillisants et la cocaïne contribuent aussi à l'hécatombe routière, mais l'alcool demeure néanmoins la drogue la plus problématique, autant en termes de nombre d'accidents que de niveau de risque.

L'étude a comptabilisé les circonstances dans lesquelles sont décédés 354 conducteurs de véhicules de promenade entre avril 1999 et novembre 2001.

Selon Claude Dussault, le résultat le plus étonnant concerne toutefois l'effet explosif des cocktails de drogues. Alors que le cannabis seul double le risque d'accident mortel, si cette drogue est combinée à de la cocaïne, ce risque quadruple. Et si la personne a de surcroît abusé de la dive bouteille (avec une alcoolémie dépassant 0,08), la possibilité qu'elle meure au volant de sa voiture est 85 fois plus élevée.

Claude Dussault souligne aussi les progrès observés au Québec en matière d'accidents routiers imputables à l'état d'ébriété des conducteurs, dus sans doute aux campagnes de la SAAQ contre l'alcool au volant. Alors qu'en 1980, 60 % des automobilistes ayant perdu la vie à bord de leur voiture avaient absorbé plus de 80 mg d'alcool, ils ne représentaient plus que 30 % en 2000.

2. Management des connaissances chez Clarica Life Insurance

L'assureur vie canadien Clarica Life Insurance valorise les experts en utilisant les ressources de son système d'information. Les 8000 salariés de Clarica Life Insurance peuvent à tout moment interroger l'un des experts identifiés dans cette société d'assurance vie canadienne. Il leur suffit de saisir les mots clés de leurs questions dans un moteur de recherche pour que celui-ci les oriente vers l'expert compétent avec qui ils pourront échanger par messagerie.

C'est en janvier 2001 que Clarica Life Insurance a mis en place cette solution de management des connaissances afin d'optimiser l'intégration de quelque 200 salariés d'une société absorbée. Grâce à ce dispositif, le temps de formation a été divisé par deux.

3. Les entreprises chargées de déblayer et de nettoyer le site du World Trade Center envisagent de constituer une captive en assurance de responsabilité

Les quatre grandes compagnies de construction et de nettoyage (incluant leurs sous-traitants) affectées au site du World Trade Center négocieraient la formation d'une société fédérale captive ayant pour but de recevoir toutes les réclamations en responsabilité découlant de leurs travaux.

Elles seraient incapables d'obtenir des assurances de responsabilité satisfaisantes liées au déblaiement des débris, car les marchés traditionnels craignent des poursuites faramineuses pouvant découler de la pollution ou de matières toxiques ou dangereuses sur le site.

Le coût de cette assurance captive serait financé par les indemnités susceptibles d'être allouées aux dites entreprises par la ville de New York et par le gouvernement fédéral.

4. Marsh & McLennan Co., le premier courtier en assurance et leader mondial de la gestion des risques

Le groupe Marsh & McLennan Companies, appelé avec humour la planète Marsh, opère à l'échelle mondiale dans tous les champs de l'assurance et de la réassurance et dans divers autres secteurs (avantages sociaux, consultation, actuariat, gestion d'actifs, gestion de captives). Ses résultats consolidés avant impôts, en 2001 pour l'ensemble des opérations, ont baissé de 19 %, par rapport à l'an dernier, totalisant 1,6 milliard de dollars. Cette baisse s'explique par une performance médiocre dans ses opérations de gestionnaire.

Ces bons résultats, quoique baissiers, furent bien sûr assombris par l'attaque du 11 septembre 2001, qui coûta la vie à 295 employés de M&M, qui travaillaient dans une tour du World Trade Center, incluant un autre employé qui se trouvait dans un avion qui a frappé l'une des tour. L'entreprise y occupait une quinzaine d'étages.

Voici une ventilation de ses revenus bruts, par secteur d'activité (en millions de dollars US) :

	2000	2001	%
Services Risques et Assurances (Risk & Insurance services)	4 780	5 152	7,8
Services en gestion de placement (Investment Management)	3 242	2 631	- 18,8
Consultation (Consulting)	2 135	2 160	1,2
Total	10 157	9 943	- 2,1

Le tableau ci-dessous présente une ventilation géographique des revenus, exprimés en pourcentage par rapport à l'ensemble :

	2000	2001
États-Unis	34 %	35 %
Europe	16 %	16 %
Asie (Pacifique)	4 %	3 %
Amérique Latine	4 %	3 %
Canada	3 %	3 %
Réassurance mondiale	10 %	10 %
Méthodes globales (Global practices)	16 %	17 %
Programmes universels pour consommateurs (Global consumer programmes)	13 %	13 %
Total	100 %	100 %

Le magazine Business Insurance publiait, dans son édition du 22 juillet 2002, la liste des 100 plus gros cabinets de courtage associés aux risques américains, sur la base de leurs revenus de courtage en 2001, les trois premiers étant Marsh & McLennan (4,3 milliards de dollars), Aon Corp. (3,0 milliards de dollars) et Arthur J. Gallagher & Co. (803 millions de dollars).

5. Planifier un programme d'assurance et de gestion des risques en 2002

Depuis le 11 septembre 2001 l'avènement d'un marché dur (*hard market*), il est plus difficile, selon quelques experts, de mesurer adéquatement un programme de contrôle de pertes. La conception et

la mise en œuvre d'un programme d'assurance et de gestion des risques nécessitent une compréhension très fine des marchés.

Pour atteindre cette compréhension, il est nécessaire de répondre de façon satisfaisante aux sept questions suivantes, posées et analysées dans le bulletin *The Risk Report* (August 2002), une publication de l'International Risk Management Institute :

1. *Which areas of the market are experiencing availability problems ?*
2. *What policy wording changes may affect renewal coverages?*
3. *What new endorsements have or may be attached excluding or limiting coverage ?*
4. *Are there any new endorsements available that can improve the insurance and risk management program ?*
5. *What should we expect from underwriters and the underwriting process at renewal ?*
6. *What is the risk financing plan going to cost ?*
7. *What options are available ?*

6. Une nouvelle perception des risques est née des cendres du World Trade Center

Lorsque les deux plus hautes tours jumelles new-yorkaises se sont écroulées en quelques minutes, le 11 septembre 2001, ensevelissant près de trois mille personnes, une onde de choc sans précédent a bousculé les vieilles habitudes du métier des assureurs. La perception des risques a changé, se traduisant par un retour aux principes de base : contrôle des cumuls, gestion accrue des capacités – dont une injection de 8,5 milliards de dollars US par de nouveaux joueurs domiciliés aux Bermudes – révision des termes contractuels, réajustement des tarifs, qui se poursuivrait en 2003 et probablement 2004. Des approches techniques stabilisantes sur le comportement des marchés, lesquels se sont assainis, ce qui contracte avec les pratiques excessives des années '90. Désormais, ce n'est plus la taille qui intéresse mais les bénéfices. Fini, pour l'heure, les fusions et acquisitions.

Même si le monde de l'assurance n'a pas fini de digérer le mégasinistre du 11 septembre, le plus grand sinistre de l'histoire qui dépasserait largement les 50 milliards de dollars, on mesure aujourd'hui que l'industrie mondiale a réussi à traverser les perturbations de cette époque récente sans trop de mal. Force est d'observer son extraordinaire capacité d'adaptation. Le marché n'a souffert d'au-

cune déconfiture majeure, les portes du temple assurance ne se sont pas effondrées. Au contraire, de nouvelles capacités ont émergé et, surtout, une prise de conscience nouvelle : les assureurs ne veulent plus subir, mais assumer les risques que leur métier impose, d'autant plus que de multiples dangers pointent. L'effondrement des marchés financiers serait plus dangereux encore que celui des deux hautes tours, sans compter les catastrophes naturelles, les contentieux pollution et amiante qui s'accumulent, les aléas du développement économique sans cesse omniprésents.

7. La gestion alternative

Un article intitulé «À la recherche de la performance absolue», par Catherine Étévé, (*L'Argus de l'assurance*, No 6799), fait le point sur cette question. Les gestionnaires d'actifs explorent de plus en plus de nouvelles pistes de gestion financière, dont la gestion alternative, mais de façon prudente, en n'oubliant pas que certains fonds financiers (*hedge funds*) ont connu une débâcle financière, il n'y a pas si longtemps. On se souviendra des pertes gigantesques du fonds LTCM en 1998 et des mauvaises performances, encore plus récentes, en 2000, de deux fonds alternatifs, le Soros Fund et le Tiger Management.

« Ce mode de gestion, selon Gilles du Fétay, président de HDF Finance, peut représenter un outil efficace de gestion et de réduction du risque, ce qui ne veut pas dire que la notion de risque soit totalement exclue. »

Voici quatre stratégies ou quatre modes de gestion :

- Arbitrage – ou la prise en compte des écarts entre les éléments permettant de valoriser certains actifs ;
- Global macro – ou la prise de paris sur les grandes tendances et événements économiques en utilisant des instruments liquides avec un effet de levier important ;
- Long/short equity – ou stratégie de sélection de titres ;
- Trading – ou capter les tendances haussières ou baissières des marchés par des analyses des historiques de prix et de mouvements.

8. Nouveaux standards britanniques en gestion des risques

Trois importantes associations britanniques liées à la gestion des risques, — the Association of Insurance & Risk Managers, the Association of Local Authority Risk Managers and the Institute of Risk Management—ont développé de nouveaux standards en ce domaine et demandé à leurs membres de les mettre en pratique.

Parmi ceux-ci, mentionnons : « build a risk-aware culture within their organizations; develop a risk-response process, including contingency plans and business continuity programs, and prepare reports on risk for their organizations' board and stakeholders.

Des renseignements additionnels à cet égard sont disponibles sur le site web suivant : www.airmic.com.

9. La technologie, la nouvelle donne des grands courtiers en réassurance

La réduction du nombre des réassureurs oblige les grands courtiers en réassurance, tel Aon Re, à rechercher des solutions alternatives, en mêlant les solutions classiques et financières, en faisant appel à toutes les capacités disponibles sur l'ensemble des marchés financiers mondiaux. Parmi celles-ci, la création de nouvelles filiales, Aon Resolution chez Aon, et Metarisk chez Marsh & McLennan, Willis iFM chez Gras Savoye, et le développement de logiciels sophistiqués dans le développement d'outils de modélisation, sans oublier la conception de plateformes e-réassurance.

10. Modélisation du risque de terrorisme

N'est-il pas ironique de lire, un peu partout dans la presse spécialisée, que les États-Unis sont maintenant un pays à risque, ce mal qui affecte les grandes régions du globe en proie à des conflits politiques ou guerriers ?

L'industrie mondiale de l'assurance s'interroge, depuis l'an dernier, sur les meilleurs moyens de quantifier et de gérer les risques terroristes. Les assureurs américains, en particulier, travaillent actuellement à développer certains modèles applicables à des sites identifiés et nul doute qu'ils serviront à l'ensemble des assureurs dans le monde.

Selon l'article « Insurers Begin To Model Terrorism Risk », by John Major, *National Underwriter* (July 15, 2002), ce modèle serait conçu en trois vagues successives :

- the first wave is customized exposure mapping and scenario;
- the second wave builds on this by adding the ability to do « what-if » scenario, which will be more automated and user-friendly;
- the third wave will be the full-blown probabilistic models, a much more sophisticated approach; they will run through a large set of scenarios with probabilities attached and give an entire risk curve with probable maximum losses and return periods.

Les trois composantes ou modules pour modéliser le risque terroriste sont conceptuellement les mêmes que dans les modèles du risque tremblement de terre, ouragan ou autres grands risques, à savoir l'aléa ou l'événement (hazard module), la vulnérabilité (vulnerability module), soit le transfert des conséquences dommageables en termes de coûts monétaires et les modules d'assurance (insurance module) ou l'application des limites et des franchises appropriées, qui détermine les pertes nettes qui seront assumées suivant le transfert des risques.

II. Les actes de piraterie maritime

Les actes de piraterie maritime ont augmenté de 3,6 % dans le monde, selon le rapport du Bureau maritime international rendu public en juillet dernier. 171 attaques de navires ont été dénombrées au premier semestre 2002 contre 165 l'an dernier.

Les eaux les plus risquées restent celles de l'Indonésie, avec 44 actes de piraterie répertoriés. L'Inde se classe en deuxième position, avec 12 attaques (contre 13) et le Bangladesh en troisième avec 11 (contre 15). Ces deux pays ont réduit l'insécurité de leurs eaux en augmentant le nombre de patrouilles maritimes. Vient ensuite le détroit de Malacca, passage obligé et très risqué pour de nombreux navires naviguant vers le Japon. Neuf attaques ont été menées contre 14 en 2001.

Ces cinq zones se partagent près de 50 % du total des actes de piraterie qui ont fait six tués et 21 blessés au premier semestre 2002.

12. Un autre jugement faramineux contre un manufacturier de tabac

Un tribunal de l'État de Californie a condamné le manufacturier de tabac Philip Morris Cor. à verser à une ex-fumeuse californienne souffrant d'un cancer du poumon, un montant de 28 milliards de dollars en dommages punitifs. Mme Betty Bullock, âgée maintenant de 67 ans, qui avait commencé à fumer à l'âge de 17 ans, accusait le manufacturier de fraude et de négligence pour avoir mis sur le marché un produit nocif. Le mois dernier, le jury avait ordonné à Philip Morris de verser 750 000 \$ de dommages et 100 000 \$ au titre de la douleur et de la souffrance subies.

Le fabricant de cigarettes, dont l'action a baissé à Wall Street aussitôt après l'annonce de ce verdict, a annoncé son intention de faire appel de cette décision. Le procureur du fabricant de tabac a déclaré dans le cadre de cette annonce : « le jury aurait dû se concentrer sur ce que la plaignante connaissait sur les risques du tabac pour la santé et savoir si tout ce que la compagnie a ou dit avait pu influencer sa décision de fumer ou de ne pas arrêter ».

Le précédent record de dommages et intérêts obtenus par un seul individu ayant porté plainte contre une compagnie de tabac remontait à juin 2001. Un jury avait condamné Philip Morris à verser 3 milliards de dollars à Richard Boeken, un ancien héroïnomane atteint d'un cancer qui est décédé en janvier dernier. Le verdict avait été ensuite réduit à 100 millions par un juge.

13. La CECEI a autorisé deux projets de bancassurance en France

Deux projets de bancassurance ont reçu le feu vert du CECEI (Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement), l'autorité de tutelle des établissements de crédit chargée d'accorder des agréments et d'autoriser des évolutions de capital.

Le projet bancaire de l'assureur mutualiste Groupama, mis sur pied avec la Société Générale, a reçu l'agrément du CECEI pour une activité de banque de particuliers. Cette structure rebaptisée « Groupama banque » a pu, dès le mois d'octobre dernier, amorcer la commercialisation de son offre bancaire.

De son côté, la compagnie d'assurance AXA a reçu l'autorisation de l'autorité bancaire de prendre le contrôle de la Banque Directe, la banque à distance de BNP Paribas. Au début juin, AXA avait conclu un accord de principe afin de racheter 100% du capital

de Banque Directe pour 60 M d'euros. Là encore, l'ambition de l'assureur est de proposer une offre complète de services financiers.

14. Un projet de mutuelle de gestionnaires de risques pour parer à la carence des assureurs sur le marché des grands risques

Une enquête, réalisée entre le 25 juillet et le 5 septembre dernier auprès d'une vingtaine de « risk managers » ayant révélé leur motivation à parer à la carence des assureurs sur le marché des grands risques, a constitué le point de départ du projet de la mutuelle de l'Amrae.

Même si ce projet a suscité des réserves auprès de ses propres membres, ces derniers ont marqué fortement leur intérêt d'aboutir rapidement à une solution complémentaire à l'offre « défailante » des assureurs et des réassureurs. Selon eux, le projet doit permettre de constituer un nouvel acteur qui s'inscrirait dans la durée au niveau européen, pour répondre notamment à l'augmentation des tarifs d'assurance. Les perspectives du durcissement du marché pour une période de deux à trois ans encore devraient encourager ce mouvement. Le projet de mise en œuvre de mutuelle de l'Amrae devrait être opérationnel en 2004.

De leur côté, assureurs et réassureurs sont restés stoïques, ne voyant pas comment les industriels pourraient réussir à offrir de meilleurs tarifs que les leurs et ayant des réserves sur la diversité des profils de risques impliqués.

15. L'Europe a approuvé la création d'un fonds « catastrophes »

La Commission européenne a approuvé l'automne dernier la création d'un fonds de solidarité pour les catastrophes occasionnant plus de 1 milliard d'euros pour prendre en charge les victimes d'accidents technologiques, environnementaux ou naturels « majeurs ». Après les inondations en Allemagne et en Europe centrale, en août et en septembre dernier, cette initiative marque, selon la Commission européenne, la volonté des États européens de répondre aux « besoins immédiats » des victimes après une catastrophe « majeure ». Dans ce cadre, une catastrophe majeure est définie comme étant celle faisant plus de 1 milliard d'euros ou 0,5% du PIB du pays concerné. Le fonds serait donc destiné à prendre en charge la remise en état des écoles, des hôpitaux, des lignes électriques ainsi que le relogement des sinistrés.

Ce projet de règlement a été soumis le 30 septembre au vote des ministres des Affaires étrangères des quinze pays membres. Il devait en outre obtenir l'aval du Parlement européen.

16. Les coûts financiers des attentats du 11 septembre 2001 pour la mégalopole américaine

Selon le contrôleur financier de la ville de New York, les attentats du 11 septembre 2001 pourrait coûter à la ville entre 83 milliards et 95 milliards de dollars, un coût étroitement lié au manque à gagner dû au nombre d'emplois qui ont été perdus par la Cité pour être recréés ailleurs.

Selon les estimations, près de 146 000 emplois ont été perdus entre le 11 septembre 2001 et la fin juillet 2002, dont 83 100 directement liés aux fermetures d'entreprises. À l'exception des pertes matérielles, estimées à 21,8 milliards de dollars, les pertes financières ne sont pas assurables.

17. Allianz a créé la première co-entreprise de gestion d'actifs en Chine

La Commission chinoise de régulation boursière a autorisé, l'automne dernier, le groupe de bancassurance Allianz à ouvrir la première co-entreprise de gestion d'actifs. La licence prévoit que l'assureur allemand pourra opérer avec son partenaire chinois, Guotai Junan Securities. Allianz a créé à cette fin une co-entreprise, sous le nom de Guotai Junan Allianz Fund Management, détenant un capital de 100 millions de yuans (12 M\$). La nouvelle entreprise offrirait des services financiers ainsi que d'autres produits autorisés par la Commission de régulation chinoise.