

L'impact des taux d'intérêt élevés sur les décisions administratives d'une société d'assurances générales

André Pilon

Volume 48, numéro 3, 1980

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104089ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104089ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Résumé de l'article

Après avoir étudié le fonctionnement des opérations d'assurances hors vie, l'auteur montre dans cet article comment l'assureur peut combler une perte technique prévisible par le rendement du portefeuille. Il explique ainsi pourquoi le marché n'a pas encore réagi devant les déficits d'exploitation et jusqu'où l'assureur peut aller.

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Pilon, A. (1980). L'impact des taux d'intérêt élevés sur les décisions administratives d'une société d'assurances générales. *Assurances*, 48(3), 236-244. <https://doi.org/10.7202/1104089ar>

L'impact des taux d'intérêt élevés sur les décisions administratives d'une société d'assurances générales

par

ANDRÉ PILON, Actuaire⁽¹⁾

236 *Après avoir étudié le fonctionnement des opérations d'assurances hors vie, l'auteur montre dans cet article comment l'assureur peut combler une perte technique prévisible par le rendement du portefeuille. Il explique ainsi pourquoi le marché n'a pas encore réagi devant les déficits d'exploitation et jusqu'où l'assureur peut aller.*



I — *Préambule*

Ce texte a été présenté, le 5 mars 1980, aux membres du Cercle d'Assurance-Accidents de Montréal. On y étudie en rétrospective les différents modes de fonctionnement des sociétés d'assurances générales au Québec et au Canada, ainsi que les développements économiques qui ont affecté ces sociétés et les différentes institutions financières. Et, enfin, les problèmes qui ont apporté des changements dans l'attitude des assureurs I.A.R.D.

II — *Théorie des prix des sociétés d'assurances*

Historiquement, les sociétés d'assurances I.A.R.D., en Amérique du Nord, ont toujours calculé leurs coûts en fonction des trois éléments suivants:

- 1) Le risque: c'est-à-dire les sinistres et les frais de règlement;

⁽¹⁾ Attaché au Groupe Sodarcen.

- 2) Les frais d'administration, y compris la commission au courtier ou à l'intermédiaire, les taxes et les dépenses générales d'une société d'assurance; et, enfin,
- 3) Le profit et la contingence.

Le profit a traditionnellement été fixé à 2%, la contingence variant selon le type d'assurance entre 1/2 de 1% et 3%. Dans certains États américains, il s'est avéré que cette contingence pouvait aller jusqu'à 4% à une époque donnée. Brièvement, il s'agit d'une marge d'erreurs que les statisticiens ou les actuaires se donnent dans le cas de risques difficilement prévisibles par suite d'un manque de volume ou d'une très faible fréquence avec une très haute sévérité. Plus l'on atteint ce dernier point, plus la contingence est élevée; ceci est également vrai pour l'inverse, c'est-à-dire que plus la fréquence est élevée et la sévérité faible, plus la contingence est faible. Exemple: en assurance automobile où la contingence est de 1/2 de 1%, et en assurance des biens et de responsabilité civile où elle est de 3%.

237

Donc, traditionnellement, les assureurs ont tenté de réaliser cette marge de profits, compte tenu des primes. Toutefois, depuis un certain nombre d'années, on a connu un revirement de cette tendance, à cause notamment de changements majeurs que notre société a connus.

III — *Opérations techniques des assureurs*

Parmi ces changements, il y a, premièrement, les modifications juridiques survenues dans certains types d'assurance, en assurance automobile, par exemple; certains États américains et certaines provinces canadiennes ayant étatisé le régime. D'autres l'ont laissé à l'entreprise privée avec une assurance obligatoire, d'autres ont également exigé un système d'indemnisation sans égard à la faute ou à la responsabilité civile (*no fault*) en tout ou en partie.

Ces changements ont évidemment apporté beaucoup de modifications à la façon d'administrer les sociétés d'assurances; les contrôles étant beaucoup plus élevés qu'ils ne l'étaient auparavant. De plus, nous avons connu au Canada des changements assez importants relatifs au contrôle apporté par les différents gouvernements provinciaux. Ce qui se passait aux États-Unis depuis plusieurs décennies est maintenant chose assez courante au Canada dans certaines provinces et le sera davantage dans les années à venir, là où on n'a pas encore agi dans ce sens. Nous pensons en particulier au contrôle des tarifs, principalement dans certains types d'assurances obligatoires et au contrôle excessif de certains tarifs dans les genres non obligatoires.

Il y a également eu la période '74-78, au cours de laquelle le gouvernement fédéral a imposé la loi anti-inflation aux sociétés d'assurances générales en particulier, avec un maximum de 3% de profits sur les primes, à moins qu'un assureur puisse prouver que, durant les années de base (les années précédentes), il ait pu justifier un profit supérieur, ce qui n'a pas été le cas pour la plupart des assureurs. Cette loi a changé forcément la mentalité des assureurs qui ont dû, pour la première fois de leur existence, tenir compte des investissements d'une façon systématique à l'intérieur de leurs revenus techniques et niveler leurs primes en tenant compte du revenu additionnel qu'ils obtiennent par les placements des réserves en particulier. Cette loi n'existe plus aujourd'hui, mais les assureurs ont modifié leur façon de voir les choses. Parallèlement à ceci, on a connu depuis deux ou trois ans, presque au même moment où la loi anti-inflation a pris fin, une flambée des taux d'intérêt. C'est alors que les assureurs ont eu des tarifs, tenant compte des profits qu'ils pouvaient faire par ce truquement.

IV — Contraintes financières des sociétés d'assurances

Les sociétés d'assurances ont des contraintes légales de placements qui ne se retrouvent pas dans d'autres types d'entrepri-

ses. Entre autres, le surintendant fédéral des assurances a comme norme que les primes souscrites nettes de réassurance doivent représenter au maximum trois fois le capital-surplus de l'entreprise. De plus, la loi fédérale des assurances spécifie, à l'article 103, que l'actif doit être supérieur au passif de 15%, c'est-à-dire que le capital-surplus doit être égal à 15% du passif; quoiqu'il y ait eu récemment un amendement à la loi qui permet une modification de cet élément en fonction du rapport sinistres-primés et des dépenses réelles de la compagnie.

239

De plus, il y a des contraintes sur le plan des placements; les compagnies ne peuvent pas placer leurs fonds dans n'importe quel type d'actions ou d'obligations et, enfin, les actionnaires d'une société d'assurances sachant fort bien qu'il y a un risque, dans une année précise, de perdre certains revenus selon la fluctuation des événements, sont enclins à vouloir obtenir pour leurs placements un taux d'intérêt supérieur à ce que donnerait une obligation sûre et solide comme, par exemple, une obligation du gouvernement canadien.

À combien pouvons-nous situer ce pourcentage supérieur au taux courant? Disons que nous avons constaté par certaines études que, du milieu des années '60 au milieu des années '70, les taux de rendement sur le capital investi des sociétés d'assurances, en général, était de l'ordre de 15% à 20%. Au moment où les taux d'intérêt ont commencé à monter d'une façon assez importante, il y a eu la loi anti-inflation qui est venue bloquer un surplus additionnel que les sociétés auraient pu obtenir à la suite de ces augmentations de taux d'intérêt. En conséquence, il s'est fait un certain nivellement du taux de rendement qui est resté sensiblement à ce facteur, se situant quelque part entre 15% et 20%.

À cette époque, le ratio du taux courant, obtenu pour des obligations courantes sûres par rapport au rendement des compagnies, pouvait se situer jusqu'à trois fois et même plus du taux de rendement d'une compagnie d'assurances. Alors qu'aujourd'hui ce facteur est diminué, peut-être aux alentours d'une fois et demie à deux fois, au maximum; l'ajustement s'est fait à ce niveau. Est-

ce que la chose se serait produite s'il n'y avait pas eu les contraintes légales de la loi anti-inflation? Nous l'ignorons; toutefois, même si celle-ci n'existe plus, les assureurs continuent à procéder, comme si elle existait; ils ne veulent plus, en effet, se trouver devant les dilemmes auxquels ils ont eu à faire face à un moment donné.

240 Quand nous parlons de rendement sur le capital, nous incluons également le capital et tous les surplus accumulés, car il est évident qu'à tous les ans, les actionnaires pourraient définitivement retirer tous les argents qui proviennent du profit et toujours laisser un capital courant; ce qui ne se fait pas normalement, car ces derniers préfèrent réinvestir continuellement pour permettre de développer la compagnie et de lui permettre d'avancer, compte tenu des contraintes que nous avons préalablement exposées.

V — Source des profits des sociétés d'assurances

Les compagnies d'assurances retirent leurs profits des éléments suivants:

- 1) La marge de bénéfices prévue dans la prime;
- 2) Le revenu provenant des réserves de primes non-acquises et des provisions pour sinistres en suspens;
- 3) Des revenus attribuables au capital-surplus, c'est-à-dire aux fonds propres de l'entreprise.

D'après une étude portant sur un certain nombre d'années, les réserves de primes non-acquises et de sinistres en suspens représentent environ 100% des primes souscrites nettes de l'ensemble des compagnies canadiennes à charte fédérale. D'autre part, le pourcentage du revenu de placement par rapport au pourcentage qui peut être obtenu sur le marché régulier au même moment est de l'ordre de 80% à 85%, étant donné que la plupart des compagnies, principalement celles qui ont toujours eu comme politique d'effectuer des placements à long terme, n'ont pu s'ajuster aux nouveaux taux d'intérêt d'une façon assez rapide.

Compte tenu de ces faits, le profit sur les primes ou le profit technique génèrent par rapport au capital-surplus 6%, c'est-à-dire 2% de profit théorique par rapport au tiers du capital-surplus versus la prime souscrite nette, soit trois fois plus. Le pourcentage de profit des réserves de primes non-acquises et de réserves de sinistres rapporte trois fois le taux de placement réalisé par cette compagnie. Supposons dans l'hypothèse 6.7% soit 20% environ et enfin, le revenu de placement sur le capital-surplus qui appartient aux actionnaires de la compagnie, soit 6.7%, pour un pourcentage total de profit sur le capital-surplus d'environ 33%.

En voici un exemple théorique:

		<u>Montant en millions:</u>
Actif (placements)		\$4,000
Passif (réserves)		\$3,000
Capital-surplus		\$1,000
Primes souscrites nettes		\$3,000
 <u>Profits (théoriques):</u>		
<u>En rapport:</u>		<u>Par rapport au capital:</u>
à la prime:	2.0%	6%
aux réserves:	6.7%	20%
au capital-surplus:	6.7%	7%
		33%

Compte tenu des hypothèses précédentes, les assureurs veulent réaliser un rendement entre 15% et 20%, donc le 33% mentionné peut permettre d'éliminer complètement le profit technique de 6% et d'accepter une perte technique variant entre 7% et 12% pour arriver au résultat escompté.

Ce test a porté sur deux années pour l'ensemble des assureurs canadiens à charte fédérale, c'est-à-dire pour les années 1975 et 1976, et les données que nous avons spécifiées se sont avérées exactes. Si nous tenons compte du fait que, depuis ce temps, les taux d'intérêt sont passés de 9% environ, en 1977, pour atteindre

11% ou 12% à la fin de 1979, les assureurs sont prêts à accepter jusqu'à 15% de pertes techniques.

VI — Commentaires sur les résultats précités

242

De ce qui précède, il découle que plus le taux d'intérêt est élevé, plus les compagnies sont prêtes à sacrifier une partie de leurs gains provenant de l'investissement pour obtenir des affaires à des prix moindres. Certains États américains, tel le New-Jersey, l'ont très bien compris. Dès le début des années '70, par une loi, ils ont forcé les sociétés d'assurances à remettre aux assurés une partie des revenus d'investissements pour tenir compte de ce facteur. Au Canada, aucune province n'a encore légiféré dans ce sens, mais il est possible que, dans les années à venir, une telle procédure soit imposée, même si actuellement elle est appliquée d'une façon arbitraire.

Nous aimerions ici préciser que, pour une compagnie donnée, il ne faudrait pas appliquer la théorie que nous venons d'exposer, d'une façon trop rigide. Selon le type d'une compagnie donnée, les réserves par rapport aux primes peuvent être beaucoup plus élevées ou beaucoup plus faibles. La formule que nous avons indiquée s'appuyait, en effet, sur l'ensemble de l'industrie, sans tenir compte des disparités individuelles.

Si, à un moment donné, un assureur particulier voulait faire l'exercice précité, il lui faudrait tenir compte de contraintes précises propres à son entreprise pour arriver à des résultats réalistes, entre autres, à ses politiques, à ses taux de rendement sur les placements, à son volume de réserves par rapport au volume-primes, à l'importance de son capital-surplus, par rapport également au volume-primes et au passif, etc. En effet, certains assureurs peuvent accepter des taux plus ou moins élevés de rendement pour des raisons qui leur sont propres.

VII — Cas pratiques

Pour des souscripteurs, il doit être entendu que les tarifs qui sont normalement préparés par des actuaires ou des statisticiens ou encore par des souscripteurs chevronnés et qui, par eux-mêmes, doivent tenir compte d'un point mort au point de vue des résultats, peuvent en tout temps être réduits d'un pourcentage assez important pouvant aller jusqu'à celui que nous avons cité précédemment, soit de 10% à 15%, étant donné le surplus de rendement apporté aux actionnaires de la compagnie sur l'investissement global des actifs de la société.

243

Il est entendu maintenant que les souscripteurs doivent comprendre qu'à une époque donnée, les compagnies étaient convaincues que seule la voie de la souscription pouvait permettre de maintenir des résultats intéressants. À ce moment-là, le pourcentage des bénéfices provenant des opérations strictement d'assurances était d'une nature beaucoup plus importante qu'il l'est maintenant. Aujourd'hui, une compagnie doit tenir compte de deux éléments importants: l'élément financier qui est le revenu retiré de ses investissements et, également, le revenu des opérations d'assurances. Même si celui-ci est déficitaire techniquement, il apporte des fonds qui peuvent être rentables sur le plan des placements. C'est tout le phénomène des mouvements de trésorerie (*cash flow*).

Notre expérience dans ce domaine nous permet d'ajouter certains commentaires. Nous avons préparé depuis un an des tarifs d'assurance automobile et de dommages personnels d'une façon traditionnelle. Or, la plupart des assureurs n'ont pas suivi ces tarifs, préférant les réduire de 10% à 15%. Si nous tenons compte du fait que dans les tarifs théoriques d'assurance automobile, une marge de profits de 2% était prévue, certains de ces assureurs ont souscrit ce type d'assurance avec une marge de 8% à 13% en-dessous du point mort, avec une perte technique proportionnelle.

Malgré tout, ces assureurs s'en sont tirés ou s'en tireront quand même, tant que les taux d'intérêt demeureront au niveau où ils sont.

L'ère des profits techniques est, dans notre esprit, révolue à moins que nous revenions à une époque où les taux d'intérêt seront de l'ordre de 5% à 6% en moyenne pour un assureur, ce qui n'est pas une situation que nous ne pouvons nous représenter à très court terme, compte tenu de certains engagements à moyen et à long termes de certains assureurs à des taux d'intérêt beaucoup plus élevés.

244 Des taux d'intérêt croissants avantagent les compagnies à moyen terme, car une partie de leur portefeuille demeure quand même placée à moyen et à long termes, ce qui fait que les taux de rendement sur ces placements ne suivent pas nécessairement la tendance du marché. Si, à un moment donné, l'inverse se produit, les sociétés d'assurances auront quand même dans leur portefeuille des placements qui leur permettront de suivre cette tendance décroissante des taux d'intérêt du marché beaucoup plus longtemps et pourront continuer une lutte de souscription, même après qu'il y aura eu une décroissance importante de ces taux.

Ce phénomène ne se manifesterait pas si les taux diminuent très lentement; toutefois, s'il y avait une diminution très importante aussi radicale que celle que nous avons connue lors de l'augmentation, l'année dernière, et ce, d'ici un an ou deux et sur une période de six mois, alors que nous verrions le taux tomber de trois ou quatre points, les compagnies d'assurances se trouveraient dans une situation avantageuse, à ce moment-là.

L'actuaire devra aussi tenir compte de certaines marges de profits provenant des investissements qu'il faudra incorporer dans les tarifs, s'il veut fournir aux assureurs des informations réalistes sur le niveau des prix que ceux-ci devront demander pour les différents genres d'assurances.