

LES MARCHÉS ALTERNATIFS

Rémi Moreau

Volume 67, numéro 2, 1999

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1105262ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1105262ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1999). LES MARCHÉS ALTERNATIFS. *Assurances*, 67(2), 215–240.
<https://doi.org/10.7202/1105262ar>

Résumé de l'article

Tout mécanisme utilisé pour se substituer aux marchés traditionnels que constituent les produits d'assurance sont considérés comme faisant partie du domaine des marchés alternatifs. Le développement le plus significatif des marchés alternatifs se situe depuis le début des années 1980 jusqu'au début des années 1990. On ne peut valablement opter d'envisager l'accès à ces marchés sans avoir au préalable des motifs d'affaires sérieux, basés principalement sur les principes de la gestion des risques, c'est-à-dire leur identification et leur évaluation.

Cet article en décrit les principaux mécanismes, notamment l'autoassurance, les hautes franchises, les programmes à tarification rétrospective, les captives, le fronting, les programmes de protection globale des actifs et l'accès aux marchés financiers spécialisés.

LES MARCHÉS ALTERNATIFS

par Rémi Moreau

RESUMÉ

Tout mécanisme utilisé pour se substituer aux marchés traditionnels que constituent les produits d'assurance sont considérés comme faisant partie du domaine des marchés alternatifs. Le développement le plus significatif des marchés alternatifs se situe depuis le début des années 1980 jusqu'au début des années 1990. On ne peut valablement opter d'envisager l'accès à ces marchés sans avoir au préalable des motifs d'affaires sérieux, basés principalement sur les principes de la gestion des risques, c'est-à-dire leur identification et leur évaluation.

Cet article en décrit les principaux mécanismes, notamment l'autoassurance, les hautes franchises, les programmes à tarification rétrospective, les captives, le fronting, les programmes de protection globale des actifs et l'accès aux marchés financiers spécialisés.

ABSTRACT

The alternative market includes any mechanism used to substitute for traditional risk-transfer products offered by insurers. The most significant expansion of this market were particularly brought in the early 1980s to the early 1990s. The need to participate in an alternative market program must be based on sound business reasons, primarily conducted by the risk management principles such as risks identification and evaluation.

This article is devoted to the main mechanisms including self insurance, large deductibles, retro plans, captives, fronting arrangements, corporate asset corporation plans and specialized financial markets.

L'auteur :

Rémi Moreau est rédacteur en chef de la revue Assurances.

■ INTRODUCTION

Par voie de comparaison face aux marchés traditionnels d'assurance, les marchés alternatifs génèrent aujourd'hui près de la moitié des encaissements réalisés dans l'industrie de l'assurance de dommages aux États-Unis, soit environ 150 milliards de dollars. La montée de ces marchés alternatifs (*alternative markets*) a pris corps avec la naissance des sociétés captives et se poursuit aujourd'hui, d'une façon extrêmement sophistiquée, par l'introduction à la bourse d'instruments financiers performants et dont la capacité semble illimitée.

Bien que les marchés alternatifs sont loin d'avoir, au Canada¹, une pareille ampleur, il nous a néanmoins paru intéressant de jeter notre dévolu sur ce thème, car il n'est pas sans présenter un attrait pour tous ceux qui s'intéressent à l'assurance de dommages et, au premier chef, aux situations de risques de l'entreprise. Car entreprendre est synonyme de risquer. Les entreprises font face à un flot continu d'obstacles de nature accidentelle. Leurs obligations sont constamment acérées au regard d'une législation de plus en plus consumériste, contraignante². Et elles sont d'autant plus vulnérables aux aléas si elles veulent progresser, innover, s'aventurer dans des champs nouveaux.

On ne peut valablement traiter des divers moyens alternatifs à l'assurance sans examiner, au préalable, la gestion des risques. La gestion des risques, aussi appelée maîtrise des risques³, est une technique multidisciplinaire, à dominante financière, qui consiste à identifier les risques⁴, à les diminuer et même à les éliminer, si possible. Sa tâche consiste à enrayer, à la source, par des normes de contrôle (physiques⁵, juridiques), les possibilités de réalisation des risques ou de prévoir des plans de redressement, si des pertes surviennent.

Au départ, il convient de qualifier de fortuits ou d'aléatoires les risques faisant l'objet de cette discipline. L'assurance, comme l'autoassurance, procède d'une démarche essentiellement stochastique. Au fil de cette étude, nous limiterons cette qualification de fortuité aux risques aléatoires strictement encourus par les entreprises, en excluant les risques subis par les individus dans leur vie privée.

Les risques aléatoires, de nature conjoncturelle, s'opposent aux risques de l'entreprise, c'est-à-dire les risques dits spéculatifs, structurels, de nature essentiellement financière : à titre d'exemples de risques de l'entreprise, mentionnons le défaut d'exécuter une

obligation contractuelle, le lancement d'un nouveau produit, la mauvaise planification qui réduit les profits escomptés, les retards de livraison dus à une grève ou à un arrêt volontaire de travail. Les problèmes qui découlent des risques de l'entreprise relèvent de la stratégie et ne concernent pas le champ de la gestion des risques.

Les risques aléatoires (ou risques purs, statiques, accidentels, fortuits) sont des risques qui surviennent inopinément au sein de l'entreprise : un incendie ravage une usine, duquel découle un arrêt de travail, un employé est victime d'un accident automobile, une fraude est commise à l'interne par un groupe de cadres, un produit livré occasionne un accident et la responsabilité d'un employé rejaillit alors sur l'entreprise. Les risques aléatoires constituent le domaine d'activité de la gestion des risques.

L'auteur Éric Kauf⁶ décrit ainsi les risques aléatoires, qui sont de nature accidentelle :

Les risques aléatoires naissent du fait et à l'occasion de l'activité de l'entreprise. Ils résultent d'un événement ou d'un acte involontaire, non prévu, sinon imprévisible. Cependant, s'ils se réalisent, ils sont de nature, en raison de l'ampleur que leurs conséquences peuvent atteindre, à compromettre les objectifs de l'entreprise.

La gestion des risques est holistique. Elle est une démarche globale. Cependant, si elle ne se réduit pas à l'assurance, dont la couverture est contractuellement limitée⁷, elle peut faciliter la souscription, donc la tarification, et rendre les différents marchés d'assurance plus attractifs, donc plus concurrentiels. Elle peut aussi inoculer une dose de sensibilité face aux efforts de prévention pratiqués dans les entreprises qui jumellent les garanties d'assurances et certaines techniques de rétention des risques.

L'assurance, on le conçoit, n'est pas une technique avantageuse au regard des petits sinistres. Le transfert des risques à l'industrie de l'assurance n'est véritablement efficace que devant le *jumbo risk*. Avant de transférer à l'assureur la charge des sinistres, l'entreprise se doit d'évaluer les risques peu sévères qu'elle peut assumer elle-même. L'assurance n'a pas pour fonction de régler les questions de régie interne. On n'assure pas les bitoniaux et les colifichets.

Gérer les risques vise la maîtrise rationnelle des situations comportant des aléas, des dangers. Elle implique les éléments préalablement mentionnés : l'identification des risques, ensuite leur évaluation, puis leur contrôle et leur élimination par des mesures appropriées (manuels de prévention, clauses de dégage- ment de responsabilité, refus d'assumer une assurance au nom des organismes

avec lesquels on transige, etc.) et, enfin, leur transfert ou financement. Nous aurons l'occasion d'examiner les applications de ces quatre éléments plus avant dans cette étude, dans la section intitulée « Autoassurance ».

Qu'il nous suffise ici d'énumérer simplement les quatre principales actions de la gestion des risques. Ces actions sont fondamentales.

LES ACTIONS (OU ÉTAPES) DANS LA GESTION DES RISQUES

IDENTIFICATION DES RISQUES

ÉVALUATION DES RISQUES

CONTRÔLE DES RISQUES

FINANCEMENT DES RISQUES

• IDENTIFICATION :

- actifs totaux, tangibles et ressources
- expositions maximales (ou menaces) aux risques (activités, obligations juridiques, obligations financières, risques politiques, etc.)
- valeurs des actifs et ressources
- mesure qualitative et quantitative des risques
- projection liée aux risques futurs

• ÉVALUATION :

- détermination du montant possible du sinistre
- estimation de la probabilité de réalisation des risques
- analyse des sinistres

• CONTRÔLE :

- projections proactives plutôt que réactives
- stratégies globales plutôt que sectorisées
- dispositifs techniques de prévention
- plan d'urgence
- mesures incitatives
- surveillance et suivi

• FINANCEMENT :

- élaboration des politiques et procédures
- utilisation maximale des ressources internes
- politiques de rétention
- budgétisation et allocation par secteur
- non assurance délibérée ou autoassurance
- assurance

À la lumière du tableau qui précède, on constate : 1. que l'assurance, face à ces risques, et dans le cadre de ces actions, se situe à la toute fin de la chaîne ; 2. que la solution de financement, du moins en ce qui concerne les grandes entreprises, ne passe pas nécessairement par l'assurance.

Par l'assurance, on tente de financer les risques que l'on ne peut maîtriser. L'assurance ne constitue que l'une des réactions possibles, souvent la plus simple, mais peut-être aussi la plus coûteuse, devant une situation de risque. Il importe donc, sans éliminer l'assurance, d'en délimiter l'application par des franchises plus élevées ou par des limites particulières.

Par la gestion des risques, on tente de financer les risques par des moyens alternatifs à l'assurance, dans la mesure où cette dernière présente parfois des aspects accapareurs (le principal étant le niveau élevé des tarifs liés aux risques spécialisés et aux risques catastrophiques). Nous avons cru utile d'en faire ici la nomenclature, en soulignant certaines caractéristiques, en nous attardant strictement aux principes généraux.

■ LES HAUTES FRANCHISES

Contrairement à l'autoassurance, les franchises, si élevées soient-elles, sont du domaine de l'assurance. Elles sont arrimées au contrat d'assurance et ses règles sont fixées par l'assureur. Toutefois, elles représentent l'amorce, la première initiative mise de l'avant par l'assureur et par l'assuré pour gérer plus efficacement les risques assurables.

Les hautes franchises poursuivent deux objectifs principaux :

- elles permettent de ne pas indemniser les petits dommages qui, du fait leur fréquence, augmentent considérablement les frais de gestion des assureurs ;
- elles incitent les assurés à se responsabiliser en accroissant leur vigilance, puisqu'ils devront assumer une partie, la moins lourde, d'un sinistre assuré.

Il nous semble assez évident que toute entreprise a avantage à souscrire des franchises élevées. En effet, en plus d'avoir à déboursier les montants nécessaires au règlement des petites pertes, les sociétés d'assurance et les intermédiaires doivent assumer des frais d'administration pour l'acheminement des réclamations. Ces dépenses sont incluses lors de la détermination des primes d'assurance.

À l'inverse, par des hautes franchises, on évite ces frais, tout en réduisant la prime en proportion de la hauteur de la franchise. Une réduction de 20 % à 30 % du montant de la prime va s'accompagner, en plus, d'une économie de taxe. La souscription de hautes franchises permet de s'initier aux méthodes de prévention, tout en éliminant une série de déclarations aux assureurs et, mieux encore, d'émousser ou de nettoyer le portefeuille d'assurance des multiples petits sinistres qui auparavant l'encombraient.

Une approche dynamique couramment utilisée en assurance de responsabilité par certains assurés, notamment les associations professionnelles, consiste à retenir une franchise-groupe par sinistre en plus de la franchise individuelle. Une corporation ou une association professionnelle, par exemple, ne pouvant pas supporter totalement la survenance des sinistres au cours d'une année vraiment mauvaise, peut utiliser la franchise-groupe. L'accumulation annuelle est protégée par une entente de type *stop-loss*, dont le niveau de prise d'effet est basé sur des projections actuarielles.

Il existe aussi une autre possibilité, soit une rétention annuelle d'une partie du coût annuel des sinistres. Supposons une projection de sinistralité annuelle de 5 millions de dollars. On estime que l'entreprise va inévitablement atteindre un certain niveau, par exemple 2,5 millions de dollars. Le principe proposé à l'assuré est de lui offrir de retenir la partie certaine de la sinistralité, sans qu'il soit contraint de s'engager au niveau de la partie risquée. L'assuré retient à sa charge les premiers 2,5 millions de dollars normalement supportés par un assureur, peu importe l'ampleur de chacun des sinistres, à concurrence de la limite d'assurance par sinistre (par exemple, 250 000 dollars).

Les avantages d'une franchise-groupe par sinistre ou d'une rétention globale annuelle sont les suivants :

- Dans le cas d'une bonne expérience, l'assuré bénéficie automatiquement d'une participation au bénéfice.
- La partie retenue n'est pas sujette aux frais de chargement du marché d'assurance, à savoir : la commission du courtier, les frais d'administration de l'assureur, le profit anticipé et la taxe d'assurance.

■ LES PROGRAMMES À TARIFICATION RÉTROSPECTIVE

Les programmes à tarification rétrospective ou basés sur le *cash flow* sont d'inspiration américaine, constitués à l'intérieur de

certains noyaux de risques fréquents et répétitifs, notamment dans le domaine des accidents du travail et des maladies professionnelles⁸ ou encore dans celui des accidents routiers (il peut ainsi convenir aux propriétaires d'immenses flottes de véhicules, tels les municipalités, les commissions de transports et les grands transporteurs terrestres).

Les deux appellations anglo-saxonnes (*Retrospective Rating* et *Burning Cost*) procèdent de la même idée fondamentale, à savoir que la prime du contrat, pour une année donnée, se calcule selon une formule arrêtée à l'avance, et en fonction de sinistres survenus au cours de la même année.

Leur mécanisme est relativement simple. À l'échéance du contrat, l'entreprise verse à l'assureur une prime de base, qui représente un montant assez faible, généralement associée aux seuls frais généraux engendrés par le système et aux frais des premiers sinistres. C'est au moment où les sinistres surviennent que l'assureur procède à des appels subséquents de primes, afin de reconstituer le montant initial. Ces appels de prime peuvent survenir longtemps après la fin d'une période d'assurance donnée. La prime n'est plus fonction d'une année donnée mais des sinistres encourus au cours d'une année donnée, dont le règlement final n'est connu que longtemps après l'échéance annuelle.

L'opportunité de cette formule, qui s'aggrave avec une sinistralité plus forte que prévue, dépend du flux maîtrisé des sinistres. La connaissance précise des résultats n'intervenant que plusieurs années après une année d'assurance donnée, le système n'est envisageable que si on est capable de mesurer correctement la survenance des sinistres et de contrôler leurs coûts.

Il est donc capital, avant d'y recourir, de supputer toutes les données disponibles, d'étudier minutieusement la sinistralité historique d'une entreprise, sinon les avantages escomptés de la formule seront rapidement atrophifiés. Si, au cours d'une période donnée, la sinistralité baisse, le coût des assurances diminue. À l'inverse, la prime totale annuelle augmentera dans la mesure où la sinistralité sera plus forte que les sinistres moyens prévisibles.

On le voit, cette technique tend à privilégier la bonne tenue du risque, par des mesures de contrôle appropriées, conduisant à des résultats favorables, dont la tarification rétrospective a précisément pour objet de recueillir les fruits.

L'avantage pour l'assuré est que les montants de primes en attente peuvent être placés et produire des intérêts, conformément à un programme établi en accord avec l'assureur.

La formule s'applique davantage aux assurances accidents pour lesquelles l'assureur joue un rôle actif d'intermédiaire entre l'assuré et les tiers, qu'aux assurances de dommages, liés à la protection des actifs mobiliers ou immobiliers de l'entreprise.

■ LE PROGRAMME DE GESTION DES RÉCLAMATIONS

Un programme de gestion des réclamations consiste à faire gérer par un assureur ou un gestionnaire accrédité par des assureurs regroupés les risques liés aux réclamations de certains organismes publics (exemple, une municipalité) ou de grandes compagnies. Il s'applique essentiellement dans le cadre d'une assurance de responsabilité. Un tel programme alternatif ne trouve preneur qu'auprès d'entreprises qui subissent des réclamations fréquentes, liées à des causes similaires.

Voici comment on procède. On fait intervenir un assureur, qui émet une police conventionnelle (montant d'assurance, franchise, conditions). Parallèlement, l'assuré confie un montant d'argent à cet assureur, qualifié de dépôt. Ce dépôt sert à payer les montants de franchise et les frais de service, à concurrence d'un pourcentage établi. En vertu de ce programme, l'assuré paie à l'assureur une prime annuelle préétablie, concernant les frais de manipulation des dossiers et de gestion des réclamations. Ces montants sont indépendants du dépôt.

Lorsque le dépôt est épuisé, l'assuré ne doit plus rien à l'assureur et la garantie prévue dans la police continue jusqu'à son échéance normale. Si, à la fin de l'exercice, le dépôt n'est pas épuisé, l'assuré reçoit une ristourne.

■ L'AUTOASSURANCE

L'autoassurance est la méthode la plus classique d'alternative à l'assurance. Théoriquement, la démarche est simple. Il suffit d'identifier les risques ou les possibilités d'atteintes au patrimoine et de mesurer la sévérité des obligations contractuelles du point de vue de l'entreprise contractante. Ensuite, il faut évaluer l'ampleur des risques auxquels l'entreprise est confrontée. En bref, il faut

examiner toutes les menaces, directes ou indirectes, qui pèsent sur l'entreprise. Nous reprendrons distinctement ces éléments dans les pages suivantes.

La rétention des risques par l'entreprise doit être faite consciemment et non au hasard, dans l'optique d'une saine gestion. Elle ne doit pas venir en réaction à un marché volatil, tel le marché mou qui prévaut depuis le début de cette décennie. Elle est volontaire, lorsque le risque est assurable, ou involontaire, lorsque le risque est inassurable. La rétention des risques doit donc être faite non dans une perspective de non-assurance, mais plutôt d'autoassurance, c'est-à-dire de financement des risques.

Un fonds d'autoassurance est une masse monétaire permettant à l'entreprise de se prémunir elle-même en cas d'atteintes à son patrimoine si un risque aléatoire se réalise. On y puisera les montants nécessaires :

- pour l'administration du régime ;
- pour le paiement des sinistres et des frais liés aux sinistres ;
- pour le développement d'un programme de prévention.

Le rôle administratif du fonds consiste à recevoir les avis de réclamations, à ouvrir les dossiers, à vérifier les garanties applicables par le fonds, à accumuler les faits et les preuves et, enfin, à établir un montant potentiel probable, (car il peut se passer plusieurs années, notamment sur le plan de la responsabilité civile, avant que le montant payable soit connu) à établir une réserve et à faire un suivi des dossiers aux réclamants.

Le règlement consenti par le fonds doit être assujéti à certaines normes prédéterminées, similaires en quelque sorte aux conditions d'une police d'assurance :

- la nature des réclamations qui sont couvertes par le fonds ;
- les exclusions particulières, les formes d'avis et les conditions ;
- les montants payables par sinistre et le plafond annuel pour l'ensemble des réclamations.

Les diverses actions de la gestion des risques que nous avons présentées précédemment permettent d'atteindre les buts de l'autoassurance.

Identification des risques

Cette étape permet d'abord d'examiner la mise en place d'un programme d'autoassurance. On doit prendre en compte la viabilité

d'un fonds (détermination du capital initial) ; le rendement du fonds (selon les pertes projetées) ; la croissance annuelle du fonds et les intérêts ; les dépenses du fonds ; les services de prévention ; l'appel à la réassurance, s'il y a lieu.

Cette première étape consiste à inventorier (par des questionnaires, interviews, etc.) les faits générateurs qui menacent l'entreprise. Les principales valeurs menacées sont les personnes, les biens immobiliers et les biens d'équipement, la situation financière (risques liés aux poursuites civiles), les éléments incorporels (par exemple, l'image de l'entreprise). L'entreprise se trouve au centre d'un champ de forces constitué par des menaces potentielles les plus diversifiées, qui prennent leur origine dans l'entreprise (menaces endogènes) ou qui proviennent de l'extérieur (menaces exogènes). Mentionnons, non limitativement, les risques naturels, les incendies, les explosions, les dommages électriques, les produits défectueux, les préjudices causés aux employés, les accidents du transport, les négligences du personnel.

Évaluation des risques

Dans une étape subséquente, dite évaluation des risques, on tente de chiffrer le montant possible des sinistres et d'estimer la probabilité de réalisation des risques aléatoires. À partir de l'analyse minutieuse d'innombrables sinistres, il faut être en mesure de comprendre l'ensemble des opérations qui conduisent à chiffrer les conséquences financières des sinistres dans une entreprise particulière.

L'évaluation est axée essentiellement sur la quantification des gros risques, qualifiés de risques de pointe. En fait, une double estimation est nécessaire :

- l'estimation des risques de pointe ;
- l'estimation des possibilités de cumul des risques de pointe.

Les méthodes de quantification s'articulent autour de trois pôles :

- pertes matérielles : celles-ci ne soulèvent pas de problèmes particulièrement difficiles puisque l'on connaît leur plafond absolu qui repose sur leur valeur intrinsèque, leur valeur marchande ou leur valeur de remplacement ;
- pertes d'exploitation qui en découlent (études comptables où sont prises en compte les charges à caractère permanent et celles à caractère proportionnel, c'est-à-dire les frais et charges liés directement à la production) ;

- pertes indirectes : pertes de marché, image de marque, problèmes sociaux (ces pertes sont difficiles à chiffrer).

Ayant prévu l'élimination de certains risques fréquents et prévisibles, on doit aussi mesurer les opportunités d'assurance. Les coûts payés à des compagnies d'assurance ne constituent qu'une partie du coût global du transfert.

Aux primes, le gestionnaire des risques devra ajouter le coût des franchises assumées par l'entreprise, le coût des sinistres non assurés, le coût des améliorations exigées par les assureurs et des mesures de prévention acceptées par l'entreprise ainsi que le coût de gestion interne du service dirigé par le gestionnaire des risques et des assurances. Il peut arriver que le transfert total des risques à une société d'assurance ne soit pas nécessairement le moyen le plus économique de se prémunir face aux aléas.

Contrôle des risques

Il s'agit de mettre en relation les sinistres maximums possibles avec la capacité financière de l'entreprise par le biais de la prévention. Par prévention, on entend l'ensemble des moyens destinés à éviter la survenance de risques aléatoires. Elle suppose la mise au point d'une politique « participative » à tous les niveaux de l'entreprise et la fixation d'objectifs. Il est rarement possible d'éliminer totalement un risque. Par ailleurs, on peut en réduire la probabilité ou la fréquence ou encore, une fois le risque réalisé, en atténuer les conséquences.

Les mesures de prévention comprennent les éléments suivants :

- la mise en place de dispositifs techniques de prévention (sécurité, inspection) ;
- l'élimination de toutes les vulnérabilités structurelles (par exemple, la suppression des dangers qui comportent des possibilités d'accidents ;
- l'élaboration d'un plan d'urgence et de communication en cas de sinistre ;
- le transfert contractuel de risques à des tiers ou à des cocontractants, tel que mentionné ci-dessous.

L'autoassurance, comme toute technique de gestion des risques, tente de mesurer les moyens de prévenir les risques : la prévention est d'ordre physique ou d'ordre juridique. Elle est physique lorsque l'entreprise fait appel à des normes de contrôle ou de sécurité des biens ou des personnes. Elle est juridique lorsqu'elle transfère à d'autres des obligations contractuelles (clauses d'exonération ou

de non-responsabilité) ou lorsqu'elle tente de revoir certaines obligations contractuelles ou légales corrigibles contraignantes qui peuvent avoir un effet négatif sur la tarification.

Exemples de clauses contractuelles dont l'entreprise doit réévaluer les impacts

Celles applicables aux employés : clauses de non-concurrence, clauses ayant droit à la propriété intellectuelle, clauses relatives au harcèlement sexuel.

Celles applicables aux clients : clauses d'exonération de responsabilité, clauses de limitation de responsabilité ; clauses d'abandon de recours par le cocontractant.

Celles applicables aux tiers : contrôle de la qualité, sécurité des lieux, gardiennage.

Financement des risques

Le plus souvent, pour les petites entreprises, c'est le financement par l'assurance qui répondra le mieux à leurs intérêts à long terme face aux risques aléatoires.

Mais pour les grandes entreprises, la logique est d'abord d'examiner si l'entreprise peut intégrer les coûts des risques dans ses prix de revient. Par coûts des risques, on entend les investissements et frais liés à la prévention, les primes d'assurance, les dommages de toute nature qui restent à la charge de l'entreprise à la suite d'un sinistre.

Les choix de financement qui s'offrent à l'entreprise sont simples : retenir tous les risques (autoassurance complète) ou les retenir partiellement (appel à l'assurance excédentaire ou à des catégories d'assurances précises).

L'autoassurance permet de prendre une décision réfléchie sur les risques que l'entreprise veut assumer annuellement, de quantifier les risques maximums possibles pour l'entreprise (tant les sinistres réalisés – la pointe de l'iceberg – que les sinistres encourus mais non encore présentés (*Incurred But Not Reported Losses* - IBNR) – l'immense partie immergée de l'iceberg).

Un programme d'autoassurance viable est celui qui saura intégrer les données techniques du financement (situation financière, comportement historique des risques, coût des assurances traditionnelles) et conserver un rapport satisfaisant entre les chances de gains et les risques de pertes.

Parallèlement, le gestionnaire de risque doit combler, vu l'absence d'assurance, le besoin de sécurité par des mesures de protection et de prévention des risques. Il doit enfin s'affranchir d'une foule d'aléas dont il a le contrôle, en amont, à la source. Nous avons vu précédemment qu'il est appelé à traquer les clauses des contrats qui transfèrent des obligations à la charge des entreprises, en les faisant assumer par les cocontractants. Dans divers types de clauses, dites *Hold Harmless Agreements*, le cocontractant s'engage à tenir indemne l'autre partie en cas de poursuite civile due à une éventuelle négligence incombant au contractant et à ses employés.

La gestion des risques par l'autoassurance doit être cohérente et convergente avec la politique globale de l'entreprise. Le gestionnaire des risques doit faire partie des comités décisionnels, son poste doit être près du conseil d'administration, en terme de philosophie manageriale (conformité aux lois et aux normes, qualité et fiabilité du produit et des installations, décision d'abandonner certaines activités polluantes, etc.), bien qu'il relève généralement de la direction générale. Ce poste doit être en relation directe avec tous les échelons de l'entreprise (administration, exploitation, gestion du personnel, contrôle de la qualité, etc.), car l'autoassurance présuppose un travail transversal entre les différentes instances concernées au sein de l'entreprise. Elle doit répondre aux attentes légitimes de l'entreprise d'une façon satisfaisante par rapport à ses politiques, à ses contraintes budgétaires et aussi par rapport aux moyens traditionnels de garantir les risques sur une période donnée, indépendamment de la sévérité ou de la mollesse du cycle.

■ LES SOCIÉTÉS CAPTIVES

Les premières sociétés captives sont apparues aux États-Unis dans les années 1950, principalement du côté des sociétés pétrolières, suffisamment riches pour s'assurer elles-mêmes contre les risques survenant dans l'ensemble d'un groupe et des filiales, d'où la définition qui leur est accolée: une société captive est une filiale chargée d'assurer strictement les risques propres à l'ensemble d'un groupe auquel elle appartient. Les sommes nécessaires au paiement des primes demeurent ainsi dans le circuit financier d'une entreprise.

Les fonds mis en place dans une société captive sont similaires à ceux d'un large programme d'autoassurance, sauf qu'ils sont plus structurés. Dans le cadre d'un programme coordonné de gestion des risques, une captive peut aider un groupe à réduire le coût total des risques à long terme.

Les sociétés captives peuvent s'insérer dans l'une ou l'autre catégorie suivante :

- Les captives d'assurance. Elles pratiquent strictement l'assurance directe. Leur constitution peut être difficile du fait non seulement des coûts de gestion et administratifs, mais aussi du fait qu'elles sont assujetties à la législation, aux normes de capitalisation initiale, aux règles de souscription, aux réserves, aux normes de placement, bref à l'ensemble de la réglementation propre aux sociétés d'assurance.
- Les captives de réassurance. Leurs opérations sont limitées aux risques de réassurance. Les captives de réassurance participent aux risques de l'entreprise dans les secteurs où la quote-part des sinistres qu'elles conservent reste basse. Elles rétrocéderont sur le marché international de la réassurance la plus grande partie des risques réassurés, moyennant une prime de réassurance plus basse que celle qu'elles auraient normalement versée à un assureur de premier rang. Mentionnons une nouveauté en matière de financement des risques de réassurance : la réassurance financière. Cette technique intervient lorsqu'une société captive de réassurance a donné une garantie importante à son groupe alors qu'elle ne disposait pas de fonds suffisants, dans l'éventualité d'un sinistre majeur. Plutôt que de payer des primes énormes de réassurance pour un sinistre catastrophique très élevé mais plutôt aléatoire, la captive de réassurance demandera à un récessionnaire (réassureur traditionnel) de payer ces primes sur plusieurs années. Il s'agit, en somme, d'un crédit octroyé par un réassureur à une captive de réassurance.
- Les captives à louer. Elles sont des sociétés d'assurance existantes, capitalisées, et non des filiales de sociétés mères. Les captives à louer (*rent-a-captive*) présentent des avantages pour des entreprises moins importantes : aucun capital à fournir, aucun frais d'établissement, un accès garanti au marché de réassurance. Cependant, il n'est pas possible de consolider les fonds de la captive à louer dans le bilan de la société mère. La captive à louer n'assure aucun risque pour son propre compte, mais les réassure à 100 %.

On compte aujourd'hui près de 4 000 sociétés captives, qui ont toutes été créées en vue de répondre aux besoins particularisés de leur groupe, notamment :

- de pallier aux restrictions de garanties de certains marchés spécialisés d'assurance (pétrolier, pétrochimique, aéronautique, pharmaceutique et autres) ou encore de combler des besoins difficilement assurables (risques politiques, risques technologiques, risques environnementaux) ;
- de se prémunir contre les fluctuations des marchés traditionnels d'assurance et de réassurance, d'un cycle à l'autre, l'assurance étant considérée, dans les cycles durs, comme une technique trop coûteuse de financement des risques ;
- d'améliorer le *cash flow* et de permettre la constitution de provisions pour sinistres futurs ;
- d'avoir un accès direct au marché de la réassurance, si la structure de la captive est conforme aux normes des réassureurs ;
- de déterminer une politique globale de sécurité dans une entreprise ;
- de centraliser la gestion des risques dans un centre de profit.

La principale motivation d'une captive, d'après les motifs ci-dessus, est surtout financière. Son intérêt réside dans le fait que le portefeuille est géré de façon globale, contrairement aux pratiques des assureurs, dont les résultats sont développés par branche, ce qui lui permet d'opérer une compensation entre l'ensemble des polices souscrites et sur l'ensemble des territoires où opèrent les filiales du groupe captif.

Mais la création d'une captive n'est pas sans danger. Telle une taupe, le consultant doit fouir en profondeur dans la sinistralité historique de l'entreprise qui recherche une telle alternative à l'assurance. On ne décide pas de créer une captive sans effectuer, au préalable, une étude de faisabilité, où sont pris en compte de nombreux éléments : la connaissance et la sévérité des risques, la vérification des capacités d'assurance et de réassurance, le niveau des rétentions acceptables par la captive (par sinistre et par période), la hauteur des réserves, les coûts associés à sa création et sa gestion, le capital de départ, la connaissance des obligations légales et réglementaires relatives à la solvabilité des sociétés d'assurance dans les pays où elles exercent des activités et, enfin, les incidences fiscales liées aux opérations d'une captive.

La réglementation fiscale diffère d'un pays à l'autre. L'implantation des sociétés captives dépendra donc de la législation en vigueur dans les différents pays, dits exotiques, permettant la création de captives (qu'il suffise de mentionner, dans la fourmière

actuelle des paradis fiscaux, les Bermudes, les Bahamas, les Îles Cayman, le Luxembourg, Dublin, l'Île de Man, Guernesey, Singapour), notamment sur le plan des provisions en franchise d'impôt destinées à faire face aux risques les plus diversifiés, qu'ils soient réalisés ou non.

En effet, tel étant le point central, alors que les provisions constituées dans le fonds d'un simple programme autoassuré ne sont pas déductibles du bénéfice imposable, tant que le sinistre n'est pas réalisé, les prélèvements annuels dans une société captive sont considérés comme des primes d'assurance, inscrites comme des charges d'exploitation, qui viennent alors en déduction du bénéfice imposable.

À l'aube d'un nouveau millénaire, de nouveaux risques émergent, qui ne trouvent pas nécessairement leurs solutions dans les programmes traditionnels d'assurance, tant sur le plan des garanties que sur le plan des montants requis. Les captives, aujourd'hui, sont matures. Outre les motifs précédemment énoncés, elles peuvent développer des capacités de financement qui complètent les garanties traditionnelles. Le décalage dans le temps entre le règlement des primes et celui des sinistres peut être utilisé à bon escient, en particulier pour faire fructifier la trésorerie. Bâter une captive est une opération délicate et importante dont on ne peut mesurer les fruits que dans la durée.

Contrairement aux vagues de captives précédentes, la nouvelle montée des captives est liée au regroupement (*pooling*) des petites et moyennes entreprises, grugeant abondamment dans la manne des lignes mini-commerciales de l'industrie, soit celles des assureurs de première ligne.

■ LE FRONTING

Une société de *fronting* (assureur de façade) permet à une entreprise d'exercer une forme d'autoassurance à sa mesure financière, tout en éliminant l'aspect spéculatif et les incertitudes liées à l'autoassurance complète. Elle lui donne un accès à des assurances excédentaires, sans l'existence d'assurances de base (ou primaires)⁹. Une entreprise qui recherche un *fronting* doit au préalable posséder un programme d'autoassurance primaire bien ficelé.

En résumé, il s'agit d'un véhicule donnant accès aux marchés de l'assurance excédentaire qui ne seraient autrement accessibles que par des assureurs primaires conventionnels.

Cette formule nécessite le respect de certaines règles :

- la reconnaissance par un assureur excédentaire (qui devient un assureur de façade) de la capacité de l'entreprise à s'autoassurer, par une évaluation financière, par une analyse des risques et par ses méthodes de gestion ;
- la signature par les parties (l'entreprise autoassurée et l'assureur de façade) d'une convention qui détermine les engagements des deux parties dans leur nouvelle relation d'affaire ; à titre d'exemple, la convention prévoira que l'entreprise accepte de payer à l'assureur de façade les montants d'assurances de base que ce dernier sera appelé à payer comme assureur ;
- le dépôt par l'entreprise d'une garantie financière (par exemple, une lettre irrévocable de crédit bancaire) en faveur de l'assureur de façade ;
- un droit de regard de l'assureur de façade sur l'évolution de la sinistralité de l'entreprise¹⁰ ;
- le paiement de frais inhérents à la convention (*fronting fees*).

Sur le plan fiscal, il semble maintenant clair, car la question a longtemps été l'objet de controverse, que les primes payées par l'entreprise à l'assureur de façade ne sont pas déductibles d'impôt dans la mesure où elles ne sont pas considérées par le fisc comme une contrepartie pour régler les sinistres.¹¹

Il faut signaler, en terminant cette partie, que le *fronting* n'est pas utilisé strictement par les entreprises autoassurées. D'une part, les sociétés d'assurance non autorisées à émettre des contrats d'assurance dans un pays donné (*non admitted market*) peuvent faire appel à des assureurs de façade, possédant les permis d'opérer dans tel pays. D'autre part, les sociétés dites captives peuvent également y recourir, dans certains pays en particulier qui exigent des assureurs autorisés (*admitted market*). Plus encore, certaines sociétés d'assurance dûment autorisées peuvent aussi faire appel à des assureurs de façade au regard de la souscription de certains programmes spécialisés, qui ne cadrent pas très bien avec leurs opérations normales, ou qui peuvent déstabiliser leurs activités.

■ LE PROGRAMME DE PROTECTION GLOBALE DES ACTIFS

Selon les conditions de ce programme, connu sous les noms de *Cash Conservation Plan (C.C.P.)* ou encore de *Corporate Asset*

Corporation Plan (C.A.P.), les assureurs couvrent globalement les actifs d'une grande entreprise, immobiliers et mobiliers, terrestres et maritimes, tangibles ou financiers, plutôt que de garantir les dommages pris individuellement.

En vertu de ce concept, l'entreprise assume elle-même un montant préalablement déterminé pris comme franchise absolue sur tous les risques de l'entreprise. L'assureur prend en charge l'excédent. La philosophie d'un plan C.A.P. est liée essentiellement aux risques catastrophiques, d'où l'importance de la franchise, mais il se distingue des programmes assurés en ceci que l'assurance C.A.P. joue un rôle de protection absolue, au niveau des avoirs corporatifs des actionnaires, plutôt qu'au niveau des classes de risques assurables traditionnelles. Le but est de protéger l'entreprise par le biais de ses actifs financiers plutôt que par celui de ses actifs tangibles.

Cette formule est extrêmement souple. Elle peut être attachée soit à un programme d'assurance, à un programme d'autoassurance, à une société captive, à un assureur de façade, ou à un programme à tarification rétrospective.

Les avantages qu'un programme C.A.P. peut apporter sont les suivants :

- gestion simplifiée des assurances : une seule police est émise, comportant une seule date de renouvellement, une seule franchise, une seule prime, qui couvre tous les actifs de l'entreprise ;
- diminution possible du coût d'assurance, grâce au pouvoir d'achat obtenu par la combinaison des garanties et par le niveau de la franchise ;
- élargissement des garanties, puisqu'elle aborde les risques d'une façon différente des assurances traditionnelles ;
- stabilité face à un mauvais risque, car une perte ne peut avoir un impact défavorable sur le rapport sinistres à primes ;
- réduction des dépenses d'expertise en sinistre et des frais d'intermédiaires (commissions, gestion des réclamations).

Le but essentiel d'un programme C.A.P. est d'apporter une stabilité, en terme de protection, à partir d'un montant qu'une entreprise peut absorber au cours d'une année. Supposons qu'une analyse préalable à l'implantation du programme démontre qu'une entreprise a assumé, au cours des trois années précédentes, des réclamations moyennes de 420 000 \$ (un maximum de 720 000 \$ et un minimum de 210 000 \$). Dès lors, un montant de 500 000 \$

pourrait être considéré comme acceptable, à titre de plafond annuel. De plus, le programme pourrait prévoir un plafond par sinistre de 50 000 \$ ou encore de 100 000 \$, à être déterminé actuariellement, en fonction de l'analyse des réclamations antérieures, de leur fréquence et autres considérations.

■ LE TRANSFERT DES RISQUES PAR LE BIAIS DES MARCHÉS FINANCIERS

Le potentiel de sinistres inhérents aux catastrophes naturelles est énorme, à tel point qu'il a mis à rude épreuve la capacité des marchés traditionnels de réassurance, étioyée par des résultats souvent néfastes. Les marchés financiers, qui possèdent des liquidités énormes, représentent une première tentative permettant de négocier des risques d'assurance en dehors du marché traditionnel.

La revue *Sigma* (No 5/1996) estimait, en 1996, que le transfert dit alternatif des risques catastrophiques par le biais de la titrisation ou des instruments financiers dérivés procurait un afflux de capital se situant entre 30 et 40 milliards de dollars en vue de couvrir les risques catastrophiques survenant aux États-Unis. D'après différents modèles de simulation, rapportait *Sigma*, le seuil des sinistres engendrés par les risques catastrophiques durant la prochaine décennie pourrait atteindre 100 milliards de dollars. Cette capacité ne manque pas d'impressionner. Si l'on considère strictement la valeur des titres échangés aux États-Unis, elle s'élevait, au milieu de cette décennie, à quelque 20 milliards de dollars.

On comprendra aisément l'inquiétude de l'ensemble des marchés américains d'assurance de dommages, qui disposaient, en 1996, face à ce cumul de sinistres potentiels, de fonds propres comptabilisés s'élevant à 200 milliards de dollars, la part stricte du marché de la réassurance américaine n'étant alors que de 20 milliards de dollars.

Dans ce contexte, la négociation des risques catastrophiques ne peut plus se limiter aux marchés traditionnels. Elle s'étend à des marchés financiers, dits alternatifs. Voici quelques initiatives :

- l'introduction, au début de cette décennie, de contrats à terme sur indices de sinistres catastrophiques du Chicago Board of Trade et la négociation d'options correspondantes ;
- quelques années plus tard, une deuxième génération de produits dérivés, plus affinée, a été lancée : les contrats à

option (*Cat Insurance Options*) de cette seconde génération se fondaient sur des indices de sinistres catastrophiques quotidiennement définis, sur l'ensemble du territoire américain, permettant ainsi une meilleure différenciation géographique ;

- subséquemment, on créa à New York, en 1996, une nouvelle bourse des risques catastrophiques, la *Catastrophe Risk Exchange* (CATEX), caractérisée par des transactions électroniques de transfert de risques par des porteurs les plus diversifiés (assureurs, réassureurs, grands courtiers, sociétés captives, grandes entreprises) ;
- enfin, une troisième génération de placements privés a pris un essor considérable, celui de modèles de titrisation, issus du milieu bancaire, dont l'objectif était de faire participer les investisseurs à certains risques catastrophiques, de façon directe, hors bourse, en leur proposant des emprunts dont la rémunération est basée sur l'évolution des sinistres. L'emprunt *Earthquake Risk Bond* sert de modèle de titrisation. Il fut surtout destiné à la couverture des risques de séismes en Californie. Il a été prévu de procéder à trois émissions successives, étalées sur un an, offertes à l'ensemble des marchés internationaux d'assurance et de réassurance. En achetant ces *bonds*, l'investisseur doit assumer les risques de séismes californiens pendant quatre ans au minimum.

Tous ces mécanismes, si attractifs soient-ils, présentent un obstacle majeur, similaire à tous les autres véhicules alternatifs à l'assurance : la fiscalité. Ces produits financiers, considérés comme de simples instruments de placement, et non des instruments de réassurance, ne peuvent figurer dans les comptes techniques, ce qui les désavantage sur le plan fiscal.

Il est encore trop tôt pour dire si les produits assurantiels dérivés et la titrisation des risques catastrophiques ont un avenir parallèle à l'assurance autour du globe. Peut-être pas, selon les experts, s'ils restent cantonnés comme simples instruments de spéculation. Ils restent néanmoins une amorce intéressante de solution aux problèmes de capacité, face aux sinistres catastrophiques, qui sont énormes.

Depuis peu, les marchés financiers semblent s'orienter non seulement du côté des catastrophes, mais encore dans le champ des risques répétitifs, à faible sévérité mais à haute fréquence (flottes de véhicules, accidents du travail). Ils ont donc une bonne chance de

succès à long terme, tant du point de vue de l'assurance que de la finance, d'autant plus qu'ils transiteront plus facilement par l'émergence de la bancassurance et par la globalisation des marchés.

On assiste aussi, depuis quelques années, à l'entrée en force de solutions financières, dont le fer de lance est la réassurance financière. Le traité le plus connu dans ce domaine est le *Finite Risk Reinsurance*, utilisée principalement par les sociétés d'assurance et les grandes entreprises autoassurées.

La réassurance financière consiste à lisser les pertes encourues suite à la réalisation d'un événement sur une période donnée (par exemple, de cinq à dix ans). Elle lie une cédante à un réassureur, mais contrairement à la technique classique de la réassurance qui équilibre les résultats dans l'espace, en les mutualisant, la réassurance financière a pour objet de préfinancer ou de postfinancer un sinistre qui a de fortes chances de se produire sur une période donnée. Les bénéfices financiers générés par la prime sont au coeur du dispositif. La cédante a la possibilité de récupérer une partie de la prime en cas de résultats bénéficiaires.

Dans le *Finite Risk*¹², l'engagement du réassureur est toujours limité, à la fois sur une base annuelle et en cumul sur la durée du traité. La banque garantit contractuellement, moyennant une prime, un certain montant au-delà de la réassurance financière et interviendra, à la hauteur de cette limite, au cas où un sinistre catastrophique excède l'engagement annuel du réassureur.

Le gestionnaire de risques devra exercer son activité avec beaucoup de circonspection pour mesurer pleinement si ces différentes démarches financières peuvent résoudre les tribulations des marchés traditionnels en regard des sinistres de catastrophes. Elles ne pourront être utilisées efficacement par le gestionnaire de risques, que s'il peut assumer efficacement la dimension risque et la dimension financière. En effet, dans cette perspective, il devra non seulement utiliser son expertise technique et de prévention, mais également se doter d'un chapeau de planificateur financier.

Pour conclure sur les marchés financiers, dont nous n'avons fait qu'esquisser à grands traits les principales composantes, qu'il nous suffise de nous référer à nouveau à la prestigieuse revue *Sigma* (No 5/1996) :

À se précipiter sur les dérivés d'assurance ou les risques catastrophiques titrisés, on serait vite taxé de spéculateur. Mais en les négligeant, on arriverait au même résultat. En effet, ces produits permettent, mieux que tout autre instrument dit alternatif, de diminuer la volatilité des portefeuilles, même si, pris isolément, ils représentent un énorme risque de fluctuation.

Les investisseurs prudents, aiguillonnés autant par leurs connaissances que par leur intuition, peuvent avoir du mal à admettre cette logique, surtout après la faillite spectaculaire qui a anéanti la *Baring Bank*, qui a perdu plus de deux milliards de dollars US sur des *futures* et des *options* basés sur l'indice Nikkéi. Même si le message est mauvais, cela n'enlève rien à la véracité du message.

Les spécialistes de *Sigma* ajoutent :

Il n'empêche qu'en dosant correctement les risques inhérents aux assurances « catastrophes », on parvient à améliorer le potentiel de rendement des portefeuilles (22,5 % par an) tout en diminuant le risque global (9,56 % par an).

(Note : Tel que démontré, dans l'étude, par la figure 11).

■ CONCLUSION

L'assurance est vieille comme le monde, puisqu'on en retrouve les premiers éléments, il y a plusieurs siècles, dans les activités maritimes des marchands chinois (5 siècles avant notre ère). Longtemps après, l'assurance fit l'objet d'une codification par les Babyloniens (an 1750 avant J.-C.). Une reformulation, plus moderne, fut entreprise par les Ligues hanséatiques de la Baltique et de la Mer du Nord (XII^e au XVII^e s.).

L'assurance contemporaine, qui a pris un essor fulgurant en Angleterre d'abord, puis dans les pays capitalistes, au XVIII^e siècle, n'est pas appelée à disparaître. Elle joue un rôle fondamental dans la société. On ne peut réduire l'assurance aux seules dimensions économiques et financières. Les divers rôles de l'assurance ne peuvent être perçus à l'intérieur de paramètres précis, mais on admet qu'ils ont tous trait à des règles de vie sociale et économique visant la protection des personnes physiques ou morales.

Parmi ces règles, la société régit d'abord la propriété, l'usage et la circulation de biens. L'assurance sert à la nation en contribuant à la sécurité des personnes et de leur patrimoine. Plus concrètement, l'assurance de dommages est utile aux citoyens d'un État, agissant seuls ou collectivement, car elle élimine l'incertitude qu'engendre l'accumulation des biens ou les aléas des activités civiles ou professionnelles.

Les grandes entreprises ont droit, depuis peu, à un marché duopolistique : les marchés d'assurance (incluant la réassurance) et

les marchés financiers. En effet, à côté des systèmes de mutualité que représentent l'assurance et des systèmes de marchés captifs (de même acabit que les systèmes d'autoassurance, mais plus structurés), on assiste aujourd'hui à l'entrée en force de marchés financiers, qualifiés d'alternatifs, justement parce qu'ils ont pour rôle de compléter certains besoins de protection particulièrement aigus, dont au premier chef, les risques climatiques et les risques environnementaux qui ne cessent de croître en quantité et en sévérité.

De la réassurance financière aux instruments financiers dérivés, les marchés financiers offrent des capacités énormes et justement recherchées. Les entreprises peuvent aussi avoir recours à des montages financiers qui combinent réassurance financière et emprunt bancaire.

Tel est le cas, notamment du *finite risk reinsurance*, une technique alternative de financement des risques où l'engagement du réassureur, matiné avec celui du banquier, est limité, ainsi que son nom le dit, comme nous l'avons vu dans cette étude, à la fois sur une base annuelle et sur la durée du traité. La combinaison réassurance/emprunt bancaire est un montage sophistiqué qui devra être jugé prudemment et avec maîtrise par le gestionnaire de risques.

Le marché des instruments financiers, ce vivier rempli d'opportunités, est devenu, après différentes étapes, extrêmement performant, que ce soit sur le plan des *futures*, initié sur le marché boursier de Chicago au début de cette décennie, ou des modèles de titrisation applicables aux risques catastrophiques, ou encore des *options*, un marché raffiné appliqué aux assurances.

La maîtrise des risques dans l'entreprise, pour être efficace, est globale et multidisciplinaire, puisqu'elle fait appel à plusieurs spécialistes, qu'ils soient juristes, comptables, économistes, techniciens ou gestionnaires de risques (et depuis peu financiers), qui n'ont d'autres choix que de travailler en étroite collaboration. La maîtrise des risques sert à souhait les trois parties liées à la sécurité du patrimoine corporatif : l'assuré, l'assureur et l'autoassuré.

Les marchés alternatifs s'apprécient fondamentalement dans l'une des étapes de la gestion des risques, soit le financement. Ils concernent plus particulièrement les risques dits catastrophiques (risque spatial, risque pétrolier, risques environnementaux), pour lesquels les capacités des marchés traditionnels d'assurance et de réassurance sont insuffisantes. Les plus importantes sources de financement se retrouvent aujourd'hui dans les marchés boursiers et bancaires, d'où leur qualification de systèmes de financements

alternatifs des risques. Ces nouvelles sources ne sont cependant pas une panacée universelle. Le financement des risques doit être évalué et réévalué continuellement. Le fait de recourir aux marchés alternatifs ne signifie pas que la sécurité d'une entreprise est réglée d'une façon absolue. Les nouveaux instruments de financement, en s'abonnant, sont devenus de plus en plus sophistiqués. Mais ils ne peuvent être véritablement attractifs que s'ils répondent de façon adéquate à des besoins très particularisés.

□ Bibliographie

MONOGRAPHIES

- CHARBONNIER, Jacques, *La gestion de sécurité de l'entreprise*, Éd. L'Argus, 1976.
- CHARBONNIER, Jacques, *Manuel d'audit de l'assurance des entreprises*, Éd. L'Argus, 1988.
- GEORGIA CHAPTER C.P.C.U., *The Hold Harmless Agreement*, The National Underwriter Co., 1997.
- GOLDEN GATE CHAPTER, C.P.C.U., *The Alternative Market*, International Risk Management Institute, Inc., 1994.
- HARRINGTON, Scott E. et NIEHAUS, Gregory R., *Risk Management and Insurance*, Irwin - Mc Graw-Hill, 1999.
- KAUF, Érik, *La maîtrise des risques*, Éd. L'Argus, 1997.
- LEVICK, Dwight E., *Risk Management and Insurance Audit Techniques*, The John Liner Organization, 1988.
- WILLIAMS, Arthur C., Jr., *Risk Management and Insurance*, seventh edition, McGraw-Hill, Inc., 1995.

PÉRIODIQUES OU CONFÉRENCES

- BOLLIER, V., « Les contrats à tarification rétrospective », Conférence MCE, No 3410-64, L'Assurance dans un Monde en Mutation, 1997, Dubrovnik, Yougoslavie.
- BOWERS, Barbara, « The New Face of the Alternative Market », *Best's Review P/C*, February 1999, p. 29.
- CHARBONNIER, Jacques, « Le financement des risques », *ARGUS International*, No. 62, p. 258.
- CORONE, Stéphane et BOONE, Ariane, « La validité et la portée limitée des franchises », *L'Argus*, 5 juin 1998, p. 34.
- DEFRANCE, Gérard, Les contrats à montants limités, *L'Argus*, 17 mai 1996, p. 31.
- DOFFAGNE, Francis, « Clauses d'exonération et limitation de responsabilité », *Principium*, 2/92, p. 14.
- DOHERTY, Neil A., « Corporate Insurance: Competition from Capital Markets and Financial Institution », *Assurances*, Avril 1997, N° 1, p. 63.

- ÉTOURNEAU, Claire, « Les financements des risques dits “ inassurables ” », *L'Assurance française*, N° 720, avril 1996, p. 23.
- LEFEBVRE, Wilfrid et CHARETTE, Jules, « Les sociétés captives et la fiscalité canadienne », *Canadian Tax Journal/Revue fiscale canadienne*, May-June 1997/mai-juin 1997, p. 651.
- LEMOINE, Sandrine, « La montée des captives », *L'Argus*, 4 sept. 1992, p. 63.
- MATHER, William L., « Alternatives to Insurance », Panel Discussion (with the participation of Mr. William L. Mather, Mr. Frank J. Tasco and Mr. Paul F. Butler), September Rendez-Vous 1987, Monte-Carlo.
- QUINLEY, Kevin M., « 12 Common Mistakes Risk Manager Make », *The Risk Report*, Vol. XVIII, No. 10, International Risk Management Institute, February 1997.
- RIGGIN, Donald J., « Evaluating Group Alternative Risk Funding Options », *The Risk Report*, Vol. XIX, No. 6, International Risk Management Institute, February 1997.
- RIGGIN, Donald J., « Finite Risk Reinsurance », *The Risk Report*, Vol. XX, No. 5, International Risk Management Institute, January 1998.
- SIGMA, No 5/1996, « Le transfert des risques par le biais des marchés financiers : de nouvelles perspectives pour couvrir les risques catastrophiques aux États-Unis », une publication de Suisse de Réassurance.
- ZAJDENWEBER, Daniel, « Commentaires sur l'article de Neil A. Doherty (“ Corporate Insurance: Competition from Capital Markets and Financial Institution ”) », *Assurances*, Avril 1998, N° 1, p. 123.

□ Notes

1. Les entreprises canadiennes, dans leur grande majorité, restent confinées aux marchés d'assurance traditionnels.
2. Pour preuve, et à titre simplement indicatif, les fabricants, manufacturiers ou distributeurs sont maintenant assujettis, dans le nouveau Code civil du Québec, à une obligation de sécurité et celle-ci est d'autant plus lourde qu'une présomption de défaut de sécurité pèse automatiquement sur eux. Face à une telle responsabilité « objective », les victimes d'un défaut de sécurité jouissent désormais d'un fardeau de preuve beaucoup moins contraignant qu'auparavant. Voir les articles 1468 C.c.Q. et 1469 C.c.Q.
3. Erik Kauf, *La Maîtrise des Risques*, L'Argus, 1977.
4. Le mot risque peut prendre divers sens. Dans l'étude qui nous occupe, il se rapproche du sinistre. Le risque est la résultante d'un événement imprévu et involontaire.
5. Dans un grand magasin, on constata que de nombreuses réclamations de tiers ayant trait à des blessures corporelles survenaient à un même endroit : l'entrée secondaire du magasin, accessible par un escalier très accentué. On constata que la hauteur des marches n'était pas réglementaire. Il devenait, dès lors, très simple d'y remédier et d'éliminer presque entièrement ce type de réclamations.
6. Érik Kauf, *La maîtrise des risques*, L'Argus, 1977, p. 30.
7. Seuls les risques purs sont assurables traditionnellement. Les risques commerciaux ou financiers sont inassurables sur les marchés conventionnels.
8. Alors que les accidents du travail et les maladies professionnelles sont, au Canada, du domaine public, ils relèvent, aux États-Unis, de l'industrie de l'assurance. La formule ici discutée est donc très prospère chez nos voisins américains.

9. Traditionnellement, pour accéder aux marchés excédentaires, l'entreprise doit posséder, au plan primaire, un contrat d'assurance de responsabilité d'au moins un million de dollars par événement.

10. À cet égard, la convention doit être clairement rédigée, car cet aspect représente souvent une source de conflit entre l'entreprise et l'assureur de façade.

11. *Clougherty Packing Co. v Commissioner*, 811 F2d 1297 (9th Cir 1987) aff'g 84 TC 948 ; *Helvering v Le Gierse*.

12. Il ne semble pas exister pas actuellement de traduction française de ce terme, qui évoque la notion de montant limité ou fini (contrat à montant limité).