

## L'assurance et la réassurance – un monde de problèmes

Volume 51, Number 4, 1984

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104341ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104341ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

(1984). L'assurance et la réassurance – un monde de problèmes. *Assurances*, 51(4), 447–459. <https://doi.org/10.7202/1104341ar>

Article abstract

Every year, insurers, reinsurers and a large number of reinsurance brokers meet in Monte Carlo at the beginning of September. The meeting has become known as the *Rendez-Vous de Septembre*. Very little business is done, but there is the opportunity for a large number of insurance people to get together and discuss their particular problems. A certain number of speeches are given, and we give the full text of one, that of Mr. James J. Meenaghan. As for Lloyd's, we include excerpts from the text presented by Mr. B.L. Brennan, Deputy Chairman of Lloyd's of London.

## L'assurance et la réassurance — un monde de problèmes

*Every year, insurers, reinsurers and a large number of reinsurance brokers meet in Monte Carlo at the beginning of September. The meeting has become known as the Rendez-Vous de Septembre. Very little business is done, but there is the opportunity for a large number of insurance people to get together and discuss their particular problems. A certain number of speeches are given, and we give the full text of one, that of Mr. James J. Meenaghan. As for Lloyd's, we include excerpts from the text presented by Mr. B.L. Brennan, Deputy Chairman of Lloyd's of London.*

447

~

Sous le titre de *L'assurance et la réassurance—un monde de problèmes*, le Rendez-Vous de Septembre à Monaco a posé la question à quelques spécialistes. L'un, M. James J. Meenaghan, de San Francisco, a présenté le point de vue des États-Unis ; l'autre, M. Jacques Bourthoumieux, a exposé les vues du marché européen et, enfin, M. B.J. Brennan a exprimé un point de vue londonien. Il a, en particulier, traité de la situation nouvelle de Lloyd's London et de ses ressources.

Nous ne pouvons reproduire tous ces textes dans un numéro de notre Revue. Nous nous contenterons, dans la présente livraison, de donner celui de M. Meenaghan et quelques extraits de l'étude de M. Brennan sur Lloyd's, quitte à faire paraître dans le numéro d'avril le travail de M. Bourthoumieux.

~

**I — Un point de vue américain : le passé, le présent et l'avenir de l'assurance aux États-Unis**, par M. James J. Meenaghan, président de Fireman's Fund, San Francisco

Toute appréciation du marché de l'assurance dommages et responsabilité civile aux États-Unis doit, en premier lieu, mettre l'accent sur le fait que le dernier exercice (1982) a enregistré les résultats techniques les plus désastreux depuis 1906.

En cumul, ce marché a dégagé un ratio d'exploitation de 109,6%, et une perte technique de plus de 10 milliards de dollars.

Parallèlement, les revenus financiers ont augmenté, en 1982, pour atteindre environ 15 milliards de dollars, soit un niveau record.

C'est ainsi que les opérations techniques et financières combinées ont produit un résultat global positif—maigre, toutefois, lorsqu'on le rapporte au montant des capitaux engagés.

Néanmoins, ce profit, joint à la forte poussée du marché boursier à partir du mois d'août 1982, a porté l'actif net, toutes branches confondues, à environ 60 milliards de dollars à l'issue de l'exercice 1982, soit une augmentation de près de 7 milliards par rapport à l'exercice précédent.

Malgré cette forte croissance de gains financiers, il est indiscutable que les affaires, à la base, « marchent mal ». Les marges bénéficiaires se sont nettement détériorées ces quatre dernières années. Dans de nombreuses catégories de risques, les taux de primes sont tout à fait inadaptés, et, même s'ils n'ont pas chuté autant que l'année passée, ils n'ont certainement pas non plus augmenté. Dans le meilleur des cas, on peut dire que les taux ont atteint un plancher.

S'agit-il là d'une description suffisante du marché américain de l'assurance dommages et responsabilité civile ? Certes non !

Pour pouvoir apprécier pleinement ce qui se passe actuellement et ce qui risque vraisemblablement de se passer dans les prochaines années, il est nécessaire de revenir en arrière et de considérer ce marché d'un point de vue historique.

### Perspective historique

La période qui va de 1945 à 1982—soit, en gros, les quarante dernières années depuis la fin de la seconde guerre mondiale—est généralement considérée comme l'ère moderne de l'assurance dommages et r.c. aux États-Unis.

Pendant la majeure partie de cette période, au moins au cours des trente premières années, jusqu'en 1975, le marché pouvait se définir en trois caractéristiques essentielles :

1. Une croissance constante ;
2. Un marché vendeur ;
3. Une prédominance des cartels en matière de tarification.

1. En termes de croissance, la demande en assurance dommages et r.c. ne cessa d'augmenter entre 1945 et 1975 : augmentation due, en partie, à l'inflation, mais qui reflétait surtout l'expansion naturelle de l'économie américaine.

Durant les années cinquante, le produit national brut (PNB) des États-Unis atteignit un taux annuel de croissance de 5,9% en valeur nominale ; de 6,9% au cours des dix années suivantes ; et enfin, de 10,3% dans les années soixante-dix.

Dans le même temps, le volume des primes d'assurances dommages et r.c. augmenta même encore plus vite : 7,8% annuellement dans les an-

nées cinquante, 8.1% dans les années soixante et 12.2% dans les années soixante-dix.

Cette progression est particulièrement significative.

Le marché américain de l'assurance dommages et r.c. était en pleine expansion, année après année. À peu près n'importe qui dans la profession, doué d'une intelligence moyenne et d'un niveau d'ambition normal, pouvait prospérer—et prospérait effectivement; et ceci pouvait se vérifier même pour celui dont la part de marché stagnait, et, très souvent, même si cette part de marché régressait.

2. Il n'est dès lors pas surprenant que l'assurance dommages et r.c. fut avant tout achetée plutôt que vendue entre 1945 et 1975. Les individus et les entreprises avaient besoin de couvertures d'assurance. Et la seule source immédiatement accessible était, pour eux, l'industrie de l'assurance dommages et r.c. déjà existante.

Ainsi, nous étions en présence d'un « marché vendeur » typique. Les directions des compagnies d'assurance et de réassurance opéraient d'ailleurs avec une mentalité propre aux marchés vendeurs. Ils étaient fournisseurs de ce dont tout le monde avait besoin. Les compagnies réussissant le mieux étaient celles qui offraient leurs services de la manière la plus sélective, à travers une politique de souscription prudente.

En conséquence, la clé du succès dans la profession résidait dans les facilités d'accès aux *fournisseurs* d'assurance. Des facteurs tels que les possibilités d'accès aux *clients* et les frais généraux des assureurs ou des producteurs apparaissaient comme plus secondaires.

3. Au cours de cette période de trente années de croissance au sein d'un marché vendeur, les activités se développèrent dans un contexte que l'on pourrait résumer au mieux par la formule: «tarification par les cartels mais réglementée». Car si, parfois, quelques variations dans les tarifs pouvaient exister d'une compagnie à l'autre, les taux fixés par les bureaux de tarification étaient, dans la majorité des cas, largement respectés, et ces bureaux eurent un impact majeur sur l'économie du marché.

Tels furent les éléments principaux caractérisant l'assurance dommages et r.c. entre 1945 et 1975. Cependant, d'autres facteurs jouèrent.

Un de ceux-ci fut le cycle, apparemment inévitable, dégageant à intervalle régulier deux ou trois années de perte technique, suivies par deux ou trois années de bénéfice. Les leaders du marché se consolèrent en général en pensant que ce phénomène cyclique était inhérent à la profession, en dehors de tout contrôle, et par là même inévitable. Ils savaient que les choses s'arrangeraient d'elles-mêmes, rapidement, et que des ajustements tarifaires — dans une large mesure grâce aux efforts des bureaux — interviendraient sur une base d'ensemble. L'offre en était alors restreinte dans les limites nécessaires et la rentabilité rétablie.

Tout ceci était sous-tendu par l'hypothèse selon laquelle tout le monde, dans la profession, avait un intérêt commun, un but commun.

Pourquoi ? Parce qu'il y avait de la place pour tout le monde. Dans un marché qui s'élargissait d'année en année, pour qu'une compagnie réussisse, il n'était pas nécessaire que telle ou telle autre périclite. Il y avait plus que suffisamment d'affaires pour tous.

### Le tableau change

Cette confortable situation a changé au cours des sept dernières années. Le marché de l'assurance dommages et r.c. aux États-Unis n'est plus aujourd'hui le reflet de ce qu'il était durant les trente années précédentes.

450

Des modifications sont intervenues, émanant à la fois du sein même de la profession et de l'extérieur ; et ces modifications sont si fondamentales, si essentielles et si profondes que les affaires ne reviendront jamais au stade antérieur.

1. D'une part, la demande en matière d'assurances n'augmente plus de la même manière qu'auparavant. La croissance du P.N.B. américain s'est ralentie. Il semble, à l'heure actuelle, que les États-Unis soient sur la voie d'un redressement économique, mais personne, à mon sens, ne peut raisonnablement prétendre que la future croissance économique sera comparable à celle enregistrée lors des trois décennies suivant l'après-guerre.

Dans un marché de l'assurance qui ne s'élargit plus, les compagnies désireuses de s'en octroyer une part sont plus nombreuses que jamais. Compagnies étrangères, compagnies d'assurances sur la vie, compagnies captives... : toutes veulent pénétrer dans ce marché, et toutes ont les ressources et le potentiel financier pour le faire.

La capacité financière dont disposent depuis peu les États-Unis est extraordinaire. À titre d'exemple, le total des fonds propres des compagnies américaines de la branche dommages et r.c. s'élevait à 4 milliards de dollars en 1945 ; en 1975, soit trente années plus tard, à 15,5 milliards, Et à la fin de 1982, à 47 milliards, soit une augmentation de plus de 30 milliards en à peine sept ans !

Ces modifications spectaculaires, à savoir ralentissement du taux d'accroissement annuel du volume des primes et, parallèlement, « boom » des capacités financières dans la profession, constituent un changement radical interne à la branche dommages et r.c.

2. D'autre part, de puissants facteurs externes interviennent maintenant sur ce marché, le transformant de manière fondamentale. Trois de ces facteurs sont d'une particulière importance.

### a) De nouveaux types de consommateurs

Une inflation rapide, ainsi que des taux d'intérêt élevés, ont très lourdement frappé les consommateurs ces sept dernières années. Mais ces derniers en sont sortis à la fois plus forts et plus avisés. Ils sont plus « durs », plus exigeants et financièrement plus expérimentés que jamais.

L'assuré, qu'il agisse pour son compte personnel ou au titre d'une collectivité, est devenu très sensible aux taux d'intérêt. Il y a aujourd'hui une prise de conscience de la relativité de la valeur de l'argent dans le temps, qui n'existait pas il y a dix ans. Ce récent sens aigu de la finance a affecté le marché de l'assurance dommages et r.c. ; mais d'autres institutions financières ont également été touchées, et tout particulièrement les banques.

### **b) Les frontières entre les différents prestataires de services financiers s'estompent**

Les distinctions historiques et légales entre divers types d'institutions financières deviennent plus floues de jour en jour. Les différences existant entre organismes d'assurance, de banque, d'épargne, de bourse et de crédit disparaissent rapidement. Et tandis que Washington réfléchit sur les modifications législatives à apporter, tous les anciens règlements, restrictions et contraintes voient le marché leur enlever progressivement leur signification.

451

### **c) La technologie**

La technologie est un troisième facteur externe qui re façonne, de manière irrémédiable, le marché de l'assurance dommages et r.c. L'automatisation au point de vente se développe maintenant chez les agents de voyage, les agents de change et autres.

Avec une rapidité exceptionnelle, les possibilités électroniques dont disposent les compagnies d'assurance en matière de communication et de relais avec leurs producteurs, sont en train de devenir un facteur majeur de concurrence sur le marché.

Considérées dans leur ensemble, ces nouvelles influences à la fois internes et externes (ralentissement de la croissance du volume de primes, augmentation énorme des capacités financières, plus grande prise de conscience de la part des consommateurs, frontières moins nettes entre différents prestataires de services financiers et enfin nouvelle technologie) ont créé, aux États-Unis, un degré de concurrence sans précédent, et ceci dans chacun des segments de marché de l'assurance.

\* Dans les catégories risques simples et petits risques industriels et commerciaux—risques dits *Commodity* aux États-Unis— une forte concurrence tarifaire s'exerce. Avec le temps, ce sont les compagnies à faible coût de production, orientées vers le marketing et gérées efficacement qui ont supplanté en matière de tarification les compagnies traditionnelles membres des bureaux de tarification.

\* Les gros acquéreurs de couverture risques industriels et commerciaux, dont le niveau de compétence financière est élevé, sont aujourd'hui les bénéficiaires de la concurrence ouverte qui s'est développée, en matière de tarifs, dans le domaine des services d'assurance *ad hoc*.



De tels consommateurs, « avertis » et préoccupés de « *cash-flow* », sont de plus en plus demandeurs de nouvelles techniques de gestion de risques et d'informations détaillées que seul un large potentiel informatif peut fournir. Ils cherchent de plus en plus à n'assurer que ce qui est vraiment imprévisible et catastrophique.

\* Entre les deux, les acheteurs de couverture risques industriels et commerciaux de taille moyenne profitent doublement de cette compétition accrue dans ces deux secteurs : d'un côté, de la part des sociétés à forte orientation marketing, et de l'autre côté, de la part d'assureurs qui, plus souples, sont disposés à *décomposer* et tarifer individuellement les services qu'ils offrent.

452

Face à cette intense pression de la concurrence, le respect des taux fixés par les bureaux a presque complètement disparu.

Le marché de l'assurance est, aujourd'hui bien plus qu'auparavant, régi par des facteurs d'économie générale. Des pressions de la part des consommateurs, qui existaient depuis de nombreuses années dans d'autres secteurs, viennent de se faire jour dans le domaine de l'assurance dommages et r.c., et il y a vraiment peu de chances qu'elles disparaissent jamais.

Les dirigeants et responsables des compagnies d'assurance américaines sont maintenant dans l'embarras : une concurrence sans précédent survient au moment où la profession est en train de perdre tout son système de références acquis dans le passé.

Les revenus financiers records dus à l'accroissement des provisions pour sinistres en suspens et aux taux d'intérêt élevés ont remis en cause la validité du concept de *combined ratio à 100%*. Ce ratio qui, depuis des décennies, avait été l'indiscutable critère de mesure des performances, a maintenant perdu beaucoup de sa signification, et l'on n'a pas encore trouvé de substitut qui puisse convenablement le remplacer. On ne peut plus se contenter de comparer les ratios techniques entre deux compagnies et d'en tirer des conclusions significatives quant à leurs performances relatives. Des variations dans les combinaisons entre risques courts et risques longs, des différences dans les stratégies de placement financier et dans les situations fiscales, ont toutes des effets importants sur la performance globale.

Il semble bien aujourd'hui que les compagnies ne partagent plus cette « communauté de buts » — ou d'intérêts réciproques — qui existait autrefois.

Cela signifie-t-il pour autant que l'actuelle sous-tarification va durer ? Non. Les taux de prime augmenteront. C'est une nécessité, en particulier pour les risques industriels et commerciaux. Chaque compagnie devra bien, à un moment ou à un autre, réagir face à la situation de son compte de pertes et profits.

Toutefois, la profession ne retrouvera pas ce marché vendeur qu'elle a pu apprécier pendant si longtemps. Un rétablissement interviendra cer-

tainement, mais l'assurance dommages et r.c. est devenue et restera désormais un marché fortement concurrentiel, où le client est prédominant.

### **Le développement futur**

À partir de ce stade, comment les affaires vont-elles évoluer ? Ou plutôt, question peut-être plus cruciale encore pour cette assemblée, quelles sont les compagnies possédant des chances de réussir, aux États-Unis, dans ce marché naissant de prestations de services financiers ?

Une partie du problème que soulèvent ces questions réside dans le fait que ce marché n'a pas encore été véritablement défini.

Mais, en fin de compte, l'activité de l'assureur ne se limitera pas à de simples fonctions bancaires, d'une part, d'assurance, d'autre part, et enfin de courtage en Bourse.

On peut dire que les services financiers englobent toutes les fonctions se rapportant à la gestion, au développement et au transfert de capitaux, crédits et informations financières. Mais, alors que chacun semble d'accord sur le fait que les assureurs, les banquiers, les agents de change et les autres prestataires de services financiers continueront à joindre leurs forces, la question reste entière de savoir comment le public — les consommateurs — réagira à la situation. D'innombrables problèmes ne sont pas encore résolus, quant à la nature des services à offrir, aux compagnies susceptibles de les fournir, et aux canaux de distribution à utiliser.

Ce sont, en définitive, les consommateurs qui répondront à ces questions.

Mais il est néanmoins clair que, dorénavant, pour réussir, une compagnie devra avoir un personnel hautement compétent et attaché à un service de qualité, aussi bien qu'un engagement et un investissement substantiel dans la technologie et, enfin, un état d'esprit *marketing* suffisamment souple pour satisfaire les besoins complexes et changeants d'une clientèle plus exigeante.

Dans un tel environnement, un assureur, pour réussir, devra être capable de se faire pleinement accepter par ses clients, qu'ils soient simples particuliers ou entreprises. Cela implique des réseaux de distribution efficaces, une facilité d'accès aux marchés et une capacité à fournir des produits bon marché.

Il en va en effet ainsi pour quasiment tous les marchés où ce sont les clients et non les fournisseurs qui *tiennent les rênes*. Et l'assurance n'échappera pas à cette règle.

Dès lors, à partir de ces éléments, quel avenir peut-on envisager, dans les trois à cinq années à venir, pour l'assurance dommages et r.c.

Un certain nombre de tendances pourront vraisemblablement se faire jour :



- \* Le processus de segmentation des marchés s'accroîtra.  
Les compagnies d'assurance de toutes branches cibleront de plus en plus leurs efforts marketing en direction de certaines catégories d'assurés.
- \* La pluralité des réseaux de distribution se développera.  
Les compagnies qui, habituellement, commercialisaient leurs services à travers un support unique, utiliseront désormais différents canaux de distribution.
- \* Il existe encore, en assurance, de nombreux intermédiaires entre l'assureur et l'assuré. Mais la valeur ajoutée n'est souvent pas suffisante pour justifier les coûts. C'est pourquoi nous continuerons à voir des compagnies acheter des cabinets de courtage ou des agences, des courtiers acquérir des agences, et d'autres formes d'intégration verticale.
- \* « L'indépendance » totale dont jouissaient les compagnies et les agents dans l'ancien marché vendeur disparaîtra rapidement. Dans ce nouveau marché acheteur, les agents et les compagnies s'apercevront que leurs besoins les uns des autres sont plus grands qu'ils ne pouvaient l'imaginer.
- \* Les frais généraux se réduiront inévitablement, aussi bien pour les agents que pour les compagnies : les agents et les courtiers feront de plus en plus appel à l'informatique, tandis que les compagnies s'efforceront de développer leurs réseaux de *téléprocessing* reliant les producteurs au siège.

Ces développements concurrentiels majeurs au sein du marché américain — pour inégaux qu'ils soient jusqu'à présent — ont pour principaux objectifs :

- l'amélioration du service offert à l'acquéreur d'assurances ;
- l'élimination d'éventuels doubles emplois entre agents et compagnies d'assurance ;
- la réduction des coûts, aussi bien pour les premiers que pour les secondes.

Enfin, une autre tendance future est, celle-ci, une quasi-certitude : les bénéfices globaux des assureurs, incluant à la fois les profits techniques et financiers, seront encore plus comprimés dans les années à venir. Les marges bénéficiaires devront de plus en plus s'ajouter aux résultats à long terme enregistrés dans les autres secteurs d'activité économique.

### Conclusion

Chacun se préoccupe de la durée du cycle de souscription actuel et des résultats techniques désastreux enregistrés en 1982 et prévus pour 1983.

Beaucoup, dans la profession, pensent que ces résultats s'amélioreront dans la mesure où les taux de prime seront augmentés dans le courant de cette année et en 1984. Il y a lieu pourtant de faire montre d'un optimisme prudent.

Quoi qu'il en soit, nous devons reconnaître que des changements structurels de première importance sont intervenus dans le marché américain de l'assurance, ces dernières années. Comme je l'ai mentionné précédemment, l'assurance dommages et r.c. est devenue un marché *acheteur*. Et, à mon sens, elle le restera.

En tant que membre du Groupe American Express, ma compagnie est déjà positionnée comme une organisation à l'avant-garde des prestataires de services financiers. Nous considérons qu'il existe, dans ces marchés naissants, de réelles possibilités. Lorsque des changements structurels similaires sont intervenus dans d'autres secteurs d'activité, nombreux sont ceux qui se sont adaptés et ont réussi. Le changement est certes une chose à laquelle il faut faire face, mais il est aussi créateur d'opportunités.

C'est pourquoi, d'un point de vue objectif, nous vivons en même temps la meilleure et la pire des époques. Je me réjouis, pour ma part, de faire partie de cette nouvelle industrie que constituent les prestations de services financiers, dans laquelle, j'en suis sûr, l'assurance dommages et responsabilité civile continuera d'apporter sa pleine contribution.

**II — Un point de vue londonien<sup>(1)</sup>**, par M. B.J. Brennan, Deputy Chairman of Lloyd's London

À mon avis, le facteur le plus important dans le bilan d'une compagnie d'assurance, en terme de sa solvabilité, est l'exactitude du niveau des provisions affectées au paiement des sinistres en suspens à savoir :

1. les sinistres connus ;
2. les sinistres survenus, mais non connus ;
3. les sinistres par encore survenus mais sans aucun doute susceptibles de survenir.

Il est un fait historique et bien compréhensible qu'il existe toujours une *dichotomie* d'intérêt entre, d'une part, le ministère chargé de la perception des recettes publiques pour financer les dépenses gouvernementales et, d'autre part, celui qui a la responsabilité de surveiller la solvabilité des compagnies d'assurances et, dans le cas du Royaume-Uni, des souscripteurs du Lloyd's qui en relèvent. Nous savons tous que les dépenses gouvernementales sont budgétisées sur une base annuelle. Comme la plupart des gouvernements dépensent généralement plus que leurs budgets, il est important de veiller à ce que leurs recettes soient maximisées.

J'ai parlé tout à l'heure des provisions qui devraient être prévues par n'importe quelle compagnie d'assurance bien gérée afin de payer les sinistres, et vous vous rappelez peut-être que j'ai mentionné particulièrement

---

(1) Au dernier *Rendez-Vous de Septembre*, à Monte-Carlo, M. B.J. Brennan a présenté « un point de vue londonien » sur les problèmes actuels de l'assurance et de la réassurance. Il a, en particulier, résumé quelques-unes des difficultés qui se sont présentées à Lloyd's London et les solutions qu'on y a apportées. Il souligne, en particulier, les ressources dont le grand organisme londonien dispose pour garantir les engagements des syndicats envers le public. C'est cette partie de son travail que nous nous permettons de présenter ici.

les provisions pour les sinistres non encore survenus mais susceptibles à coup sûr de survenir. À cet égard, examinons par exemple l'assurance responsabilité civile de produits :

- les pilules contraceptives prises par une mère dont la fille va naître dans un délai normal peuvent causer à cette enfant un dommage qui ne sera découvert que lorsqu'elle aura à son tour des enfants.
- les sinistres dus à l'amiante qui sont maintenant mis en évidence en ce qui concerne les polices r.c. produits souscrites entre 1950 et 1970.

À la lumière de ces deux cas, examinons la tarification des couvertures catastrophiques en excédent de sinistre, qui doit tenir compte de la survenance d'un sinistre important toutes les X années. Les responsables de la solvabilité d'un assureur ne peuvent pas se permettre d'ignorer ces facteurs, ni les considérer comme rien d'autre qu'une invention pure et simple de l'imagination fébrile des souscripteurs, qu'ils soient compagnies ou souscripteurs du Lloyd's, car ceux-ci ont passé toute leur vie dans le métier et sont à même d'illustrer leurs craintes et préoccupations avec des exemples concrets.

456

J'adhère pleinement au propos de M. Andrews<sup>(1)</sup> lorsqu'il expose que les réassureurs du monde entier ont non seulement besoin des avantages fiscaux en ce qui concerne leurs provisions de prévoyance, mais que ces avantages fiscaux sont pleinement justifiés. J'ajouterai que le refus des autorités compétentes d'accorder de tels avantages — et il est pertinent de noter qu'un certain nombre d'autorités fiscales ont reconnu ce problème et pris des mesures pour le satisfaire de concert avec l'industrie de l'assurance dont elles ont la responsabilité — ne peut qu'encourager le recours à la réassurance afin de réaliser les mêmes buts.

Je ne sais pas si j'ai été assez clair sur ce point mais l'essentiel de tout ce que j'ai dit jusqu'à présent est de souligner l'importance primordiale pour nous tous d'entretenir des relations d'affaires seulement avec ceux des réassureurs que cédantes aussi bien que courtiers considèrent comme capables de payer tous les sinistres conformément aux conditions des polices ou contrats qu'ils ont souscrits lorsque ces sinistres surviennent. Il y a peut-être un prix à payer pour une telle politique sélective mais, à mon avis, il n'y a que les imbéciles qui refusent de payer. C'est à la lumière de ces propos qu'on devrait examiner les problèmes qui sont arrivés au Lloyd's et dont on a beaucoup parlé.

Quel que soit le critère que l'on applique, les ressources financières garantissant une police Lloyd's sont considérables, les voici brièvement exposées :

**En premier lieu :** les provisions techniques s'entendent non seulement des provisions pour sinistres se rattachant à l'exercice clos et aux autres exercices antérieurs, mais également des provisions pour les engage-

(1) M. J.D.T. Andrews de la firme de courtage Greig Fester Limited.

ments futurs des exercices en cours. Les actifs représentant ces provisions techniques doivent être détenus en vertu d'un acte de fidéicomis approuvé par le Secrétaire d'État pour le commerce — la valeur de ces actifs à la fin de 1981 était de l'ordre de £ Sterling 3 300 millions.

**En deuxième lieu :** Le dépôt consigné au Lloyd's ou « *Lloyd's deposits* ».

Il s'agit des dépôts que les membres souscripteurs doivent fournir avant de commencer à souscrire. Ces fonds sont détenus en fidéicomis par le Lloyd's et ne sont libérés qu'après que toutes souscriptions aient été réassurées auprès d'autres souscripteurs du Lloyd's. Au 31 décembre 1981, ils étaient évalués à £ Sterling 609 millions.

**En troisième lieu :** Les réserves de souscription personnelles des membres du Lloyd's et le *fonds de réserve spécial*. Les réserves personnelles des membres sont détenues en fidéicomis par leurs agents de souscription et le *fonds de réserve spécial* est détenu en fidéicomis conjointement par les agents et le Lloyd's. À la fin de 1981, ces fonds étaient évalués à £ Sterling 145 millions.

**En quatrième lieu :** La responsabilité d'un membre du Lloyd's est individuelle et illimitée. Le niveau des biens certifiés au Lloyd's nécessaire à l'autorisation de souscription donnée aux membres totalisait plus de 2,5 milliards. Le total des biens des membres du Lloyd's est en réalité beaucoup plus important, bien qu'il y ait lieu de se rappeler que dans de nombreux cas la valeur de leur dépôt et de leur fonds de réserve spécial est comprise dans le montant de leurs biens.

Le total des ressources des membres du Lloyd's, que ce soit sous la forme des actifs détenus en fidéicomis par le Lloyd's, ou que ce soit sous la forme de biens certifiés dépasse de loin £ 5 milliards.

Il y faut ajouter les fonds détenus par Lloyd's dit *fonds central* d'un montant d'environ £ 120 millions ainsi que l'actif propre très important de la corporation du Lloyd's.

S'ajoutent à toutes ces dispositions les réglementations relatives au plafond de primes autorisé, l'*audit* obligatoire et le test de solvabilité auquel est soumis chaque membre du Lloyd's.

En comparaison avec les compagnies d'assurance, le total du capital et des actifs libres des membres du Lloyd's peut être considéré comme l'équivalent du fonds propre d'une compagnie. Ce total est actuellement évalué au bas mot à £ 3 milliards. Rapportons ce chiffre au volume de primes de l'année civile 1981 de £ 3 milliards avant déduction des réassurances cédées et de £ 2,250 milliards nets de réassurances. Les réserves techniques vues à la fin de 1981 totalisaient quelque £ 3,3 milliards. À mon avis, il serait difficile de trouver un assureur ou un réassureur qui puisse égaler la puissance financière du Lloyd's telle qu'elle est maintenant.

Je ne me propose pas, et je pense que vous ne vous attendez pas non plus à ce que j'entre dans les détails des problèmes qui ont fait l'objet,

comme je l'ai dit plus haut, de beaucoup de publicité dans la presse. Les allégations qui ont été avancées font actuellement l'objet d'une enquête approfondie et si elles s'avèrent bien fondées, elles seront traitées comme elles le méritent. Une chose est cependant claire, et d'ailleurs elle a toujours été claire à savoir que malgré n'importe quel problème susceptible d'arriver au Lloyd's, l'intérêt du client de cette vieille institution n'a jamais été lésé en aucune façon.

458

Nous, au Lloyd's, croyons fermement dans la pratique de l'auto-réglementation et nous sommes convaincus qu'elle constitue la meilleure protection pour l'intérêt de nos assurés, comme en atteste notre histoire de presque trois cents ans. Aucune autorité réglementaire au monde ne peut égaler la performance du marché du Lloyd's. Nous ne sommes pas les seuls au Lloyd's à penser que l'auto-réglementation est le moyen le plus efficace pour régir notre société. Le gouvernement et l'opposition partagent cette opinion et ils ont tous les deux apporté leur soutien à la nouvelle loi sur le Lloyd's. Le Dr VAUGHAN, Ministre à la consommation, s'est exprimé ainsi dans un discours qu'il a prononcé au début de cette année :

« J'aimerais parler de la réglementation légale et de l'auto-réglementation et du sens qu'a pour vous la conduite de votre activité commerciale. Ces derniers temps, on m'a sans cesse demandé, voire conseillé, de réglementer par voie légale. Je trouve fort intéressant de constater qu'au même moment les Américains, qui sont allés plus loin dans la voie légale que nous, sont à la recherche à présent des moyens pour déréglementer beaucoup de secteurs, ceci non pour des raisons d'ordre idéologique mais à cause des difficultés qu'ils ont rencontrées... »

Et à nouveau :

« Mais nous devons nous montrer circonspects à l'égard des réglementations. Aux États-Unis par exemple on a découvert que les contrôles légaux excessifs comportent des contraintes auxquelles on ne peut se soustraire et entraînent par trop le souci du détail, rendant les règlements rapidement inefficaces... »

Et de nouveau :

« Les contrôles légaux coûtent cher en ressources car on doit payer des personnes qualifiées pour un travail improductif. Je crois fermement que la liberté est en soi quelque chose de bien et que dans la mesure du possible les gens devraient organiser leurs propres affaires et que si la liberté signifie aussi la possibilité pour certains de commettre des irrégularités impunément, c'est un prix qui vaut néanmoins la peine d'être payé. Prenons par exemple le cas du Lloyd's. Présentement, cette institution s'auto-réglemente elle-même mais dans le cadre d'une loi acceptée par ses membres. Le gouvernement est impressionné par la détermination des membres du Lloyd's à mettre de l'ordre dans leur maison. Nous pensons maintenant que la nouvelle loi et son système d'auto-réglementation de-

vrait être mise à l'épreuve et que le gouvernement devrait s'abstenir de toute intervention.

On ne se rend pas bien compte généralement que les membres du Lloyd's sont allés plus loin que ne l'avait envisagé la loi ou le Conseil du Lloyd's de l'époque et que ceci est un des atouts importants de l'auto-réglementation car elle leur permet de satisfaire des besoins croissants mieux que la réglementation par voie légale... »

À nouveau :

« Quelquefois on dit que le gouvernement préfère l'auto-réglementation par facilité. En vérité, c'est le contraire car la réglementation par voie légale est une solution facile. Le gouvernement en gagne un crédit immédiat pour son action et laisse à ses successeurs le soin d'affronter les problèmes. »

459

Par contre, l'auto-réglementation est la voie la plus difficile car elle est subtile, complexe et dépourvue de cette fausse fermeté que comporte l'autorité réglementaire légale. Mais, elle renferme d'immenses avantages pour ceux dont l'activité s'exerce à l'intérieur de son cadre et au service des clients.

Nous devrions quant à nous, suivre cette voie difficile quand c'est possible. Le gouvernement a fait son choix : il a opté pour la façon ordonnée, fuyant les deux extrêmes à savoir la liberté pour tous ou la sévère restriction. Comme Edmond Burke l'a fort bien observé : « L'ordre juste est le fondement de toutes bonnes choses. »

Le Lloyd's a un bon moral. Nous avons connu des moments difficiles, mais maintenant c'est fini. Attaquons-nous à l'affaire du jour : les souscripteurs et les courtiers au Lloyd's travaillent la main dans la main pour le bien des clients et des membres du Lloyd's, ainsi que de tous ceux qui sont associés de près ou de loin à cette grande institution qui a été rassemblée par des générations d'hommes et de femmes capables et dévoués.

---

### Mise au point

À la demande du Dr Klaus Gerathewohl, auteur de l'article intitulé *Goodbye to Technical Profit?*, qui a paru dans le numéro d'octobre 1983 de notre Revue, nous désirons noter ici que le titre exact de l'auteur aurait dû être « *Member of the Board of Management of the Munich Reinsurance Company* » et non « du groupe de la Munich Re & Victory ».