



Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

La protection des consommateurs vue par les consommateurs: une étude empirique du marché suisse de l'assurance



Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

La protection des consommateurs vue par les consommateurs: une étude empirique du marché suisse de l'assurance

Editeur et maison d'édition
Institut d'économie de l'assurance de l'université de St-Gall

Remerciements

Nous tenons à remercier ici tous les contributeurs à cette étude. En premier lieu, les personnes qui ont accepté de rejoindre les différents groupes de discussion, de se prêter au jeu de l'interview ou de répondre au sondage en ligne. Par leurs réponses, leurs commentaires et leurs suggestions, parfois très créatives, elles ont enrichi la substance des résultats. L'Association Suisse d'Assurances (ASA) a apporté une contribution financière importante dans le cadre de la réalisation de cette étude et s'est avérée un interlocuteur de choix tout au long du travail de recherche, notamment par sa participation à différents comités.

Impressum

Pascal Bühler / Martin Eling / Peter Maas / Veselina Milanova

La protection des consommateurs vue par les consommateurs: une étude empirique du marché suisse de l'assurance

Editeur Institut d'économie de l'assurance de l'université de St-Gall

Traduction

Christine Baudry www.baudry-traductions.ch

Crédit photographique

www.shutterstock.com

© Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen, St-Gall 2016 (Cahiers de l'IVW HSG, Tome 57)

Tous droits réservés. Reproduction ou diffusion, même partielles, interdites.

ISBN 978-3-7297-2003-9



Pascal Bühler, responsable de projet et doctorant à l'I-VW HSG

Master en *accounting and finance* à l'université de St-Gall. Plusieurs années comme analyste financier et *senior consultant* dans la branche de la finance. Actuellement en charge de la recherche et du conseil sur les thèmes suivants: transformation numérique, mégatendances, prédiction financière et excellence du service à la clientèle.



Prof. Martin Eling, professeur et directeur de l'I-VW HSG

Etudes et promotion à l'université de Münster. Habilitation à l'université de St-Gall. Jusqu'en 2011, professeur d'économie à l'université d'Ulm. Depuis, professeur de gestion de l'assurance à l'université de St-Gall. Axes de recherche: les nouveaux marchés de l'assurance, les investissements alternatifs, la réglementation, la définition de systèmes durables d'assurance sociale.



Prof. Peter Maas, membre de la direction de l'I-VW HSG

Banquier qualifié. Etudes d'économie et de psychologie économique ainsi que promotion à l'université de Cologne. *Senior Consultant* auprès d'une entreprise de conseil internationale. Professeur de gestion des services et de l'assurance à l'université de St-Gall. Axes de recherche: mégatendances, politique stratégique et marketing, dynamique transsectorielle du marché, (dés)intermédiation, gestion du potentiel client.



Veselina Milanova, responsable de projet et doctorante à l'I-VW HSG

Maîtrise en gestion internationale de l'information. Expérience d'*User Experience Designer* et de *Design Thinking Consultant* dans les télécommunications et l'informatique. Travail de doctorat à l'I-VW et *Design Thinking Coach*. Axes de recherche: modèles économiques axés sur la *customer experience*, la télématique, et l'économie collaborative.

Sommaire

<i>Management Summary</i>	8
Liste des tableaux	11
Table des illustrations	13
1 De l'importance de la perspective des consommateurs	16
2 La protection des consommateurs en assurance	20
2.1 Nécessité, objectifs et exigences	22
2.2 Fondements légaux et derniers développements	31
2.3 Résultats des recherches sur l'efficacité et l'efficience	37
3 Etude empirique: la protection des consommateurs vue par les consommateurs	46
3.1 Objectif de l'étude	47
3.2 Méthodologie de l'étude	49
4 Le marché de l'assurance vu par les consommateurs	56
4.1 Quel est le degré d'intérêt des consommateurs pour le thème des assurances?	60
4.2 Quelles sont les connaissances des consommateurs en assurances?	65
4.3 Comment les consommateurs s'informent-ils sur le marché de l'assurance?	70
4.4 Comment les consommateurs prennent-ils leurs décisions en assurance?	78
4.5 Que pensent les consommateurs de leur relation avec leur assureur?	82
5 Typologie des clients en assurance	90
5.1 Méthodologie appliquée pour la détermination de la typologie	92
5.2 Un consommateur – trois visages?	95
5.3 Les délégués	99
5.4 Les pragmatiques	103
5.5 Les décideurs	107
6 Evaluation par les consommateurs des mesures réglementaires visant la protection des consommateurs	112
6.1 Droit de révocation	115
6.2 Clause de résiliation	119
6.3 Devoir d'information précontractuel	121
6.4 Obligation précontractuelle de déclarer	125
6.5 Organe de médiation	130

7 Implications et recommandations	134
7.1 Responsabilité individuelle contre réglementation – trouver le juste équilibre	139
7.2 Information à la clientèle – mieux vaut moins d’informations	143
7.3 Il faut renforcer les connaissances en assurance et les connaissances des clients	146
7.4 Nos recommandations	149
Annexes	153
Bibliographie	175

Management Summary

De nombreux acteurs participent aux discussions politiques actuelles (LSFin, révision de la LCA) sur la question de savoir comment protéger activement et efficacement les consommateurs dans le domaine des assurances. Or, le groupe de personnes au cœur de la discussion a jusqu'ici été très peu étudié: Que pensent les consommateurs de la protection des consommateurs? De quelle couverture ont-ils besoin? Dans quelle situation? Jusqu'à présent, les consommateurs ne se sont pas exprimés sur le sujet. La présente étude s'efforce de combler cette lacune en mettant le point de vue des consommateurs au cœur de la thématique de la protection des consommateurs. A l'aide d'un outil de recherche alliant fondement scientifique et résultats empiriques, nous en déduisons des affirmations fortes et représentatives de la Suisse.

La protection des consommateurs se subdivise en mesures d'amélioration de la sécurité, de l'information, de la possibilité d'être entendu et de celle de choisir. Cette vision des choses est inspirée de John F. Kennedy qui a énoncé dès 1962 les quatre droits fondamentaux des consommateurs. Où se situe le secteur suisse de l'assurance par rapport à ces quatre droits fondamentaux?

- Le **droit à la sécurité** est respecté par le biais d'exigences rigoureuses et internationalement reconnues en matière de solvabilité (dans le cadre du Test suisse de solvabilité) ainsi que d'autres mécanismes de garantie. En comparaison internationale comme en comparaison sectorielle, les consommateurs sont très bien protégés. Aucune intervention supplémentaire n'est nécessaire.
- Le **droit à l'information** fait l'objet des actuels projets de réforme comme la révision de la LCA et l'élaboration de la LSFin. Il ressort de notre enquête réalisée auprès des consommateurs que des mesures s'imposent: les clients ne savent bien souvent pas de quoi il retourne et ne connaissent pas leurs droits. Dans leur majorité, les clients souhaitent que les assureurs soient soumis à des devoirs d'information précontractuels et que ces informations se présentent sous une forme simple et standardisée. En conséquence, nous recommandons la simplification et la standardisation des informations destinées à la clientèle ainsi que le recours aux nouveaux médias (par ex. coach numérique).
- Le **droit d'être entendu** est surtout pris en compte par *l'ombudsmann*. Ce service de médiation obéit en Suisse à des normes internationales et peut être qualifié d'efficace et de compétent. Parmi les personnes que nous avons interrogées, 81% sont favorables au fonctionnement actuel reposant sur une organisation de droit privé financée par les prestataires. Nous recommandons la préservation du système sous sa forme actuelle.

- Le **droit de choisir** est régulièrement remis en question dans cette étude. Les mesures de protection des consommateurs génèrent des coûts qui doivent être assumés par les compagnies d'assurances et les clients.

Ce droit peut donc entraîner la restriction de la couverture d'assurance si les clients ne sont pas prêts à s'acquitter de primes plus élevées ou si les compagnies n'ont pas envie de mettre le capital nécessaire à disposition. Il ne faut pas négliger cet aspect lors de la mise en œuvre de nouvelles mesures et, notamment, procéder à une analyse préalable de l'efficacité et de la pertinence de celles-ci (ex ante et ex post).

Ces affirmations découlent des résultats de notre enquête réalisée auprès des consommateurs et nous permettent de formuler des recommandations concrètes. Par ailleurs, nous souhaitons souligner deux autres enseignements:

- Les consommateurs sont partagés sur la question de la nécessité ou non d'un renforcement de la protection des consommateurs. Ainsi, 78% des personnes interrogées préfèrent pouvoir choisir la durée de leur contrat et sont prêtes, alors, à renoncer à la possibilité de le résilier pendant la durée contractuelle. En conséquence, un renforcement de la protection des consommateurs ne devrait être envisagé qu'avec prudence et en tenant compte du rapport coûts / utilité. Les clients ne sont en moyenne pas vraiment enclins à accepter des augmentations de primes en échange d'une meilleure protection de leurs intérêts.
- Les connaissances sont très lacunaires, tant chez les consommateurs que chez les prestataires: 32% de la population présente des lacunes importantes en matière de connaissances financières de base; concernant les questions d'assurances, les lacunes sont encore plus manifestes. Nous recommandons le développement d'initiatives tant publiques que privées afin d'améliorer ce niveau de connaissances (*«Fit for insurance»*). Ainsi, en étant mieux à même d'appréhender les risques auxquels ils sont exposés et de comprendre les questions d'assurance, les clients pourront plus facilement prendre des décisions éclairées et raisonnées. Par ailleurs, les prestataires doivent apprendre à mieux cerner les besoins des consommateurs afin de leur proposer des offres davantage sur mesure.

L'étude met en évidence un tableau différencié de la clientèle et élabore une typologie des clients qui divise la population en trois groupes: les pragmatiques (41% des sondés), les décideurs (36%) et les délégués (23%). Pour les délégués, les conseillers (agents ou brokers / courtiers) sont primordiaux, et la qualité de leurs compétences est donc cruciale. Étant donné l'attitude passive des pragmatiques en matière de récolte de renseignements, une information à la clientèle standardisée devrait

Fondement empirique

Pour la récolte des informations, l'étude s'est déroulée en trois étapes consécutives:

- (1) 7 groupes de discussion (*focus group*) avec 58 participants au total répartis à Zurich, St-Gall et Lausanne
- (2) 81 entretiens individuels dans toute la Suisse
- (3) Sondage en ligne avec 1027 répondants de toute la Suisse

leur suffire. Quant aux décideurs, ils ont moins besoin de protection que les individus des autres groupes.

Cette étude a également comme objectif de souligner les problématiques oubliées par les discussions politiques en cours (par ex. l'acquisition de connaissances en assurances) et de fournir des éléments concrets pour nourrir la discussion actuelle sur la nécessité de réformes (LSFin, révision de la LCA). Nos recommandations ne s'adressent pas uniquement au secteur de l'assurance, mais s'entendent comme un plaidoyer à l'ensemble des parties prenantes (entreprises, politiques, pouvoirs publics, consommateurs, organisations de protection des consommateurs).

Liste des tableaux

Tableau n°1:	Coûts et utilité de la protection des consommateurs	27
Tableau n°2:	Principes de l'OCDE relatifs à la protection des consommateurs dans le secteur financier (OCDE, 2011)	29
Tableau n°3:	Classification de la Banque mondiale relative à la protection des consommateurs dans le secteur financier (Banque mondiale, 2014)	30
Tableau n°4:	Dispositions légales et constitutionnelles relatives à la protection des consommateurs et devant être prises en compte dans le cadre de cette étude	32
Tableau n°5:	Efficacité de la réglementation	38
Tableau n°6:	Etudes des effets secondaires de la réglementation	42
Tableau n°7:	Etudes sur l'efficacité et l'efficience de la protection des consommateurs dans le secteur financier	43
Tableau n°8:	Comparaison sociodémographique de l'échantillon avec la population suisse	53
Tableau n°9:	Top 10 des enseignements tirés de la partie empirique	137
Tableau n°10:	Excès d'informations en assurance (exemple de l'Allemagne; d'après Wittrock, [2015])	137
Tableau n°11:	Classification et conditions de la protection des consommateurs en assurance (Lester, 2009; Banque mondiale, 2012)	153
Tableau n°12:	<i>LAIS Core Principles 2003 (incl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update</i>	154
Tableau n°13:	Critères d'une réglementation utile d'après Skipper/Klein (2000)	156
Tableau n°14:	Réglementation de différents pays relative à la protection des consommateurs dans le secteur financier	157
Tableau n°15:	Groupe de discussion «Protection des consommateurs»	158
Tableau n°16:	Guide de l'entretien	160
Tableau n°17:	Plafonds de différents types de ménage pour la répartition par fourchettes de revenus (Source: OFS – Enquête sur le budget des ménages (EBM), postulat: tous les enfants de moins de 14 ans	163
Tableau n°18:	Questionnaire du sondage en ligne	164

Table des illustrations

Illustration n°1:	Les trois phases de l'étude	49
Illustration n°2:	Répartition des participants aux groupes de discussion en fonction de leur âge et de leur domaine d'activité, n = 58	50
Illustration n°3:	Répartition des personnes interrogées par âge et région, % des personnes interrogées, n = 81	52
Illustration n°4:	Aperçu des données sociodémographique de l'échantillon, en % des personnes interrogées, n = 1027	54
Illustration n°5:	Implication des consommateurs, en % des personnes interrogées, n = 1027	61
Illustration n°6:	Préférence entre LDI et HDI, en % des personnes interrogées, n = 1027	62
Illustration n°7:	Connaissances en finance, en % des personnes interrogées, n = 979–990	67
Illustration n°8:	Connaissances en finance, en % des personnes interrogées, n = 707	68
Illustration n°9:	Connaissances en finance selon différents facteurs, en % des personnes interrogées, n = 979–990	69
Illustration n°10:	Recherche d'informations selon les différentes phases du <i>customer journey</i> , en % des personnes interrogées, n = 1027	71
Illustration n°11:	Événements incitant les consommateurs à s'occuper des questions d'assurance en fonction de la branche d'assurance, en % des personnes interrogées, n = 1027	72
Illustration n°12:	Sources d'informations lors de la souscription d'une assurance (principales voies d'accès), en % des personnes interrogées, n = 1027	73
Illustration n°13:	Proportion des clients qui privilégieront un accès en ligne ou hors connexion en 2020 selon l'avis des gestionnaires d'assurances (Maas & Bühler, 2015)	74
Illustration n°14:	Passage d'une voie d'accès à l'autre entre la recherche d'informations et la conclusion du contrat, en % des personnes interrogées, n = 943	76
Illustration n°15:	Importance relative des différentes voies d'accès lors de la souscription d'une assurance par les particuliers, en % des personnes interrogées, n = 1027	77
Illustration n°16:	Conviction de pouvoir contrôler la situation, en % des personnes interrogées, n = 1027	80

Illustration n°17: Indice de préférence Autonomie, en % des personnes interrogées, n = 1027	81
Illustration n°18: La position du conseiller-clientèle entre attentes et objectifs	83
Illustration n°19: Arguments contre le recours à un conseiller, en % des personnes interrogées, n = 399	84
Illustration n°20: Recours à un conseiller en fonction des produits, en % des personnes interrogées, n = 628	85
Illustration n°21: Fonction du conseiller, en % des personnes interrogées, n = 628	85
Illustration n°22: Qualité du conseil, en % des personnes interrogées, n = 628	86
Illustration n°23: <i>Fairness</i> , en % des personnes interrogées, n = 836	88
Illustration n°24: Comparaison de la répartition typologique avec les valeurs de référence de l'OFS	97
Illustration n°25: Comparaison des trois types de consommateurs, n = 1027	98
Illustration n°26: Description sociodémographique des délégants, en % des personnes interrogées, n = 236	99
Illustration n°27: Description sociodémographique des pragmatiques, en % des personnes interrogées, n = 424	104
Illustration n°28: Description sociodémographique des décideurs, en % des personnes interrogées, n = 367	107
Illustration n°29: Avis sur le niveau de la réglementation et disposition à financer de nouvelles mesures réglementaires	115
Illustration n°30: Droit de révocation, en % des personnes interrogées, n = 1027	117
Illustration n°31: Opinion des trois types de consommateurs sur le droit de révocation (D – Délégants, P – Pragmatiques, S – Décideurs), en % des personnes interrogées, n = 1027	118
Illustration n°32: Modalités de résiliation possibles, en % des personnes interrogées, n = 1027	120
Illustration n°33: Informations précontractuelles en assurance ménage, en % des personnes interrogées, n = 1027	122
Illustration n°34: Informations précontractuelles en assurance-vie, en % des personnes interrogées, n = 1027	123
Illustration n°35: Top 5 des informations précontractuelles (par types), n = 1027	124
Illustration n°36: Scénario sans lien de causalité, n = 1027	127

Illustration n°37: Scénario avec lien de causalité, en % des personnes interrogées, n = 1027	127
Illustration n°38: Scénario sans lien de causalité, en % des personnes interrogées par types (S – Décideurs, P – Pragmatiques, D – Délégués), n = 1027	129
Illustration n°39: Scénario avec lien de causalité, en % des personnes interrogées par types (S – Décideurs, P – Pragmatiques, D – Délégués), n = 1027	129
Illustration n°40: Organe de médiation	131
Illustration n°41: Résultats portant sur l'organe de médiation, en % des personnes interrogées par types, n = 1027	133
Illustration n°42: Recommandations – structurées par droit fondamental des consommateurs (Kennedy)	152



De l'importance de la
perspective des consommateurs
en matière de protection des consommateurs



Ces dernières années, les marchés de l'assurance ont témoigné d'un fort dynamisme et se retrouvent confrontés aux mêmes changements que les autres branches. Le contexte économique, comme l'environnement de taux bas ou la surabondance de liquidités, a largement contribué à impulser ces changements fondamentaux. Les évolutions technologiques exercent également un impact sur l'assurance. La numérisation, par exemple, remet en cause les modèles d'affaires des prestataires et induit des modifications de comportement ainsi qu'une nouvelle vision des choses de la part des clients. Autre facteur de changement important, et non des moindres, la nette densification des dispositions réglementaires enregistrée ces dernières années (par ex. le régime de Solvabilité II); or, ce phénomène ne trouve pas son explication uniquement dans la crise financière.

La dynamique concurrentielle croissante sur les marchés de l'assurance ainsi que l'évolution des styles de vie et des habitudes des clients ont conduit à une diversité des modes d'interaction et à une multiplication de l'offre. De nouveaux intermédiaires sont apparus sur le marché et les voies d'accès virtuelles se sont sensiblement étendues. Face à cet élargissement du choix, les clients se sentent désemparés et ne savent plus très bien quel produit ou quelle prestation conviendrait le mieux à leurs besoins. Et comme de telles décisions sont généralement lourdes de conséquences en termes financiers, les consommateurs sont de plus en plus souvent obligés d'analyser leurs propres risques et les prestations proposées ou de s'en remettre aux recommandations de conseillers. Conséquence: leur vulnérabilité subjective s'aggrave.

Par ailleurs, les prestataires se sont attachés dernièrement à améliorer leur information à la clientèle en faisant des efforts d'ordre stratégique. Afin de mieux se différencier face à une concurrence croissante, ils ont investi, d'une part, dans l'aide à la prise de décision et le conseil et, d'autre part, dans le service après-vente et les prestations connexes (par ex. les sinistres).

C'est dans ce contexte qu'a été lancée l'idée d'une nouvelle réglementation pour le marché financier (par ex. la LSFIn ou la révision de la LCA) censée contribuer à l'amélioration de la protection des consommateurs en matière de services financiers. Sous la notion de «protection des consommateurs», il ne faut pas entendre uniquement le cadre réglementaire, mais aussi toutes les conditions du marché permettant aux consommateurs d'évoluer sur un marché libre et d'être en mesure de prendre des décisions éclairées et répondant à leurs besoins. Comme les nouvelles dispositions légales s'accompagnent à la fois de nouveaux coûts en partie financés par les consommateurs sous la forme d'impôts ou de primes plus élevées, mais aussi d'une restriction de leur liberté de décision sur le marché, il faut donc mettre en place

une protection des consommateurs la plus efficace possible répondant à l'objectif suprême formulé par la mesure réglementaire.

Jusqu'à présent, les études analysaient les différences de perspectives des nombreuses parties prenantes sur le thème de la protection des consommateurs; or, il est surprenant de constater qu'aucune ne s'est consacrée exclusivement à l'examen de la perception des consommateurs (à l'exception de Maas & Graf 2006a). Pour définir une protection des consommateurs efficace et pertinente, il faut commencer par comprendre comment les consommateurs évoluent sur le marché de l'assurance et identifier les facteurs qui accroissent leur vulnérabilité.

Afin de combler cette lacune, la présente étude a pour objectif de développer une compréhension de la manière dont les consommateurs agissent sur le marché de l'assurance, du besoin de couverture qui en résulte et des facteurs générant une vulnérabilité accrue. A partir d'une étude empirique représentative de la population suisse, nous avons dressé un portrait détaillé du consommateur permettant la définition d'une stratégie de protection des consommateurs entre les deux solutions extrêmes que sont la «responsabilité individuelle» et la «réglementation».

A partir du continuum allant de «peu prescriptif» à «fortement prescriptif» en passant par «libertaire», il s'agit en fin de compte de tirer des enseignements et d'élaborer des directives en vue de l'instauration d'une protection des consommateurs efficace et efficiente.

La présente étude est soumise à certaines restrictions. D'une part, la protection des consommateurs a toujours un caractère national en raison des différences de législation et des différences culturelles entre les pays, en particulier en ce qui concerne le rapport entre l'individu et l'Etat et entre l'individu et la branche (voir Maas & Graf, 2006b). Nous nous sommes donc concentrés sur la Suisse. D'autre part, l'étude porte exclusivement sur le marché de l'assurance pour les particuliers et ne peut pas être reprise telle quelle pour les affaires d'entreprises. Il est fort probable que le besoin de garde-fous des clients dans le domaine du B2B soit nettement moins important et que la relation entre le prestataire et le client y soit totalement différente.

Le présent rapport se divise en sept chapitres:

- Le chapitre 1 fait ressortir l'importance du point de vue des consommateurs sur la thématique de la protection des consommateurs.
- Le chapitre 2 est consacré au classement économique et juridique de la protection des consommateurs et aborde, en se fondant sur la littérature existante, les effets et l'impact des mesures réglementaires.
- Le chapitre 3 explique les objectifs de la présente étude scientifique, la structure de l'enquête et la méthodologie employée.
- Sur la base des résultats empiriques obtenus, le chapitre 4 brosse le tableau du comportement typique des clients sur le marché de l'assurance et en déduit des facteurs comportementaux et des facteurs de marché menant à une vulnérabilité accrue.
- Le chapitre 5 traduit les données individuelles en des modèles comportementaux qui permettent de déduire une typologie du consommateur suisse en fonction des différents niveaux de vulnérabilité.
- Enfin, le chapitre 6 aborde la manière dont les clients perçoivent les mesures politiques de réglementation, ce qu'ils en pensent et les lacunes qu'ils voient encore dans la réglementation.
- Pour conclure, le chapitre 7 oppose les résultats empiriques obtenus dans le cadre de cette vaste étude sur les consommateurs aux exigences d'une protection concrète des consommateurs et en déduit des recommandations en vue de la poursuite de la discussion entre les différentes parties prenantes – et en particulier, dans l'optique des débats politiques.



La protection des consommateurs en assurance

2

- En assurance, la protection des consommateurs reflète l'ensemble des mesures prises par le secteur public et le secteur privé pour réduire l'asymétrie de l'information entre les clients et les prestataires, voire atténuer les conflits potentiels.
- La protection des consommateurs se subdivise en mesures d'amélioration de la sécurité, de l'information, de la possibilité d'être entendu et du choix à disposition. Cette vision des choses est inspirée de John F. Kennedy qui a énoncé les quatre droits fondamentaux des consommateurs.

Le président Américain John F. Kennedy a été l'un des premiers hommes politiques à vraiment s'intéresser à la problématique de la protection des consommateurs. Dans un discours prononcé en 1962, il a énoncé quatre droits fondamentaux des consommateurs: le droit à la sécurité (et à des produits sûrs), le droit à l'information, le droit d'être entendu et le droit de choisir. Quelques années auparavant, le thème de la protection des consommateurs avait été abordé pour la première fois en Europe dans les Traités de Rome (1957) dans le cadre de l'agriculture et de la concurrence. Ces fondements ont été davantage développés dans le Traité de Maastricht (1993): l'article 129 A est consacré à la protection des consommateurs et édicte des objectifs concrets.¹ En Suisse, la protection des consommateurs est inscrite dans la Constitution depuis 1980.

Au regard de leur importance économique, les assureurs font depuis toujours l'objet d'une réglementation stricte. Le but premier de la réglementation réside dans le fait «de protéger les assurés contre les risques d'insolvabilité des entreprises d'assurances et contre les abus» (voir art. 1 de la loi sur la surveillance des assurances, LSA). En conséquence, la réglementation du secteur de l'assurance est au cœur de la protection des consommateurs. Il ne faut toutefois pas réduire la protection des consommateurs aux seules dispositions légales, car les consommateurs peuvent aussi être protégés par le biais d'engagements formels individuels et de promesses.

La protection des consommateurs en assurance peut donc être définie comme la somme des mesures de droit public et de droit privé contribuant à restreindre l'asymétrie de l'information entre les clients et les prestataires et à éliminer les potentiels conflits d'intérêts. Pour reprendre la logique de Kennedy, de telles mesures visent l'amélioration a) de la sécurité, b) de l'information, c) de la possibilité d'être entendu et d) de la possibilité de choisir.

John F. Kennedy a formulé dès 1962 les quatre droits fondamentaux des consommateurs: le droit à la sécurité, le droit à l'information, le droit d'être entendu et le droit de choisir.

La protection des consommateurs est au cœur de la réglementation en assurance.

La protection des consommateurs en assurance peut donc être définie comme la somme des mesures de droit public et de droit privé contribuant à restreindre l'asymétrie de l'information et à éliminer les potentiels conflits d'intérêts.

¹ Dans le Traité d'Amsterdam (1999), ces buts sont définis de manière plus précise encore: «Afin de promouvoir les intérêts des consommateurs et d'assurer un niveau élevé de protection des consommateurs, la Communauté contribue à la protection de la santé, de la sécurité et des intérêts économiques des consommateurs ainsi qu'à la promotion de leur droit à l'information, à l'éducation et à s'organiser afin de préserver leurs intérêts.»

Mais que se cache-t-il derrière l'asymétrie de l'information entre les clients et les prestataires? Et quels sont ces potentiels conflits d'intérêts?

Afin de répondre à ces questions, nous allons commencer par définir les objectifs de la protection des consommateurs en général et dans le secteur de l'assurance en particulier, puis nous identifierons les exigences en la matière (voir chapitre 2.1). Sur cette base, nous nous concentrerons sur la protection des consommateurs sur le marché germanophone de l'assurance (voir chapitre 2.2). Pour finir, nous présenterons les résultats obtenus jusqu'ici dans le cadre de nos recherches sur la protection des consommateurs en assurance (voir chapitre 2.3).²

2.1 Nécessité, objectifs et exigences

- La nécessité de la protection des consommateurs découle de l'asymétrie de l'information entre le client et le fournisseur de produits.
- La protection des consommateurs a pour objectif de prévenir les défaillances du marché afin d'accroître la protection sociale. Il s'agit en particulier de restreindre l'information asymétrique entre les clients et les prestataires et de circonscrire les conflits potentiels.
- L'OCDE a rédigé plusieurs lignes directrices régissant la protection des consommateurs qui peuvent servir de directives en matière de structuration de la protection des consommateurs.

Le risque de défaillance du marché est le point de départ de la protection des consommateurs.

La nécessité de la protection des consommateurs est généralement justifiée par les défaillances du marché. En cas de dysfonctionnement du marché, l'économie libérale n'entraîne pas une allocation optimale des ressources au sens de l'économie sociale. Dans un tel contexte, l'allocation optimale des ressources découle d'une situation de pleine concurrence dans le cadre de laquelle la somme des bénéfices des producteurs et celle des bénéfices des consommateurs – et ainsi la prospérité de la société – est maximisée. Tel est le cas si le marché compte un grand nombre d'acheteurs et de vendeurs, s'il n'y a pas de barrières à l'entrée ni à la sortie, si l'information est parfaite, si le produit est homogène, sans effet négatif pour des tiers ni frais de transactions et s'il ne génère pas de profiteurs.

La nécessité de la protection des consommateurs découle surtout du fait que les informations sont inégalement réparties et, qu'en la matière, le consommateur est moins bien servi que le prestataire.

Dans la réalité, les critères d'une concurrence pleine et entière ne sont pas remplis. La nécessité de la protection des consommateurs découle surtout du fait que les informations sont inégalement réparties et, qu'en la matière, le consommateur est moins bien servi que le prestataire. En conséquence, la protection des consommateurs dans le secteur

² La structure de la partie relative aux fondements en matière de réglementation et de protection des consommateurs s'inspire d'Eling & Kilgus (2014).

financier se justifie par trois constats (Rutledge (2010) et Ardric / Ibrahim / Mylenko (2011)):

1. Il y a un déséquilibre des rapports de force entre les différentes parties contractantes qui s'exerce au détriment des consommateurs.
2. Le prestataire financier dispose d'une longueur d'avance en termes d'informations, et
3. le consommateur lambda est moins bien armé pour défendre ses intérêts.

Par rapport à d'autres branches économiques, le secteur financier présente en outre cette particularité que les transactions peuvent être rares; il est donc difficile, voire financièrement très coûteux, de tirer des enseignements et d'en déduire des applications pratiques. Citons pour exemple les plans d'épargne en fonds permettant la constitution de patrimoine. Par ailleurs, la qualité du service fourni par le prestataire financier est compliquée à évaluer par les consommateurs, surtout dans l'industrie de l'assurance. Puisqu'un certain temps peut s'écouler entre la conclusion du contrat et la fourniture de la prestation, il arrive que les erreurs de prestations ne soient identifiées que lorsqu'il est trop tard (par ex. les assurances de rente individuelle). Il ne faut pas oublier non plus que, dans le secteur financier, le client souscrit souvent des contrats couvrant une grande partie de son existence.

En raison des particularités de la branche de l'assurance, la protection des consommateurs y revêt déjà une grande importance.

Les potentiels conflits d'intérêts constituent un autre argument en faveur de la protection des consommateurs. Concernant les contrats d'assurance, les conflits d'intérêts résident typiquement dans le fait que l'assureur mais aussi le preneur d'assurance peuvent théoriquement augmenter exagérément le risque d'insolvabilité après la conclusion du contrat ou appliquer des pratiques de marché dommageables pour les preneurs d'assurance (ledit aléa moral ex post). Dans le secteur de l'assurance, l'asymétrie de l'information et les conflits d'intérêts sont surtout avancés comme arguments pour justifier les normes réglementaires portant sur la solvabilité. Si leur responsabilité est restreinte, les compagnies d'assurances n'ont qu'un intérêt limité à garantir leur solvabilité puisque leurs propres valeurs patrimoniales ne sont pas concernées par le risque lié aux engagements non-couverts envers les preneurs d'assurance. Or, il est très coûteux et compliqué – voire impossible – pour un preneur d'assurance de contrôler le risque d'insolvabilité ex ante et ex post d'un assureur.³

Dans le secteur de l'assurance, l'asymétrie de l'information et les conflits d'intérêts sont surtout avancés comme arguments pour justifier les normes réglementaires portant sur la solvabilité.

3 Le même problème réside dans le domaine bancaire et est avancé comme justification pour la mise en place d'une surveillance (ledit *delegated monitoring*). L'autorité de surveillance assume la fonction de contrôleur à la place de l'ensemble des investisseurs (ici le preneur d'assurance).

Depuis la crise financière, l'argument de la stabilité financière est de plus en plus souvent remis en cause.

Dans le secteur de la finance, la protection des consommateurs est de plus en plus mise en relation avec la stabilité financière. D'après le Conseil de stabilité financière (voir *Financial Stability Board, FSB*; 2011) et la Banque mondiale (voir *World Bank*, 2012), la crise financière de 2008 s'explique notamment par le fait que les prestataires de services financiers ont pu transférer une partie de leurs risques sur le client final et en dissimuler une autre partie. Si le client final avait été mieux conseillé dès le départ, c'est-à-dire mieux protégé, alors les établissements financiers n'auraient pas pu accumuler autant de positions risquées. De surcroît, la protection des consommateurs permet de minimiser le risque de contamination, c'est-à-dire la possibilité que plusieurs insolvabilités n'entraînent une crise de confiance, laquelle peut à son tour se répercuter négativement sur l'ensemble de la branche. C'est la raison pour laquelle le secteur de l'assurance recourt généralement aux fonds de garantie, car ces fonds permettent de couvrir au moins une partie des engagements en cas d'insolvabilité et, par voie de conséquence, de réduire le dommage pour le preneur d'assurance.

Le besoin de protection des consommateurs dépend fortement de la branche considérée; les affaires touchant les particuliers requièrent une réglementation plus stricte que celles concernant les entreprises.

Le besoin de protection des preneurs d'assurance dépend fortement de la branche considérée; les affaires touchant les particuliers requièrent une réglementation plus stricte que celles concernant les entreprises. Ceci a des implications en termes de protection des consommateurs. Les prescriptions légales sont donc bien plus nombreuses dans le domaine des assurances de personnes que dans celui de la réassurance. En assurance de personnes, le consommateur final est le preneur d'assurance; son besoin de protection est beaucoup plus important. Les consommateurs ne sont effectivement pas en mesure de contrôler facilement la capacité financière et le comportement de l'assurance. La question du besoin de protection des entreprises en assurance directe est controversée et dépend essentiellement de la taille de l'entreprise: une petite entreprise de 5 collaborateurs est un preneur d'assurance qui doit davantage être protégé qu'une grande entreprise. Ainsi, en réassurance par exemple, la transaction concerne exclusivement des acteurs professionnels du marché. On estime que ces derniers ont moins besoin d'être protégés, car les entreprises clientes de l'assurance sont en mesure de contrôler la capacité financière et le comportement de leur partenaire contractuel en déployant des moyens appropriés et raisonnables. Par ailleurs, on peut aussi argumenter qu'en raison de leur volume contractuel plus élevé, les entreprises bénéficient d'un pouvoir de négociation plus important que les clients finaux, et qu'elles peuvent davantage faire pression sur l'assureur. Un dernier argument réside dans le fait que les particuliers sont directement touchés par les conséquences financières d'une défaillance de l'assureur, par exemple d'une insolvabilité, alors que les collaborateurs d'une entreprise ne sont qu'indirectement concernés.

Les études scientifiques arrivent également à la conclusion que les *commercial lines* (clientèle commerciale) requièrent moins de réglementation que les *personal lines* (clientèle privée⁴). Ce phénomène s'explique par des différences dans la discipline dite de marché. La discipline de marché signifie que sur un marché de l'assurance transparent, les clients, les investisseurs et les agences de notation exercent un effet disciplinant sur la gestion d'une compagnie d'assurances. Il en ressort que tout manquement du management ou aggravation d'un risque se remarque rapidement et engendre une réaction des investisseurs et des clients, comme la baisse du cours de l'action ou une érosion des primes.

Il ressort des études scientifiques que la discipline de marché est rigoureuse en affaires d'entreprise.

Cette éventualité d'une contre-réaction peut contribuer à discipliner le comportement de l'équipe dirigeante et, ainsi, protéger concrètement les preneurs d'assurance de tout manquement des prestataires. Concrètement, on entend par là qu'en matière d'affaires conclues avec des entreprises (*commercial lines*), la surveillance des acteurs du marché peut entraîner une récompense appropriée de tout bon comportement ou une pénalisation correspondante de tout écart de conduite. Dans les affaires avec la clientèle privée, cet effet ne se vérifie pas forcément, raison pour laquelle l'intervention de l'Etat est d'autant plus nécessaire.⁵

La protection des consommateurs a pour but, grâce à l'intervention de l'Etat, de réduire le risque d'une défaillance du marché – résultant par exemple de l'asymétrie de l'information ou d'un déséquilibre entre les forces en présence et les ressources – et, idéalement, d'écarter totalement ce risque. Au sens de l'économie de marché, une bonne protection des consommateurs vise donc l'amélioration des conditions du marché afin d'accroître la protection sociale.

La protection des consommateurs a pour but de réduire le risque de défaillance du marché et de garantir le bon fonctionnement de la concurrence.

A cet effet, il est notamment admis que le régulateur, les autorités de surveillance et, dans l'absolu, le législateur sont en mesure de traiter correctement les informations nécessaires, d'identifier précisément les défaillances du marché ainsi que de mettre en place et d'appliquer des mesures réglementaires appropriées. Or, cette hypothèse ne se vérifie pas toujours, et tous les cas de défaillance du marché ne peuvent pas systématiquement être résolus par le biais d'interventions régulatrices. Il suffit qu'un dysfonctionnement du marché n'ait pas été identifié ou n'ait pas été correctement reconnu à cause de l'asymétrie de l'information entre les acteurs du marché et les autorités de surveillance ou

La protection des consommateurs est efficace lorsque les mesures réglementaires permettent effectivement d'atteindre l'objectif visé et que l'utilité des nouvelles règles dépasse leurs coûts.

4 Voir Epermanis & Harrington (2006) pour les Etats-Unis ou Eling & Schmit (2013) pour l'Allemagne.

5 Une autre particularité du marché de l'assurance réside dans le fait que les assureurs ont également tout intérêt à se surveiller mutuellement. Ils peuvent être motivés par le fait de financer ex ante (*ex ante funding*) les fonds de garantie ou par la crainte d'influences négatives de certains acteurs du marché sur l'ensemble de la branche (effets de contamination).

que la mise en œuvre de ces interventions ne fonctionne pas correctement ou ne se déroule pas de manière optimale (voir Kilgus, 2007). En conséquence, il faut examiner la capacité de chaque intervention réglementaire à atteindre l'objectif visé et opposer l'utilité d'une telle réglementation à son coût. Pour être justifiées du point de vue du régime économique, les interventions publiques devraient contribuer de fait à l'amélioration des allocations.

L'objectif de la protection des consommateurs ne peut résider dans le fait d'éviter tous les résultats du marché politiquement indésirables, car les coûts alors engendrés excéderaient largement l'utilité d'une telle disposition réglementaire.

Par exemple, l'objectif de la protection des consommateurs ne peut résider dans le fait d'éviter tous les résultats du marché politiquement indésirables, car les coûts alors engendrés excéderaient largement l'utilité d'une telle disposition réglementaire. Jusqu'ici, toutes les tentatives, comme la régulation des primes, ont échoué ou se sont traduites par d'importantes pertes en termes de protection sociale.⁶

Autre exemple, les démarches entreprises pour exclure totalement la possibilité qu'une compagnie d'assurances puisse être insolvable. De telles mesures s'accompagneraient d'une augmentation massive des primes pour les preneurs d'assurance et d'une réduction tout aussi importante du potentiel d'opportunités pour les compagnies d'assurances. Que ce soit du point de vue du preneur d'assurance ou de celui de l'assureur, cela peut entraîner une non-assurabilité et, en conséquence, provoquer un effondrement du marché. Les preneurs d'assurance ne sont pas toujours prêts à accepter des augmentations massives de primes et préfèrent alors renoncer à la couverture d'assurance (voir Lorson /Schmeiser / Wagner, 2012). Les assureurs, quant à eux, n'ont pas forcément envie d'accepter une réduction aussi massive de leur potentiel d'opportunités, car ils n'en attendent aucune rémunération appropriée de leurs fonds propres. Ils investiront alors leur capital ailleurs et délaisseront le secteur de l'assurance.⁷

Le défi réside dans le fait d'obtenir la protection maximale pour le consommateur en ne provoquant que des distorsions minimales du marché.

Vu sous cet angle, il semble donc important de vérifier, avant toute ingérence de l'Etat, l'existence ou non d'autres solutions, par exemple sous la forme de promesses formulées par l'industrie elle-même, lesdits engagements formels individuels. Tennyson (2011) décrit parfaitement

6 Dans la littérature spécialisée, le consensus règne selon lequel toute régulation des primes a systématiquement des conséquences négatives (voir par ex. Joskow, 1973; Skinner, Childers & Jones, 1981; Klein, Phillips & Shiu, 2002).

7 Il ressort de ces explications que la réglementation – quand bien même, elle permettrait de supprimer les asymétries de l'information et les déséquilibres du marché – peut, elle aussi, provoquer un nouveau dysfonctionnement du marché. Certains auteurs parlent donc d'un échec de la réglementation. Un tel échec peut avoir différentes causes: le dysfonctionnement à corriger n'est pas identifié ou mal identifié; le dysfonctionnement est, certes, bien identifié, mais les moyens employés ne permettent pas de le corriger; les mesures nécessaires pour une telle correction sont disproportionnées ou les autorités de surveillance ne disposent ni des ressources en personnel ni des ressources financières nécessaires (voir Kilgus, 2007).

le but ainsi que la difficulté de la régulation dans le domaine de la protection des consommateurs, et ce en une seule phrase: «*Choosing regulations that produce the most protection for the minimum market distortion is the key regulatory challenge.*» (Le défi réside dans le fait de choisir les dispositions réglementaires permettant d'obtenir le maximum de protection pour le consommateur en ne provoquant que des distorsions minimales du marché.)

Il ressort de la discussion précédente que les coûts et l'utilité des dispositions réglementaires sont très variés. D'après Eling & Kilgus (2014), les coûts et l'utilité de la protection des consommateurs se divisent en effets directs et indirects (voir tableau n°1).

Tableau n°1: Coûts et utilité de la protection des consommateurs

Coûts		Utilité	
Directs	Indirects	Directe	Indirecte
<ul style="list-style-type: none"> - Coûts pour l'Etat (par ex. procédure législative) - Coûts pour les entreprises (pour les mesures prescrites par l'Etat, mais aussi pour les initiatives propres des assureurs) 	<ul style="list-style-type: none"> - Coûts pour les preneurs d'assurance (primes plus élevées, couverture d'assurance moins étendue) - Coûts pour les assureurs (bénéfices moindres) 	<ul style="list-style-type: none"> - Meilleure information (réduction de l'asymétrie de l'information) - Réduction des problèmes d'incitations (prévention de l'aggravation des risques, réduction des pratiques répréhensibles sur le marché) 	<ul style="list-style-type: none"> - Modification de la structure du marché (par ex. élimination des prestataires peu sérieux) - Garantie de la stabilité du système

Les coûts directs consistent dans les paiements dus directement par l'Etat ou les entreprises pour assumer la protection des consommateurs.⁸ Il peut s'agir de coûts contribuant à l'application de la réglementation existante (comme les frais administratifs liés à la mise à disposition d'un plus grand nombre d'informations), mais aussi des coûts relatifs à la mise en œuvre des nouvelles dispositions réglementaires. Concernant les frais des autorités de surveillance, si ceux-ci sont dans un premier temps assumés par l'Etat, ils sont ensuite entièrement répercutés sur les entreprises. Les coûts indirects, en revanche, sont des coûts d'opportunité, c'est-à-dire les coûts des affaires non réalisées à cause de la réglementation en vigueur. L'interdiction de certains modèles économiques et de certaines pratiques sur le marché se traduit immédiatement pour les entreprises par une baisse de leur chiffre d'affaires et de leurs bénéfices. Les coûts entraînent alors soit une réduction du bénéfice, soit une augmentation des primes, selon que les coûts supplémentaires sont à la charge des compagnies d'assurances ou des

Les coûts directs touchent l'Etat et les compagnies d'assurances; les coûts indirects ces mêmes compagnies et les preneurs d'assurance.

8 Concernant les coûts directs, il faut distinguer les coûts de la réglementation des coûts «incompressibles». Les coûts dits incompressibles sont ceux systématiquement à la charge d'un acteur économique et qui ne sont pas la conséquence directe de la réglementation: frais de comptabilité ou frais liés à la sécurité informatique. Voir SECO (2011) ou KPMG (2009).

preneurs d'assurance. Par ailleurs, un produit d'assurance peut perdre son attrait en raison d'une nouvelle disposition réglementaire, ce qui induit alors dans les faits une couverture d'assurance moins étendue. Citons ici pour exemple la discussion relative à l'adaptation de la quote-part minimale (*legal quote*) dans la LPP, laquelle pourrait entraîner un retrait d'acteurs du marché si cette quote-part venait à être relevée.⁹

L'utilité directe de la protection des consommateurs (à savoir la réduction de l'asymétrie de l'information et les problèmes d'incitation) n'est pas vraiment mesurable.

Lors de l'analyse de l'utilité de la protection des consommateurs, il faut immédiatement étudier les objectifs de la réglementation. Par exemple: dans quelle mesure une disposition réglementaire (directe) permet-elle de réduire le problème de l'asymétrie de l'information? Dans quelle mesure, permet-elle de limiter les problèmes d'incitation (dans le sens de courir des risques excessifs)? Dans quelle mesure peut-on empêcher la survenance de pratiques indésirables sur le marché? Dans quelle mesure les rapports de force sont-ils réduits entre les différentes parties prenantes?

Malheureusement, de telles informations sont très difficiles à obtenir, si bien qu'il n'est en général pas possible de procéder à une estimation quantitative de l'utilité de la réglementation. Cet exemple illustre bien les grandes difficultés qui entourent la détermination de l'utilité de la réglementation.

Toute prise d'influence sur la structure du marché devrait être analysée afin de distinguer les effets recherchés des effets indésirables.

Lors de l'analyse de l'utilité de la réglementation, il est également possible d'identifier des effets indirects, positifs ou négatifs, par ex. les modifications de la productivité et de la structure du marché. Certains de ces effets sont voulus alors que d'autres peuvent aussi constituer des effets indirects involontaires de la réglementation. Il est difficile de répondre à la question de savoir si de tels effets indirects constituent un avantage ou non. Ceci s'inscrit dans une démarche prospective. Les effets indirects seraient positifs si une nouvelle ordonnance sur la protection des consommateurs provoquait le départ du marché des acteurs peu professionnels. Par contre, ils seraient négatifs si une nouvelle réglementation entraînait la disparition de pratiques indésirables du marché, alors que celles-ci, au final, maximisent la prospérité macroéconomique. En conséquence, il faudrait analyser avec précision les effets des nouvelles réglementations sur la structure et la productivité du marché afin de distinguer les effets recherchés des effets indésirables.

Les exigences de Kennedy en matière de protection des consommateurs produisent encore leurs effets aujourd'hui et leur concrétisation n'a cessé d'être renforcée.

Comme mentionné plus haut, la définition par l'ancien président Américain John F. Kennedy des quatre droits fondamentaux des consommateurs (le droit à la sécurité, le droit à l'information, le droit d'être entendu et le droit de choisir) est une étape marquante de la

⁹ La quote-part minimale indique la répartition des bénéfices entre le preneur d'assurance et la compagnie. Voir Schmeiser (2015).

réflexion systémique sur les droits des consommateurs. Ces droits fondamentaux sont aujourd’hui concrétisés et analysés empiriquement par différentes organisations internationales (comme l’OCDE, la Banque mondiale).

En collaboration avec le Conseil de stabilité financière, l’OCDE a élaboré en 2011 à la demande du G20 sous le titre «*G20 High-Level Principles on Financial Consumer Protection*» un catalogue d’exigences en matière de protection des consommateurs dans le domaine financier. Ce dernier s’applique aussi au secteur de l’assurance. D’après l’OCDE (2011), la protection des consommateurs dans les différents pays devrait satisfaire une dizaine de principes généraux. Ceux-ci sont exposés dans le tableau n°2. Outre les aspects déjà mentionnés par Kennedy de sécurité, information, écoute et choix, l’aspect de l’éducation financière et de la prise de conscience («*financial education and awareness*») doit être souligné, car il met les clients en situation de pouvoir prendre les bonnes décisions.

L’OCDE a établi une liste de principes qui devraient être respectés pour instaurer une meilleure protection des consommateurs dans le domaine financier.

Tableau n°2: Principes de l’OCDE relatifs à la protection des consommateurs dans le secteur financier (OCDE, 2011)

1. **Legal, Regulatory and Supervisory Framework.** La protection des consommateurs devrait être une composante importante de la réglementation financière et répondre aux exigences locales.
2. **Role of Oversight Bodies.** Les organes de surveillance chargés de la protection des consommateurs devraient remplir les critères suivants: a) disposer de suffisamment de pouvoirs pour assumer correctement leur mission, b) adopter des objectifs clairs et vérifiables objectivement, c) être indépendants, d) être responsables de leurs actes, e) se voir allouer les ressources nécessaires, f) agir en toute transparence et g) obéir à une procédure claire et logique en matière de réglementation.
3. **Equitable and Fair Treatment of Consumers.** Les consommateurs devraient tous bénéficier d’un traitement homogène, honnête et équitable, et ce pendant toute la durée de la relation entre le client et l’établissement financier.
4. **Disclosure and Transparency.** Les établissements financiers devraient fournir des informations aux clients sur les principaux avantages et inconvénients des produits financiers considérés ainsi que sur leurs conditions de souscription.
5. **Financial Education and Awareness.** Toutes les parties prenantes devraient promouvoir la formation en finance, surtout au regard de la protection des consommateurs ainsi que des droits et des devoirs des différents acteurs. L’objectif doit être de veiller à ce que les consommateurs actuels et futurs disposent des informations nécessaires pour prendre des décisions en toute connaissance de cause.
6. **Responsible Business Conduct of Financial Services Providers and Authorised Agents.** Les établissements financiers devraient se fixer comme objectif le bien des clients. Lors de l’entretien, le conseiller doit tenir compte des moyens financiers du client, de ses besoins et de sa situation. Il faut éviter tout conflit d’intérêts.
7. **Protection of Consumer Assets against Fraud and Misuse.** Les dépôts des clients, leur épargne et les autres outils financiers devraient être protégés par des mécanismes de contrôle et de garantie appropriés, et les informations correspondantes fournies au client.
8. **Protection of Consumer Data and Privacy.** Les données financières ainsi que les données individuelles des clients devraient être protégées par des mesures de contrôle et des mesures conservatoires.
9. **Complaints Handling and Redress.** Les voies de recours et les systèmes d’indemnisation devraient être facilement accessibles au client, équitables, financiables, indépendants, responsables, rapides et efficaces.
10. **Competition.** La concurrence aux niveaux domestique et international devrait être encouragée pour que le client puisse choisir librement entre des produits concurrents, voire passer de l’un à l’autre.

La Banque centrale divise la protection des consommateurs en sept axes prioritaires.

Suivant l'exemple de l'OCDE, la Banque mondiale a réalisé une étude dans 114 pays dédiée à la protection des consommateurs. Elle a donc adressé des questionnaires aux autorités de surveillance et aux banques centrales de ces pays. L'étude divise la protection des consommateurs en sept axes prioritaires (voir tableau n°3). Ce catalogue d'exigences fait également la part belle au thème de l'éducation financière.

Tableau n°3: Classification de la Banque mondiale relative à la protection des consommateurs dans le secteur financier (Banque mondiale, 2014)¹⁰

1. Legal Framework – Lois et prescriptions en vigueur relatives à la protection des consommateurs dans le domaine financier.
2. Institutional Arrangements – Structures, fonctions et pouvoirs des institutions ainsi que mode de collaboration entre les organes compétents au regard de la protection des consommateurs.
3. Fair Treatment – Dispositions, y compris restrictions relatives à la publicité mensongère, au regroupement de plusieurs prestations financières, aux collectes abusives, etc.
4. Disclosure Requirements – Exigences réglementaires en termes d'ouverture de compte ou de dépôt et de rapports périodiques.
5. Responsible Lending – Ordonnances concernant l'accès aux services financiers et à la prévention de l'endettement.
6. Dispute Resolution and Recourse – Conventions institutionnelles relatives au traitement des recours et aux procédures de conciliation en cas de litiges.
7. Financial Education – Encouragement de la capacité des consommateurs à comprendre les différents services financiers à leur disposition et à prendre des décisions éclairées.

La problématique de la protection des consommateurs se retrouve également dans les lignes directrices dédiées au secteur de l'assurance.

La problématique de la protection des consommateurs se retrouve également dans les lignes directrices dédiées au secteur de l'assurance. Les *Insurance Core Principles* (ICP; principes fondamentaux de l'assurance) de l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA; *International Association of Insurance Supervisors IAIS*) définissent les grandes lignes de la surveillance actuarielle. Ils ont été publiés par l'AICA pour la première fois en 2000 et s'inspiraient des *Insurance Supervisory Principles* de 1997. Depuis, ils font l'objet d'actualisations et d'améliorations permanentes. La dernière version date du 19 octobre 2013.¹¹ L'annexe B présente la version de 2003. La protection des consommateurs et les recoupements avec les principes de l'OCDE ressortent essentiellement aux principes 25 et 26 des ICP de l'AICA. Ces derniers portent en particulier sur le droit à disposer d'informations suffisantes. Par ailleurs, concernant la réglementation en général (voir IAIS, Skipper & Klein, 2000), les listes de critères spécifiques à l'assurance présentent un grand nombre de recoupements avec les lignes directrices de l'OCDE spécialement dédiées à la

¹⁰ Vous trouverez en annexe A une autre classification de la Banque mondiale relative à la protection des consommateurs et consacrée au secteur de l'assurance.

¹¹ Voir AICA (2003). Les principes entièrement révisés de 2011 (avec les révisions de 2012 et 2013) ont une autre structure ainsi que d'autres lignes de force, y compris les enseignements tirés de la crise financière. La plupart des nouveaux éléments portent sur la surveillance et non sur la réglementation.

protection des consommateurs (2011, 2013). Tous les textes insistent sur l'importance de la transparence et du fait que le client soit informé et conseillé de manière objective et intelligible. L'annexe C montre les critères directeurs présentés par Skipper & Klein (2000) en faveur d'une réglementation efficace en assurance.

2.2 Fondements légaux et derniers développements

- En vertu de l'art. 97 de la Constitution, la Confédération prend des mesures destinées à protéger les consommateurs et les consommatrices.
- La réglementation du secteur de l'assurance est au cœur de la protection des consommateurs. Ceci se reflète de manière particulièrement évidente dans la loi sur la surveillance des assurances, laquelle stipule à l'art. 1 que cette loi a pour but de protéger les assurés contre les risques d'insolvabilité des entreprises d'assurances et contre les abus.
- Les principaux fondements légaux relatifs à la protection des consommateurs se trouvent dans la LCA, la LSA et la LFINMA.

L'art. 5 de la Constitution précise les principes de l'activité de l'Etat régie par le droit. Il stipule que l'activité de l'Etat doit reposer sur des fondements légaux, répondre à un intérêt public et être proportionnée au but visé.¹² La Constitution fédérale ne prescrit aucun ordre économique en particulier. Selon la doctrine dominante, l'art. 94 Cst. introduit une économie de marché libérale qui repose sur les principes de la concurrence, mais au service de la prospérité et de la sécurité économique, voire qui peut être restreinte en dérogation au principe de la liberté économique, dans la mesure où l'essence des art. 5 et 36 Cst. est respectée (voir Häfelin, Haller & Keller, 2012). A la différence d'autres branches, la réglementation des assureurs est explicitement mentionnée dans la Constitution fédérale. En vertu de l'art. 98 al. 3 Cst., la Confédération légifère notamment sur les assurances privées. A l'instar des dispositions générales relatives à l'ordre économique qui s'appuient sur l'art. 95 Cst., les assurances privées doivent respecter le principe de la liberté économique, c'est-à-dire l'art. 94 Cst. Concernant la discussion globale sur le fondement légal de la réglementation de l'assurance en Suisse, nous renvoyons à Eling & Kilgus (2014). En Suisse, la protection des consommateurs est inscrite dans la Constitution depuis 1980 et codifiée à l'art. 97.

En Suisse, la protection des consommateurs est inscrite dans la Constitution.

Le tableau n°4 présente les principaux fondements légaux sur lesquels nous appuyons nos déclarations concernant la protection des consommateurs. Il est particulièrement notable que cette protection ait été

Les principaux fondements légaux relatifs à la protection des consommateurs se trouvent dans la LCA, la LSA et la LFINMA.

¹² Voir Häfelin, Müller & Uhlmann (2010). Ils complètent les trois principes de base par les principes constitutionnels de l'égalité de droit, de l'interdiction de l'arbitraire et de la bonne foi dans le droit public.

inscrite dans la Constitution suisse dès 1981. Par ailleurs, il faut souligner que la réglementation de l'assurance est au cœur de la protection des consommateurs puisque la loi sur la surveillance des assurances a en particulier pour but la protection des assurés contre les risques d'insolvabilité des entreprises d'assurances et contre les abus (art. 1 LSA).

Tableau n°4: Dispositions légales et constitutionnelles relatives à la protection des consommateurs et devant être prises en compte dans le cadre de cette étude

Art. 97 de la Constitution fédérale (Cst.): Protection des consommateurs et des consommatrices

¹ La Confédération prend des mesures destinées à protéger les consommateurs et les consommatrices.

² Elle légifère sur les voies de droit ouvertes aux organisations de consommateurs. Dans les domaines relevant de la législation sur la concurrence déloyale, ces organisations bénéficient des mêmes droits que les associations professionnelles et économiques.

³ Les cantons prévoient une procédure de conciliation ou une procédure judiciaire simple et rapide pour les litiges dont la valeur litigieuse ne dépasse pas un montant déterminé. Le Conseil fédéral fixe ce montant.

Loi sur l'information des consommateurs (LIC)

Art. 1: La présente loi vise à encourager une information objective des consommatrices et des consommateurs (ci-après consommateurs):

- en édictant des prescriptions concernant la déclaration sur les biens et les services;
- en soutenant les activités des organisations de consommatrices et de consommateurs (ci-après organisations) par des aides financières.

Loi sur les placements collectifs (LPCC)

Art. 1: La présente loi a pour but de protéger les investisseurs et d'assurer la transparence et le bon fonctionnement du marché des placements collectifs de capitaux (placements collectifs).

Loi sur les bourses (LBVM)

Art. 1: La présente loi règle les conditions permettant de créer et d'exploiter des bourses, ainsi que d'exercer à titre professionnel le commerce des valeurs mobilières, afin de garantir aux investisseurs transparence et égalité de traitement. Elle crée les conditions propres à assurer le bon fonctionnement des marchés des valeurs mobilières.

Loi sur le contrat d'assurance (LCA), par ex.

- Art. 3: Devoir d'information de l'assureur
- Art. 4 à 6: Obligation de déclarer
- Art. 15: Actes de dévouement

Loi sur la surveillance des assurances (LSA)

Art. 1: ² Elle a notamment pour but de protéger les assurés contre les risques d'insolvabilité des entreprises d'assurance et contre les abus.

Loi sur la surveillance des marchés financiers (LFINMA)

Art. 5: La surveillance des marchés financiers a pour but de protéger, conformément aux lois sur les marchés financiers, les créanciers, les investisseurs et les assurés, et d'assurer le bon fonctionnement des marchés financiers. Elle contribue ce faisant à améliorer la réputation et la compétitivité de la place financière suisse.

A l'heure actuelle, il existe déjà un grand nombre de dispositions réglementaires consacrées à la protection des consommateurs dans le secteur de l'assurance.

A l'heure actuelle, il existe déjà un grand nombre de dispositions réglementaires consacrées à la protection des consommateurs dans le secteur de l'assurance (voir récapitulatif de l'annexe D). Tel n'est pas le cas d'autres branches en Suisse où la protection des consommateurs peut

être qualifiée de relativement libérale.¹³ En assurance, il y a en revanche un grand nombre de dispositions réglementaires portant sur la solvabilité, élément-clé de la protection des consommateurs en assurance.

Ainsi, avec l'obligation du Test suisse de solvabilité, la Suisse a introduit dès 2011 un modèle fondé sur le risque et applicable à la dotation en fonds propres, alors que l'introduction d'une telle obligation se fait toujours attendre au sein de l'Union européenne.¹⁴

Ces dernières années, l'Union européenne a édicté de nouvelles dispositions réglementaires, surtout dans le domaine de l'intermédiation en assurance (ladite *Insurance Mediation Directive*; directive de l'UE du 9 décembre 2002 sur l'intermédiation en assurance) qui comprennent d'un net élargissement des obligations en matière de documentation et d'information. La Suisse a tenu compte des développements relatifs à la directive européenne de 2002 précitée et, dans le sillage de la révision totale de la loi sur la surveillance des assurances (LSA; promulguée en décembre 2004), a également édicté des prescriptions concernant les intermédiaires d'assurance (voir art. 40 s. LSA et OS). Dans le sens d'une adaptation autonome du droit, la réglementation suisse de 2004 relative aux intermédiaires d'assurance reprend l'essentiel de la directive de l'UE de 2002 susmentionnée.

L'UE a édicté de nouvelles dispositions réglementaires applicables aux intermédiaires.

En Suisse, la loi sur le contrat d'assurance (LCA) doit aussi faire l'objet d'une révision. Plus que centenaire, cette loi de 1908 sur le contrat d'assurance ne satisfait plus aux exigences actuelles. La révision partielle de 2006 a permis de procéder aux adaptations les plus urgentes. Avec la nouvelle révision, le droit du contrat d'assurance sera enfin adapté aux contingences du 21^e siècle et aux nouveaux besoins des clients. Le Conseil national et le Conseil des Etats ont rejeté le premier projet du Conseil fédéral en faveur d'une révision totale. En mars 2013, le Conseil fédéral a été une nouvelle fois chargé d'élaborer une proposition de révision partielle de la LCA (voir Département fédéral des finances, 2014a).¹⁵

La révision de la LCA doit permettre de renforcer les droits des consommateurs.

13 En Suisse libérale, la protection des consommateurs est généralement moins prononcée que dans d'autres pays. Ainsi, à la différence de la plupart des autres pays, le droit d'emprunt suisse ne comprend aucune disposition sur la protection des consommateurs. Seuls exemples, le droit de révocation nettement plus restreint et le droit de garantie. Voir Heckendorn Urscheler (2012).

14 Des règles correspondantes (Solvabilité II) devraient être introduites au sein de l'Union européenne en 2016, même si leur application ne sera obligatoire qu'après une phase transitoire.

15 Il faut souligner que certaines des mesures proposées ont déjà été mises en œuvre par le biais d'initiatives individuelles de la branche (comme un système de formation continue pour la distribution – CICERO).

Suite à la crise financière, de nouvelles mesures ont été prises en Europe en faveur du renforcement de la protection des consommateurs, comme l'*Insurance Distribution Directive (IDD)* et la directive sur les marchés financiers MIFID II.

Suite à la crise financière, de nouvelles mesures ont été prises en Europe en faveur du renforcement de la protection des consommateurs. Citons ici la directive relative à la vente d'assurances (dite «directive sur la distribution d'assurance», *Insurance Distribution Directive – IDD*) et la directive sur les marchés d'instruments financiers (MIFID II). L'IDD prévoit un certain nombre de nouveautés par rapport à l'IMD en vigueur, notamment des dispositions spécifiques pour la distribution de produits d'investissement assurantiel ainsi qu'une fiche d'information sur les produits y compris pour les assurances non-vie. La procédure législative relative à l'IDD est pratiquement close (un accord politique a été trouvé le 30 juin 2015; l'adoption formelle par le Parlement et le Conseil de l'UE devrait se dérouler dans le courant de l'automne).

MIFID II comprend une interdiction des commissions; les gestionnaires de fortune n'ont désormais plus le droit d'accepter / de conserver des droits, des commissions ou d'autres avantages monétaires ou non versés ou fournis par un tiers (voir art. 24 al. 8 MIFID II). Or, MIFID II et la nouvelle ordonnance y relative (Mifir) ne s'appliquent pas au secteur de l'assurance. La question controversée de l'interdiction des commissions pour certains produits financiers spéculatifs est néanmoins régulièrement remise à l'ordre du jour dans la branche de l'assurance.¹⁶

L'UE a également introduit un document d'informations-clés (notice pour les produits d'investissement, les PRIIPS).

Une autre initiative au niveau de l'UE porte sur le règlement transsectoriel relatif aux produits d'investissement packagés de détail et fondés sur l'assurance, lequel est intitulé «*Packaged Retail and Insurance-based Investment Products*» (PRIIPS). L'ordonnance introduit le document dit d'informations-clés (*Key Information Document, KID*): un document simple qui décrit à l'investisseur de détail les éléments-clés du produit considéré dans un langage clair et compréhensible. Cette ordonnance ne s'applique pas uniquement aux fonds d'investissement, mais également aux autres produits structurés dits «packagés» et qui sont commercialisés par les banques ou les compagnies d'assurances. La procédure législative portant sur PRIIPS est déjà close. La nouvelle ordonnance de l'UE relative aux documents d'informations-clés pour les produits d'investissement packagés de détail et fondés sur l'assurance (PRIIP) a été adoptée le 26 novembre 2014 et entre en vigueur le 31 décembre 2016.

Il ne faut pas reprendre telles quelles les dispositions réglementaires de l'UE sans autre forme de réflexion.

En ce qui concerne la protection des consommateurs, il est fort probable que l'un ou l'autre des thèmes débattus au sein de l'UE

¹⁶ Quelques pays de l'Europe du Nord appliquent déjà une interdiction des commissions pour certains produits financiers, alors que d'autres (par ex. l'Allemagne) sont nettement plus réservés en la matière. L'interdiction des commissions votée en Grande-Bretagne fait l'objet de vives controverses, car le marché du conseil financier ne s'adresse plus aujourd'hui qu'aux clients très aisés (voir Clare et al., 2013).

ne soit à l'ordre du jour en Suisse au cours des prochaines années.¹⁷ Nous estimons qu'il est très important de tirer des leçons de ce qu'il se passe au sein de l'UE, car certains développements soulèvent de vives controverses.¹⁸ En conséquence, il pourrait être intéressant d'appliquer en Suisse certains projets de réglementation de l'UE. Mais, il y a aussi des problématiques pour lesquelles un transfert des normes de l'UE n'est ni judicieux ni recommandé du point de vue économique. Dans un tel cas, la Suisse devrait pouvoir signaler les fourvoiements survenus, y compris au sein des instances internationales. Nous tenons à souligner que certaines réglementations étrangères exercent également des effets en Suisse.

En effet, pour garantir l'accès au marché de l'Union européenne aux prestataires de services financiers, la réglementation suisse doit être considérée comme équivalente à son pendant européen.

En Suisse, la protection des consommateurs en assurance doit être retravaillée, surtout dans le cadre de la révision partielle de la loi sur le contrat d'assurance (LCA). En parallèle, un deuxième projet – la loi sur les services financiers (LSFin) – porte sur la protection des consommateurs dans le domaine des services financiers. La LSFin prévoit de renforcer les obligations légales en matière de publication, de documentation, de renseignement et d'information pour tous les prestataires de services financiers, et ce par analogie à MiFID II.¹⁹ A cela s'ajoutent les nouvelles obligations de formation pour les conseillers clientèle ainsi que les obligations de documentation relatives aux produits (prospectus, feuille d'information de base). Le secteur de l'assurance est concerné par la LSFin surtout dans le domaine des assurances-vie susceptibles de rachat. Néanmoins, l'assurance non-vie est également touchée, car une révision correspondante de la loi sur la surveillance des assurances (LSA) est prévue avec l'introduction de la LSFin.

Outre la révision de la LCA, la LSFin aussi touche certains thèmes relatifs à la protection des consommateurs.

17 L'art. 7 LFINMA exige la prise en compte des normes minimales internationales. Par ailleurs, un rapprochement des réglementations peut s'avérer important pour les assureurs actifs à l'international qui couraient sinon le risque d'une discrimination et seraient pénalisés par des distorsions de la concurrence.

18 Ainsi, les obligations étendues en matière de documentation ressortant de la directive sur les intermédiaires et les implications d'une interdiction des commissions sont très controversées dans la littérature spécialisée (voir chapitre 2.3).

19 La LSFin a pour but de protéger les clients des prestataires de services financiers et de fixer des conditions comparables pour la fourniture des services financiers offerts par les différents prestataires. Elle fixe à cet effet les exigences régissant la fourniture loyale, judicieuse et transparente de services financiers et règle l'offre d'instruments financiers ainsi que la mise en œuvre de prétentions de droit civil des clients. En outre, elle régit l'organisation et l'agrément: a. de l'organe d'enregistrement des conseillers à la clientèle; b. des organes de contrôle des prospectus; et c. des organes de médiation (Assemblée fédérale, 2014).

En comparaison internationale, si la surveillance de la solvabilité est stricte en Suisse, les restrictions sont relativement peu nombreuses en ce qui concerne la réglementation des produits.

La protection des consommateurs ne consiste pas uniquement en un cadre réglementaire, mais rassemble les contingences du marché qui permettent aux consommateurs d'évoluer librement et de disposer des outils nécessaires pour prendre, en toute connaissance de cause, des décisions répondant à leurs besoins.

En comparaison internationale, il convient de souligner que la stratégie de contrôle de la FINMA part du principe d'une surveillance relativement sévère de la solvabilité, mais d'une réglementation des produits fort peu restrictive.²⁰ Comme nous l'expliquerons en détail au chapitre 2.3, cette manière de procéder recouvre les conclusions de la littérature scientifique relative à l'efficacité de la protection des consommateurs. En conséquence, une surveillance de la solvabilité se justifie relativement bien du point de vue économique, alors que d'autres réglementations comme celles portant sur les tarifs et les produits sont souvent considérées comme peu utiles et peu efficaces (voir chapitre 2.3).

Il importe également de ne pas considérer la protection des consommateurs uniquement comme un cadre réglementaire. Nous entendons la protection des consommateurs de manière plus large: il s'agit de l'ensemble des contingences du marché qui permettent aux consommateurs d'évoluer librement et de disposer des outils nécessaires pour être correctement informés et prendre, en toute connaissance de cause, des décisions répondant à leurs besoins.

En ce sens, les assureurs peuvent aussi prendre d'eux-mêmes des mesures en faveur de la protection des consommateurs. L'avantage de cette approche réside dans le fait que les assureurs peuvent se distinguer sur le marché grâce à la protection des consommateurs qu'ils pratiquent. Les simulateurs de calcul pour les assurances-vie traditionnelles ou liées à des fonds qui améliorent la comparabilité des produits complexes constituent des exemples de telles initiatives individuelles. Autre exemple, le service de médiation privé qui intervient comme conciliateur indépendant en cas de divergence d'interprétation entre le client et l'assureur concernant le contenu et l'étendue de la couverture d'une police d'assurance.

²⁰ A ce sujet, se reporter au premier objectif stratégique de la FINMA relatif à la surveillance prudentielle. Les interventions dans les domaines impliqués concrètement dans la conception des produits ne sont généralement pas initiées par la FINMA, mais plutôt par des considérations d'ordre politique, comme dans le cas de la prévoyance professionnelle (LPP) ou de l'assurance-maladie.

2.3 Résultats des recherches sur l'efficacité et l'efficience

- Au final, l'ensemble des domaines relevant de la réglementation en assurance concernent également la protection des consommateurs, raison pour laquelle il n'est pas vraiment possible d'établir une délimitation claire entre réglementation et protection des consommateurs.
- Lors de l'analyse de l'efficacité de la réglementation, il est important de distinguer les effets et les conséquences voulu(e)s et involontaires d'une telle intervention. La réglementation entraîne bien souvent des effets secondaires indésirables.
- La préservation de la solvabilité et une meilleure information des clients rencontrent un écho positif dans la littérature; les régulations des prix et les restrictions des pratiques commerciales, par contre, font l'objet de critiques.

Klein (1995) divise la réglementation en assurance en quatre catégories. Il s'avère que tous ces domaines sont indissociablement liés avec la protection des consommateurs.

Quatre aspects de la réglementation sont étroitement liés avec la protection des consommateurs.

1. **Solvabilité**, y compris établissement des comptes. Surveillance de la sécurité des preneurs d'assurance et intervention lorsqu'un assureur rencontre des difficultés financières. Ce domaine peut être classé dans la catégorie de la protection des consommateurs, car la garantie de solvabilité d'une compagnie d'assurances ne constitue pas une fin en soi, mais un but fixé en fonction des intérêts des preneurs d'assurance. Dans le système des quatre droits fondamentaux de Kennedy, ce domaine relèverait du droit à la sécurité.
2. **Prix et conditions d'assurance**. Ce domaine de la réglementation se justifie uniquement par la protection des consommateurs. Dans la logique de Kennedy, il porte sur le droit de choisir.
3. **Pratiques commerciales** concernant la distribution et l'*underwriting* (la souscription de risques). Ce domaine de la réglementation se justifie uniquement par la protection des consommateurs. Dans le système de Kennedy, il porte sur le droit d'être entendu et sur le droit de choisir.
4. **Autres fonctions**, comme l'amélioration des informations à la clientèle. Ici aussi, la protection des consommateurs joue un rôle important. Dans le système de Kennedy, cela recouvre le droit à l'information.

Nous allons discuter ci-après des résultats des études scientifiques réalisées dans ces quatre catégories. Le tableau n°5 donne un aperçu des principaux résultats obtenus. L'efficacité semble considérée de manière plutôt positive dans deux catégories (solvabilité, information à la clientèle). Néanmoins, le risque d'effets secondaires y est également souligné.

Dans deux des quatre catégories, l'efficacité semble considérée de manière plutôt positive.

Tableau n°5: Efficacité de la réglementation

Catégories selon Klein (1995)	Efficacité
1. Solvabilité	<ul style="list-style-type: none"> – Evaluation généralement positive de l'efficacité – Mais risque d'effets secondaires (par ex. influence sur les décisions de management, la structure du marché) – Voir Pottier & Sommer (2002); Eling, Schmeiser & Schmit (2007); Doff (2008); Holzmüller (2009); Haldane (2012); Grace et al. (2014)
2. Prix / conditions d'assurance	<ul style="list-style-type: none"> – Evaluation généralement négative de l'efficacité – Complique l'accès au marché, augmente les prix, restreint le nombre de transactions, accroît le risque de défaillance de l'assureur – Voir par ex. Joskow (1973); Hill (1979); Derrig & Tennyson (2011) ainsi que Browne & Frees (2004)
3. Pratiques commerciales en matière de distribution et de souscription	<ul style="list-style-type: none"> – Evaluation généralement négative de l'efficacité – Génère des coûts élevés (par ex. directive relative aux intermédiaires) et sélection adverse, encore appelée antisélection (par ex. primes unisexes) – Voir Schwarzbach et al. (2011); Sass & Seifried (2012); Schmeiser & Störmer & Wagner (2013)
4. Autres fonctions, par ex. amélioration des informations à la clientèle	<ul style="list-style-type: none"> – Evaluation généralement positive de l'efficacité – Mais application souvent mauvaise, car trop d'informations sous une forme non standardisée (<i>information overload</i>) – Voir par ex. Glenzer, Gründl & Wilde (2013); Spindler et al. (2013)

Si l'amélioration de l'information à la clientèle est perçue positivement, il ne faut néanmoins pas tomber dans l'excès d'information.

Concernant le **point 4**, il faut préciser que si l'utilité d'une information à la clientèle améliorée semble évidente, elle peut s'avérer contradictoire dans le détail. Même s'il apparaît au premier abord qu'une plus grande transparence et une meilleure information permettent aux acheteurs de prendre de meilleures décisions,²¹ on constate de plus en plus que tel n'est pas le cas dans la réalité.

Glenzer, Gründl & Wilde (2013) montrent que les acquéreurs d'assurances réagissent très diversement aux informations concernant le rapport prix-prestations, et ce selon la manière dont elles sont présentées. Par ailleurs, des informations en plus grand nombre ne débouchent pas nécessairement sur de meilleures décisions: les conditions générales d'assurance, parties intégrantes au contrat, sont bien souvent incompréhensibles pour les preneurs d'assurance.²² Cude (2005) montre par exemple qu'une grande partie des clients ne regardent pas les éléments du contrat dans le détail et qu'une autre partie des clients regardent, certes, les éléments du contrat, mais ne

21 Cela découle de l'idée de la discipline de marché, à savoir que des clients bien informés sont à même de sanctionner tout comportement inapproprié des prestataires et de récompenser les comportements adéquats. Ceci s'applique surtout à la clientèle commerciale, moins à la clientèle privée. Par ailleurs, en raison du risque de *bank run* (retraits massifs de dépôts bancaires), la discipline de marché fonctionne également mieux pour les banques que pour les assurances; voir Eling (2012).

22 Notons néanmoins, que les informations complémentaires n'ont pas nécessairement besoin d'être comprises par chaque preneur d'assurance. Il est également envisageable que les agences de notation de produits ou les associations de consommateurs reformulent les informations de sorte à ce qu'elles soient pertinentes pour le client.

les comprennent pas. Cude (2005) formule aussi des propositions concrètes en vue d'une présentation plus lisible des contrats (plus court, moins d'informations, pas de jargon juridique, informations concrètes et non abstraites et illustrées d'exemples). Dans un tel contexte, l'élaboration d'un document dit d'informations-clés (*Key information document, KID*) qui présente les principales caractéristiques du produit sous une forme abrégée et comparable, semble une très bonne chose.

Citons la théorie de la rationalité limitée (*bounded rationality theory*) et le domaine de l'assurance comportementale (*behavioral insurance*). En vertu de la théorie de la rationalité limitée, lorsqu'ils doivent prendre des décisions complexes, les individus ne sont pas en mesure de gérer toutes les informations en leur possession et réagissent en adoptant des stratégies de simplification (heuristiques). Dans une situation d'excès d'informations (*information overload*), l'objectif d'une information de meilleure qualité (et ainsi de réduction de l'asymétrie de l'information) n'est pas atteint. Ainsi, concernant MIFID II de l'UE, Spindler (2013) argumente que les investisseurs ne sont pas en mesure de traiter et d'assimiler les informations mises à leur disposition.

Lorsqu'ils doivent prendre des décisions complexes, les individus ne sont pas en mesure de gérer toutes les informations en leur possession et réagissent en adoptant des stratégies de simplification (heuristiques).

En matière de réglementation des pratiques commerciales (**point 3**) dans la distribution et la souscription, il y a eu ces derniers temps toute une série de nouveaux développements, largement commentés dans la littérature spécialisée. Citons en particulier les problématiques de la directive relative aux intermédiaires et celle des tarifs unisexes. Dans le cas d'un tarif unisexe, le sexe du preneur d'assurance ne peut être utilisé comme critère de changement de la classification tarifaire, même s'il représente un facteur de risque non négligeable. Ceci a des implications, surtout pour les assurances-vie et les assurances-veilles ainsi que pour l'assurance automobile. Dans chacun de ces trois secteurs, il ressort clairement des statistiques que les femmes et les hommes représentent des risques très différents: les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes et provoquent moins d'accidents. En conséquence, à conditions égales, leurs primes devraient être inférieures en assurance-vie et en assurance automobile et supérieures en assurance vieillesse. Or, avec une tarification unisexe, les femmes et les hommes s'acquittent du même montant.

La réglementation des pratiques commerciales touchant la distribution et la souscription suscite souvent la critique.

Au premier abord, la tarification unisexe peut conduire à un jeu à somme nulle: les primes d'assurance augmentent pour le sexe représentant le moins de risques et diminuent pour celui faisant courir davantage de risques. Cependant, il ne s'agit pas, dans les faits, d'un jeu à somme nulle puisque la mise en place d'une telle tarification entraîne une sélection adverse: l'augmentation des cotisations provoque la diminution de la demande de la part du sexe courant moins de risques. Inversement, le sexe le plus risqué est alors plus demandeur. Ce phénomène entraîne la détérioration globale de la structure des risques

Concernant les tarifs unisexes, la société accepte que la structure des primes ne se fonde pas sur des critères d'efficacité économique, mais sur des critères d'équité.

du pool d'assurés, ce qui oblige alors l'assureur à relever encore une fois les primes d'assurance. Considérée de manière agrégée, la situation est encore pire vue sous l'angle macroéconomique.²³ De récents articles de presse signalent justement cette conséquence de la tarification unisexue (voir Oberhuber, 2012). La société accepte donc que, du fait de l'application de la requête, en soi justifiée, d'une non-discrimination entre hommes et femmes, la structure des primes ne se fonde pas sur des critères d'efficacité économique, mais sur des critères d'équité. C'est toute la collectivité qui se retrouve à financer l'égalité entre hommes et femmes en s'acquittant de primes plus élevées.

Dans les faits, la nouvelle directive relative aux intermédiaires occasionne des charges supplémentaires considérables sans apporter de réelle plus-value au client.

Dans les faits, les obligations en matière de documentation et d'information ressortant de la nouvelle directive relative aux intermédiaires occasionnent des charges supplémentaires considérables sans apporter de réelle plus-value au client (voir Braunwarth et al., 2009). Cette nouvelle directive suscite donc la critique. Si Schwarzbach et al. (2011) démontrent qu'il n'est pas nécessaire d'investir plus avant dans le conseil, ils précisent néanmoins que leur calcul ne reflète vraisemblablement pas toutes les dépenses induites. Par ailleurs, ils remettent également en cause l'utilité de cette directive sur les intermédiaires. Braunwarth et al. (2009) abordent aussi la problématique des coûts supplémentaires générés par la directive relative aux intermédiaires, mais s'efforcent surtout d'en souligner les aspects positifs, par exemple l'amélioration de la qualité des données des clients. Il n'est empiriquement pas possible de dire si l'application de la directive relative aux intermédiaires a effectivement conduit à la concrétisation de ces opportunités.²⁴

La réglementation tarifaire est très mal vue.

Les recherches portant sur les effets de la restriction de la liberté tarifaire et de la souscription de risques (**point 2**) arrivent à des résultats plutôt négatifs. Il semble que les mesures de réglementation aient tendance à relever les coûts pour le preneur d'assurance et à compliquer l'accès à la couverture d'assurance. Cela signifie que le nombre de transactions conclues s'inscrit à la baisse.²⁵ Il ressort également que les assureurs dont les produits sont assujettis à une réglementation tarifaire présentent un risque de défaillance plus important (voir Klein, Phillips & Shiu, 2002). En conséquence, l'utilité de la réglementation en la

23 Voir Saas & Seifried (2012). Dans le pire des cas, la couverture d'assurance deviendrait tellement inintéressante pour le sexe présentant peu de risques, que seul celui en présentant davantage continuerait de conclure une assurance, et les primes reviendraient au niveau qu'elles affichaient auparavant pour ce groupe.

24 Les exigences ressortant de LFin, telle qu'elle est prévue, et se rapportant au conseiller clientèle sur le point de vente doivent-elles s'appliquer aux intermédiaires d'assurance et / ou conseillers clientèle des assureurs? Cette question n'a pas encore été tranchée en Suisse.

25 Voir Joskow (1973); Hill (1979); Harrington (1990); Browne & Frees (2004); Bhattacharya, Goldman & Sood (2004); Derrig & Tennyson (2011).

matière s'avère très discutable. A quelques exceptions près, les prix des produits d'assurance ne sont plus contrôlés; en Suisse, ces exceptions se rencontrent en prévoyance professionnelle et en assurance maladie complémentaire.

Les études sur l'impact des directives de solvabilité (**point 1**) mettent en évidence le fait que cette forme de réglementation peut s'avérer bénéfique pour la société en général. Si la réglementation a pour but l'amélioration de l'échange des informations relatives à la solvabilité (voir Klein, 1995) et, au final, la prévention des effets externes négatifs découlant de l'insolvabilité d'une compagnie d'assurances, alors les chercheurs s'accordent pour dire qu'une telle réglementation est bénéfique pour les preneurs d'assurance comme pour les assureurs. En dépit de cette appréciation globalement positive, nombre d'études ont été publiées sur la solvabilité qui questionnent l'efficacité et l'efficience de telles dispositions réglementaires. Si la nécessité d'une réglementation relative à la solvabilité n'est pas remise en cause, sa mise en œuvre concrète suscite le débat. Pour une discussion plus approfondie sur la réglementation de la solvabilité, voir Eling / Kilgus (2014).

Si la réglementation de la solvabilité est perçue positivement, sa mise en œuvre concrète soulève la controverse.

Les discussions passées ont mis en évidence le fait que la réglementation peut produire les effets attendus, mais aussi des effets secondaires indésirables, voire des externalités.²⁶ Le tableau n°6 illustre de tels effets en prenant l'exemple du secteur des services financiers. L'un des exemples les plus connus réside dans les incitations à prendre davantage de risques du fait des mécanismes de garanties offerts par les banques (garanties des dépôts) et les assurances (fonds de garantie). Si de tels mécanismes de garantie permettent d'atteindre l'effet escompté de protection de l'assuré en cas d'insolvabilité de l'assureur, cet objectif est contrecarré par une augmentation moyenne du risque de l'industrie puisqu'il n'est alors plus vraiment utile de pratiquer une gestion rigoureuse des risques.

Il ne faut pas négliger le risque des effets secondaires de la réglementation.

La tarification unisexe et l'antisélection qui en découle constituent d'autres exemples d'effets secondaires indésirables de la réglementation.

26 Un exemple positif classique consiste dans la diminution du taux de vol de vélos qui a suivi l'introduction de l'obligation du port du casque. La nouvelle règle avait pour objectif la diminution des conséquences des accidents de la circulation. Personne ne s'attendait à ce qu'elle contribue à la réduction du nombre de vols de cycles (voir Killias / Camathias / Stump, 2000).

Tableau n°6: Etudes sur les effets secondaires de la réglementation

Exemple	Effet escompté	Effet secondaire non escompté / indésirable	Source
Garantie des dépôts des banques	Protection des avoirs de la clientèle en cas d'insolvabilité	Aléa moral (<i>moral hazard</i>), augmentation des risques de l'industrie	Demingüç / Kunt / Detragiache 2002; De Ceuster / Massschelein, 2003
Fond de garantie des assureurs	Protection des clients en cas d'insolvabilité	Aléa moral (<i>moral hazard</i>), augmentation des risques de l'industrie	Lee / Mayers / Smith (1997); Downs / Sommer (1999); Dong / Gründl / Schlüter (2012)
Tarifification unisex	Egalité de traitement pour les hommes et les femmes	Sélection adverse ou antisélection	Saas / Seifried (2012); Schmeiser / Störmer / Wagner (2013)
Réglementation tarifaire	Protéger les clients de la concurrence par les prix résultant de l'offre de prestataires risqués pratiquant des prix relativement bas	Prix plus élevés, moins de couverture d'assurance, risque de défaillance plus important	Joskow (1973); Hill (1979) Klein / Phillips / Shiu (2002)
Intermédiation d'assurance (IMD et IDD)	Meilleure information de la clientèle et cadre juridique uniforme au sein de l'UE	Distorsions de la concurrence, prix plus élevés, moins de concurrence et moins de couverture d'assurance en fonction de la structure d'IMD2	PwC (2011); Commission européenne (2012)
Services financiers (LSFin)	Protection des consommateurs, même conditions d'exercice de la concurrence, garantie de l'accès au marché de l'UE	Coûts plus élevés, moins de responsabilité propre des clients	Département fédéral des finances (2014b)

Même si les mesures sont efficaces, il faut tenir compte de leur efficacité (rapport coûts / utilité).

Même en présence de mesures de protection des consommateurs a priori considérées comme efficaces, il faut évaluer l'efficacité de chaque mesure prise individuellement. Cela signifie que l'utilité visée doit excéder les coûts accompagnant ces mesures. Il faut aussi vérifier si les objectifs visés ne pourraient pas être atteints de manière plus simple, et donc moins coûteuse. Jusqu'à aujourd'hui, aucune procédure particulière ne s'est imposée en matière de mesure des coûts et de l'utilité de la réglementation. En principe, les coûts de la réglementation sont mesurables même si les informations correspondantes diffèrent généralement fortement en fonction des postulats de base sous-jacents / définis. L'utilité de la réglementation est également très difficile à mesurer. Les méthodes utilisées sont récapitulées et leurs points faibles analysés dans le détail dans l'ouvrage d'Eling / Kilgus (2014).

Comme nous venons de le mentionner, aucune procédure particulière n'a réussi à s'imposer jusqu'ici en matière de mesure des coûts et d'utilité de la réglementation.

Le tableau n°7 présente une liste de différentes études réalisées sur la protection des consommateurs.²⁷

Tableau n°7: Etudes sur l'efficacité et l'efficience de la protection des consommateurs dans le secteur financier

Etude	Priorité	Résultats
BASS (2010)	Révision totale de la LCA	<ul style="list-style-type: none"> – Existence de frais de transaction, rationalité limitée et asymétrie de l'information légitiment le principe d'une loi sur le contrat d'assurance, laquelle restreint la liberté contractuelle. – Au regard de l'évolution des conditions d'exercice, une révision de la LCA s'impose afin de s'assurer qu'elle puisse toujours atteindre son but. – Pour le client, l'utilité de la révision réside dans un conseil de meilleure qualité et un plus grand nombre d'informations. Elle devrait également générer un renforcement de la concurrence en termes de prix et de qualité. Les coûts des sinistres diminueraient. – Les coûts découlent essentiellement des frais de mise en place. Par contre, une hausse des primes est fort probable, car il devrait y avoir moins de prestations exclues. – L'élimination de «défaillances du marché» exercera des effets positifs sur la prospérité macroéconomique.
PwC (2011)	IMD	<ul style="list-style-type: none"> – L'information à la clientèle a été améliorée et un cadre réglementaire uniforme mis en place. – Toutefois, des obligations trop poussées en matière de publication n'aideront pas les consommateurs à prendre de meilleures décisions, voire risquent de les déconcerter encore plus.
Commission européenne (2011)	MIFID2	<ul style="list-style-type: none"> – Une meilleure information à la clientèle et de plus grandes compétences conférées aux autorités de surveillance sont économiquement rentables. – Pour prévenir toutes distorsions de la concurrence, il faudrait introduire une nouvelle catégorie de marché avec une réglementation correspondante. Une telle mesure serait moins coûteuse et plus efficace qu'un renforcement de la réglementation à l'égard de certains acteurs du marché, tels les opérateurs à haute fréquence.
Commission européenne (2012)	IDD	<ul style="list-style-type: none"> – Meilleure information des consommateurs et mise en place de conditions similaires d'exercice de la concurrence. – Les frais administratifs de mise en œuvre sont estimés à 617 millions d'euros au total pour l'ensemble des parties prenantes.
Département fédéral des finances (2014b)	LSFin, LEFin	<ul style="list-style-type: none"> – Les principaux objectifs sont atteints. Les clients bénéficient d'informations et de conseils de meilleure qualité. L'accès au marché de l'UE demeure préservé et les différents acteurs évoluent dans les mêmes conditions de concurrence sur le marché. – Les gestionnaires de fortune assument néanmoins des coûts non négligeables. En la matière, il faut surtout veiller à ce que ces coûts soient «supportables», surtout pour les entreprises de petite taille.

Il ressort de l'ensemble des projets suisses et européens en cours relatifs à la protection des consommateurs dans le domaine financier, que les clients devraient être mieux informés à l'avenir. Par ailleurs, les projets de loi préconisent l'harmonisation des conditions d'exercice pour l'ensemble des acteurs du marché – compagnies d'assurances, banques et intermédiaires. Du fait de la discipline de marché, il est

Si l'efficience de la protection des consommateurs est globalement positive, des doutes subsistent quant à son impact sur les coûts.

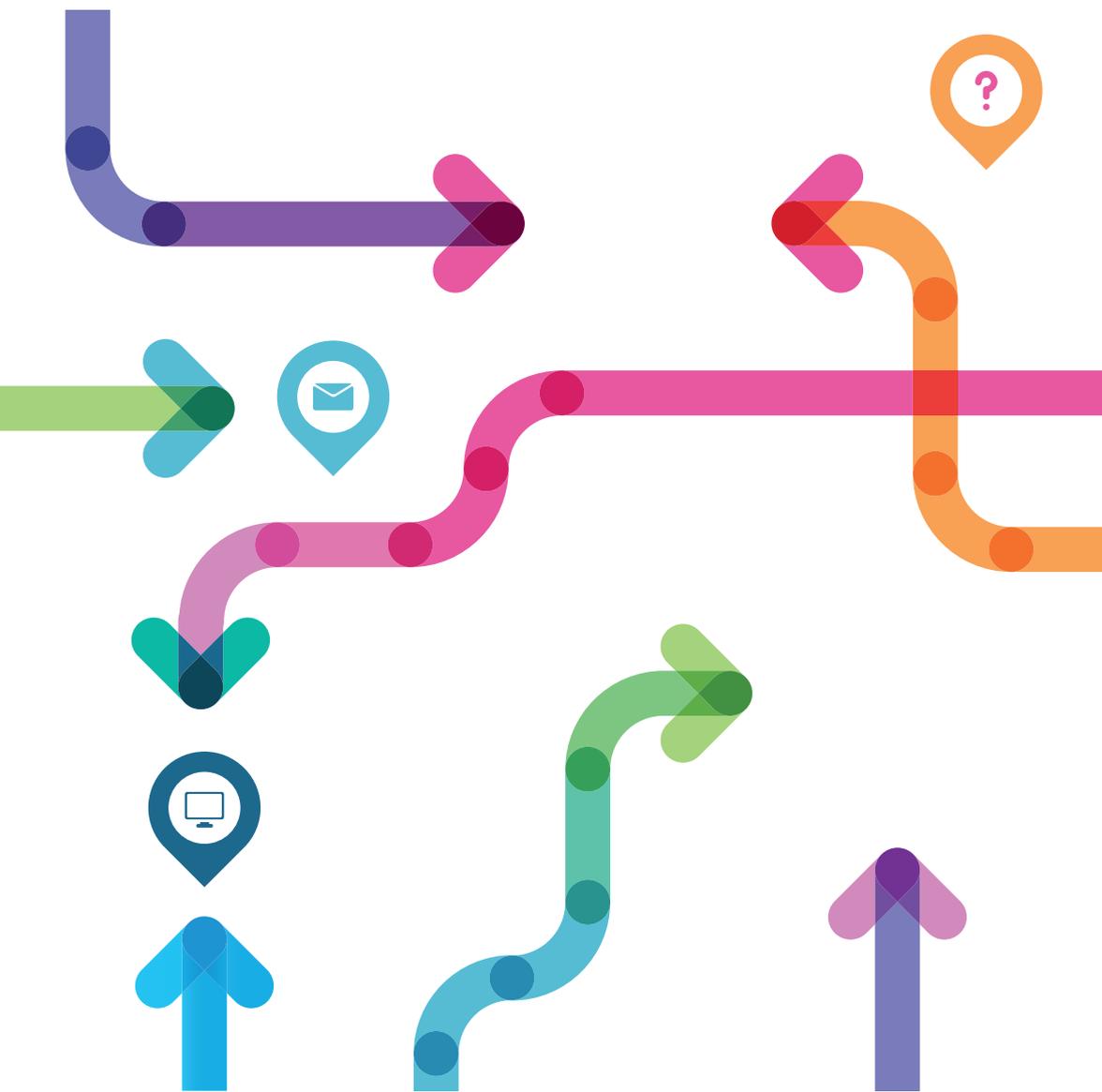
²⁷ La Commission européenne (2012) se réfère à la proposition de la Commission de juillet 2012 en faveur d'une révision de l'IDM 2, laquelle a été mise en œuvre par la suite sous forme de nouvelle directive avec une nouvelle désignation (Directive sur l'intermédiation en assurance ou *Insurance Distribution Directive – IDD*). PwC (2011) analyse l'impact de l'IDM sous sa version de 2002.

fort probable que l'harmonisation des conditions d'exercice pour tous les concurrents ait des répercussions positives en termes de protection des consommateurs.

Dans les analyses d'impact de la réglementation, ces mesures sont souvent décrites comme positives (voir tableau n°7).

Si la protection des consommateurs n'est utile qu'aux consommateurs, il est difficile de savoir qui en assume les coûts au final.

Il convient toutefois de noter que les coûts et l'utilité de la protection des consommateurs sont inégalement répartis entre les différentes parties prenantes. Il est fort probable que la protection des consommateurs n'est utile qu'aux consommateurs (par ex. en raison de meilleures bases décisionnelles) et à la prospérité macroéconomique (par ex. du fait d'une plus grande concurrence). Il est néanmoins difficile de savoir quels acteurs du marché assument les coûts au final. Si les projets de réglementation portant sur la protection des consommateurs entraînent un renforcement de la concurrence par les prix, alors les coûts sont au final assumés par les actionnaires des compagnies d'assurances (voir Bass, 2010). S'il n'y a pas de renforcement de la concurrence tarifaire, les coûts risquent d'être répercutés, au moins en partie, sur les consommateurs (voir Département fédéral des finances, 2014b). Même dans une situation de pleine concurrence, il est également fort probable qu'une grande partie des coûts générés soit répercutée sur les clients, puisque les compagnies proposent leurs produits à des coûts marginaux, et que ceux-ci augmentent en général avec les nouvelles mesures prises en matière de protection des consommateurs. Si une telle répercussion n'est pas possible, les assureurs risquent de ne plus proposer certains produits.



Etude empirique:
la protection des consommateurs
vue par les consommateurs

3

3.1 Objectif de l'étude

- Si différents acteurs du marché se penchent sur la problématique de la protection des consommateurs, le point de vue actuel des consommateurs suisses a très peu été étudié jusqu'ici. La présente étude entend combler cette lacune et exposer le point de vue des consommateurs eux-mêmes.
- A partir d'une typologie des consommateurs élaborée de manière empirique et de l'évaluation de différentes mesures de protection des consommateurs, nous en déduisons une série de recommandations pour le secteur de l'assurance.

Depuis la crise financière de 2007 / 2008, le thème de la protection des consommateurs est de plus en plus à l'ordre du jour sur le marché de la finance et de l'assurance en Suisse. Conséquence logique, le Conseil fédéral a mandaté l'élaboration d'une loi sur les services financiers (LSFin) et d'une autre sur les établissements financiers (LEFin) avec comme but l'amélioration de la protection des investisseurs pour les clients des prestataires de services financiers. Une révision totale de la loi sur le contrat d'assurance (LCA) a été rejetée par le Parlement en 2013, mais une révision partielle a été demandée dans la foulée. Les discussions en la matière vont d'ailleurs bon train.

La protection des consommateurs est inscrite à l'ordre du jour du Conseil fédéral.

Différents acteurs débattent actuellement la manière de protéger efficacement les consommateurs et les mesures les plus appropriées pour y parvenir. Or, la partie prenante qui joue un rôle central dans les discussions entre les autres acteurs a été peu étudiée jusqu'ici. Qui sont les consommateurs, de quelle protection ont-ils besoin et dans quel domaine? Jusqu'à présent, les consommateurs ne se sont jamais exprimés sur le sujet. La présente étude s'efforce de combler cette lacune et d'exposer leur point de vue en matière de protection des consommateurs.

Le point de vue des consommateurs sur la protection dont ils ont besoin a été peu étudié.

Les trois objectifs principaux de l'étude sont les suivants: 1) la prise en considération de la protection des consommateurs vue par les consommateurs, 2) l'élaboration d'une typologie des consommateurs reposant sur des facteurs individuels favorisant un certain degré de vulnérabilité et 3) la formulation de directives en vue de la définition d'une protection des consommateurs efficace en Suisse. Dans un premier temps, ces objectifs seront considérés de plus près sous l'angle des questions ayant mené à leur définition.

1. Cette enquête a pour objectif premier l'analyse du marché de l'assurance ainsi que l'identification des opportunités et des risques qu'il comporte pour les consommateurs. Sont donc centrales les questions portant sur la manière dont les consommateurs abordent les questions d'assurance et prennent leur décision dans ce domaine ainsi que le rôle de l'assureur et du conseiller à l'heure du choix.

Premier objectif: compréhension de la protection des consommateurs vue par les consommateurs.

Par ailleurs, nous évaluerons les mesures de protection actuellement appliquées sur le marché de l'assurance en nous plaçant du point de vue des consommateurs. A ce sujet se pose, d'une part, la question de savoir si ces mesures sont déjà connues et utilisées. Il faut, d'autre part, déterminer si les consommateurs les considèrent comme appropriées et suffisantes.

Deuxième objectif: identification des différents modes de comportement des consommateurs suisses dans les affaires d'assurances.

2. Un deuxième objectif de la présente étude réside dans l'analyse détaillée du comportement des consommateurs pour ce qui est des questions d'assurance afin de procéder à une estimation de leur vulnérabilité potentielle. Une typologie des consommateurs doit permettre de clarifier les divers modes de comportement ainsi identifiés. Cette typologie permettra d'éclaircir les caractéristiques et les facteurs individuels influençant le besoin de protection des clients. Par ailleurs, nous entendons déterminer la répartition géographique des différents types de consommateurs afin de dresser un tableau global des consommateurs suisses.

Troisième objectif: élaboration de directives en faveur d'une protection des consommateurs efficace.

3. Enfin, nous souhaitons rédiger des directives visant une protection efficace des consommateurs en Suisse. A partir de la classification des consommateurs suisses en différentes catégories, nous nous efforcerons de déterminer une série de mesures consacrées à la protection des consommateurs. En la matière, il est primordial de connaître l'influence que les entreprises ou les institutions publiques peuvent exercer sur la vulnérabilité des consommateurs. Il faut notamment trouver un équilibre entre la responsabilité individuelle de chacun et la définition de mesures de protection réglementées par l'Etat.

Fort de ces trois objectifs, l'étude vise à dresser un tableau global de la protection des consommateurs, à refléter fidèlement l'opinion des consommateurs en matière de protection de leurs intérêts ainsi qu'à définir des mesures de protection nécessaires.

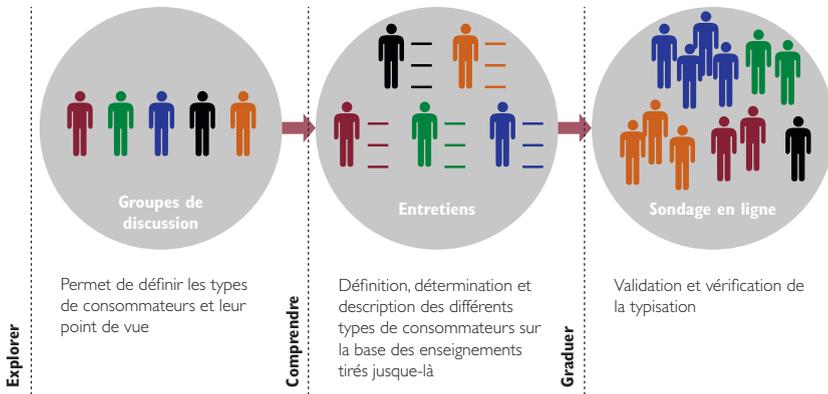
3.2 Méthodologie de l'étude

- L'étude s'efforce d'atteindre les objectifs visés en trois phases consécutives.
- Au cours de la première phase, sept groupes de discussion hétérogènes mettent en évidence les divers courants d'opinion concernant la protection des consommateurs.
- La deuxième phase est consacrée à l'analyse de 81 entretiens individuels permettant de définir le processus de décision individuelle.
- Et la troisième phase repose sur un sondage en ligne réalisé dans toute la Suisse auprès de 1027 participants. Elle permet de formuler des affirmations quantitatives valides sur la typologie de la clientèle.

Les objectifs de l'étude présupposent une approche méthodique et déductive. Pour satisfaire aux trois objectifs du chapitre 3.1, la présente étude se déroule en trois phases consécutives: (1) les groupes de discussion, (2) les entretiens individuels et (3) le sondage en ligne. En combinant ainsi méthodes qualitatives et quantitatives, nous obtenons un tableau assez précis de ce que pensent les consommateurs et de la manière dont ils prennent leur décision dans le domaine des assurances. L'illustration n°1 montre comment les différentes phases se succèdent. Les groupes-cibles des trois phases sont exclusivement les clients finaux de prestations d'assurance.

En combinant ainsi méthodes qualitatives et quantitatives, nous obtenons un tableau assez précis de ce que pensent les consommateurs et de la manière dont ils prennent leur décision dans le domaine des assurances.

Illustration n°1: Les trois phases de l'étude



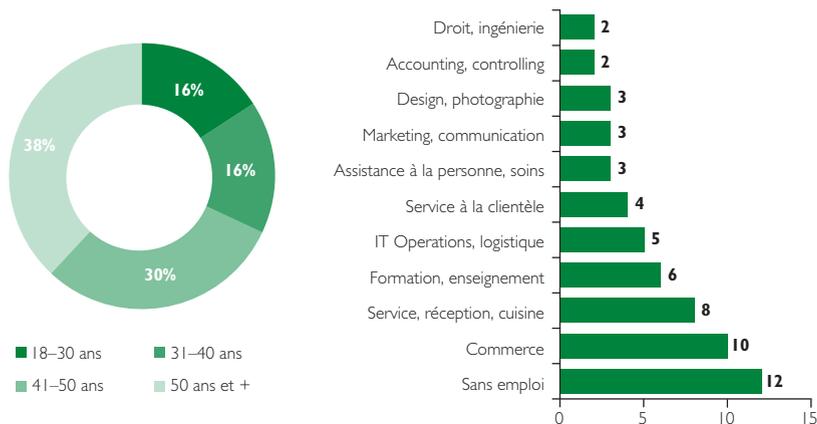
Première phase: les groupes de discussion

La première phase consiste en des discussions dirigées réalisées auprès de sept groupes répartis dans toute la Suisse. L'objectif réside dans l'identification de failles concernant la protection des consommateurs en assurance et la mise en évidence d'indications sur les différents types de consommateurs en matière de besoins de protection. Les enseignements ressortant de cette première phase constituent ensuite la structure des deux phases suivantes.

Sept groupes de discussion comptant 58 participants au total ont été organisés dans trois régions suisses: Zurich, St-Gall et Lausanne.

L'approche exploratoire de la première phase permet d'acquérir un certain nombre de connaissances sur les différents courants existants concernant la protection des consommateurs en assurance. Les sept groupes constitués ont participé à des discussions de deux heures. Ils ont réuni 58 personnes au total (50% d'hommes et 50% de femmes). Ils se répartissent entre Zurich (3 groupes), St-Gall (3 groupes) et Lausanne (1 groupe). L'illustration n°2 présente la structure d'âge ainsi que les secteurs d'activité des participants.

Illustration n°2: Répartition des participants aux groupes de discussion en fonction de leur âge et de leur secteur d'activité, n = 58



L'hétérogénéité au sein des groupes de discussion permet des discussions contradictoires.

Chaque groupe de discussion était composé de huit personnes sélectionnées de sorte à ce qu'elles soient suffisamment différentes les unes des autres pour permettre une discussion contradictoire. Un modérateur dirigeait la discussion avec souplesse en veillant à ce que les différents thèmes soient abordés les uns après les autres (voir Krueger & Casey, 2000). Lorsque les groupes de discussion sont bien hétérogènes,

la récolte d'informations est très fructueuse en peu de séances, si bien qu'il n'est pas nécessaire de multiplier les réunions. Dans le cadre de cette étude, nous avons réussi à satisfaire aux conditions requises avec sept groupes (voir Liamputtong, 2011).

Le thème de la protection des consommateurs dans le contexte de l'assurance est une notion très abstraite pour la plupart des individus et comporte une multitude de représentations individuelles – seules quelques personnes en ont une définition claire. Les groupes de discussion permettent de bien cerner cette problématique. La qualité des interactions entre les différents participants est primordiale (voir Flick, 2007). La dynamique du groupe est décisive pour la pertinence des résultats (voir Flick, 2007). Les participants font part de leurs opinions et de leurs idées qui sont ensuite commentées et développées par les autres membres du groupe (voir Krueger & Casey, 2000; Fern, 2001). Ainsi, les opinions et les idées sont confrontées à différentes perceptions, et le processus d'argumentation donne l'occasion à chacun de mûrir son propre point de vue. Avec une telle dynamique de groupe dans le processus de discussion, il devient possible de procéder à une analyse approfondie d'une thématique, somme toute, peut présente au quotidien. Nombre d'avis et de zones d'ombre ne peuvent être mis en lumière que grâce à une telle approche (voir Morgan, 1988). L'annexe E présente les questions abordées lors de la discussion en groupes.

La dynamique de groupe permet d'analyser facilement et en profondeur le thème de la protection des consommateurs.

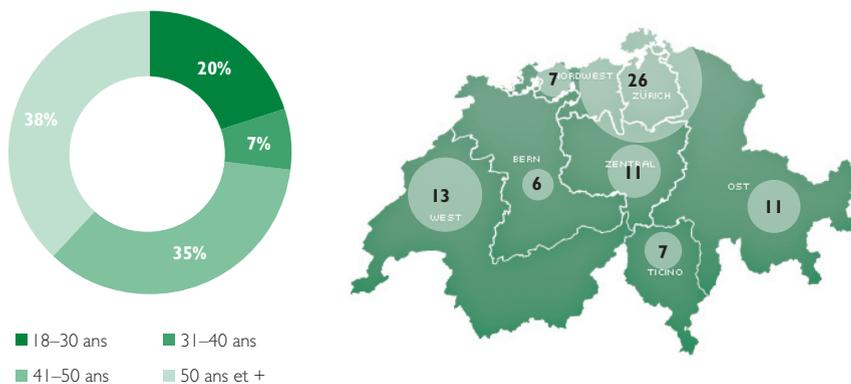
Deuxième phase: entretiens individuels

La deuxième phase consiste en la réalisation et l'analyse de 81 entretiens individuels semi-dirigés. Elle a pour objectif d'engager une réflexion de fond sur les principaux enseignements tirés de la première phase et de développer une compréhension globale des arguments mis en avant par les consommateurs. Sur la base de ces résultats, nous avons défini et délimité différents types de consommateurs et formulé une description détaillée de chacun d'entre eux.

Au total, 81 entretiens individuels ont été menés dans toute la Suisse.

Pendant un mois, 81 entretiens semi-dirigés dédiés à cette problématique ont été menés auprès de consommateurs répartis dans toute la Suisse. Chaque entretien prenait entre 45 et 60 minutes. L'illustration n°3 présente la répartition régionale des personnes interrogées ainsi que leur structure d'âge.

Illustration n°3: Répartition des personnes interrogées par âge et région, % des personnes interrogées, n = 81



Les entretiens semi-dirigés confèrent une flexibilité suffisante pour que les personnes interrogées fassent part de leurs expériences et expriment leur avis.

Dans le cadre de la présente étude, nous avons opté pour des entretiens individuels semi-dirigés. Un entretien semi-dirigé confère une flexibilité suffisante et laisse une certaine marge de manœuvre aux personnes interviewées pour qu'elles puissent exposer en détail leurs opinions, faire part de leurs expériences et communiquer leurs impressions concernant un fait en particulier (voir Zhang & Wildemuth, 2009). Si tous les entretiens obéissent globalement au même schéma prédéfini, conçu pour passer en revue les principaux thèmes et problématiques, chaque entretien met cependant l'accent sur des priorités différentes. Le guide de l'entretien donne ainsi le cadre de l'interview, sans priver l'intervieweur de la possibilité d'accorder plus ou moins d'importance à certains thèmes en particulier, en fonction de la situation, de poser des questions complémentaires et, par conséquent, de tenir compte de la dynamique de la discussion (voir Ritchie & Lewis, 2003). D'une part, ce guide prédéfini favorise une récolte d'informations très détaillées et, d'autre part, il structure l'entretien, ce qui renforce la crédibilité des données et permet des comparaisons horizontales.

Le guide de l'entretien aborde de nombreux sujets comme le rôle du conseil ainsi que les connaissances des clients en assurance et leur intérêt pour cette thématique.

Afin d'obtenir un tableau le plus exhaustif et fidèle possible de la manière dont les personnes interrogées traitent les questions d'assurance et d'identifier les éléments caractéristiques permettant la définition d'une typologie des clients, l'entretien a été divisé en six parties complémentaires les unes aux autres. Après l'enregistrement introductif des données sociodémographiques, les personnes interrogées sont dans un premier temps invitées à se prononcer sur les assurances en général. L'objectif résidait dans le fait de déterminer la manière dont elles se positionnent globalement par rapport à cette thématique. Sur la base des résultats obtenus, l'entretien porte ensuite sur les modalités de la

prise de décision en assurance afin de déterminer les critères caractérisant le processus décisionnel et le mode de souscription des contrats, le tout vu par les clients. Enfin, la troisième partie se consacre à une analyse approfondie du processus de conseil et à la manière dont il est perçu par les clients.

L'objectif consiste, sur la base des déclarations des personnes interrogées, à trouver les principaux critères reflétant la qualité du conseil et à les classer par catégories. Les questions portent ensuite sur la responsabilité individuelle que les clients sont prêts à assumer dans le cadre de la relation d'assurance ainsi que sur leurs connaissances en assurance et leurs dispositions par rapport à ce domaine. Il s'agit, à la fois, de déterminer la solidité des connaissances en assurance des personnes interrogées et aussi de comprendre ce qu'elles pensent du rôle de l'Etat et des médias en cas de sinistre. Le guide de l'entretien est décrit en détail à l'annexe F.

Troisième phase: sondage en ligne

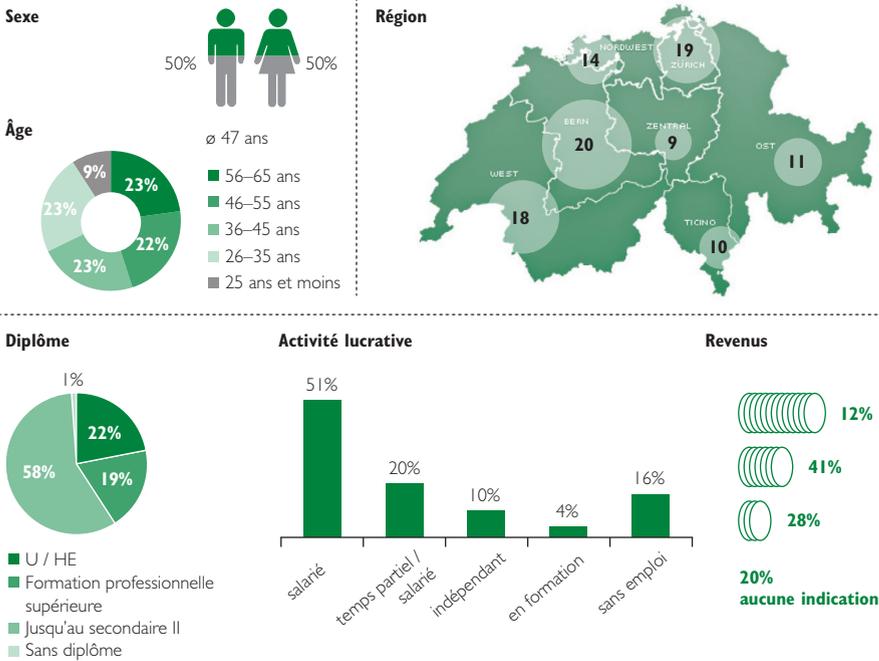
La dernière phase porte sur la validation et la vérification de la typification réalisée au cours des phases précédentes. A cette fin, un sondage en ligne de grande ampleur a été lancé; 1027 personnes y ont répondu. L'échantillon des participants reflète aussi bien que possible la population suisse en fonction des critères d'âge, de sexe et de niveau d'études. L'échantillon et la population n'affichent pas de différence statistique en termes de variance des âges et des formations. L'illustration n°8 présente une comparaison de l'échantillon avec la population suisse.

La troisième phase consiste en un sondage en ligne réalisé auprès de 1027 personnes représentatives de la population au regard des critères d'âge, de sexe et de niveau d'études.

Tableau n° 8: Comparaison sociodémographique de l'échantillon avec la population suisse

Critère	Caractéristique	Part / population (OFS 2013 / 2014)	Part / étude (I-VW 2015)
Sexe	Hommes	49%	50%
	Femmes	51%	50%
Âge	56–65 ans	18%	23%
	46–55 ans	24%	22%
	36–45 ans	22%	23%
	26–35 ans	21%	23%
	18–25 ans	15%	10%
Formation	Sans diplôme	0%	1%
	Diplôme d'école secondaire	12%	10%
	Diplôme de l'enseignement secondaire supérieur; apprentissage professionnel	39%	36%
	Maturité (professionnelle)	9%	11%
	Formation professionnelle supérieure	15%	19%
	Haute école spécialisée, haute école pédagogique, université	26%	22%

Illustration n°4: Aperçu des données sociodémographique de l'échantillon, % des personnes interrogées, n = 1027



L'illustration n°4 présente sous forme de schéma les principales données sociodémographiques de l'échantillon. Il faut noter que les revenus indiqués reprennent les limites supérieures et inférieures utilisées par l'Office fédéral de la statistique lors de l'enquête sur le budget des ménages. Une liste des différentes limites se trouve à l'annexe G, tableau n°17.

Le sondage en ligne repose sur un questionnaire standardisé.

Le sondage a été réalisé à l'aide d'un questionnaire standardisé. Celui-ci comprend toute une série de questions fermées et de réponses-typées couvrant plusieurs aspects dans le domaine des assurances et de la protection des consommateurs. La forme du sondage en ligne choisie dans le cadre de cette étude présente l'avantage d'atteindre de manière flexible et efficace un échantillon important de la population dans un laps de temps comparativement court (voir Euromonitor International, 2015). En outre, les personnes interrogées peuvent décider librement quand elles souhaitent participer au sondage et le temps qu'elles veulent bien y consacrer. Par ailleurs, le recours à une enquête standardisée favorise une récolte exhaustive de données, garantissant leur comparabilité

et rend celles-ci utilisables dans le cadre d'une évaluation quantitative (voir Jick, 1979).

Le sondage en ligne a été subdivisé en plusieurs blocs thématiques qui reprennent largement les thèmes et les questions abordés lors des entretiens. Outre l'intérêt des consommateurs pour la thématique de l'assurance, les questions portent aussi sur leur comportement en matière de récolte d'informations et leur responsabilité individuelle dans le processus décisionnel. Par ailleurs, des indications ont été récoltées sur le besoin de protection que les personnes interrogées estiment nécessaires ainsi que sur leur avis concernant l'opportunité d'un soutien par l'Etat en la matière. La réaction des répondants en cas de sinistre, leurs connaissances en assurance et le rôle du conseil ont également été examinés. Pour toutes ces questions, l'étude recourt autant que possible aux barèmes scientifiques déjà existants afin d'assurer la validité du questionnaire. L'annexe G, tableau n°18, présente une liste détaillée des questions et des réponses possibles.

Les thèmes du sondage en ligne recourent en grande partie les principaux points abordés lors des interviews.



Le **marché de l'assurance**
vu par les consommateurs

4

- Sur le marché de l'assurance, les consommateurs sont de plus en plus sollicités par la variété des produits et la numérisation grandissante des processus.
- Ces sollicitations croissantes accentuent leur vulnérabilité.
- La vulnérabilité des consommateurs, c'est-à-dire le risque de prendre de mauvaises décisions ou de se retrouver en mauvaise posture à cause du prestataire, s'accroît.
- Pour définir des normes efficaces, il est indispensable de bien connaître le *customer journey* du consommateur.

Les clients ont rarement été autant sollicités que de nos jours. Si l'offre d'assurances était encore facilement intelligible il y a 25 ans, les assureurs s'efforcent aujourd'hui de se différencier de leurs concurrents en proposant des prestations sortant de l'ordinaire. Les consommateurs peuvent donc opter pour les prestations répondant le mieux à leur situation personnelle et à leurs besoins individuels. Néanmoins, l'étendue des offres oblige les consommateurs à davantage réfléchir aux risques qu'ils encourent et à mieux examiner les prestations proposées. Ils se retrouvent donc obligés de prendre un grand nombre de décisions aux conséquences financières non négligeables.

Etre bien protégé constitue un besoin élémentaire au quotidien. Pour autant, la prestation d'assurance demeure peu concrète pour le consommateur. Ajoutée à l'écart temporel entre la prise de décision de souscrire telle ou telle assurance et le versement des prestations, cette intangibilité complique la perception que les consommateurs ont de la valeur réelle de la couverture d'assurance. D'autres facteurs viennent encore nourrir cette insécurité, comme les problèmes non résolus en prévoyance vieillesse du fait de la faiblesse persistante des taux d'intérêt ainsi que l'évolution démographique ou la forte augmentation des coûts des soins et de la santé. Les écarts de conduite de certains courtiers ou assureurs n'ont pas vraiment servi les intérêts de la branche par le passé et ont même alimenté un sentiment de défiance envers elle.

Le secteur de l'assurance se trouve aux prémices d'un phénomène de transformation radicale marqué par la numérisation croissante des processus liés aux prestations. Les consommateurs des autres branches sont habitués à utiliser les outils numériques pour accéder aux prestataires. Précurseur, Credit Suisse, par exemple, a introduit Direct Net dès 1997: il s'agit d'une offre de services bancaires en ligne proposant des fonctions comme les relevés de compte courant et de dépôts, des opérations de paiement, des informations sur les cours en temps réel ainsi que la possibilité d'effectuer des transactions boursières (voir Furrer & Dietrich, 2012). Pour ne pas se retrouver un jour évincés du marché par des acteurs étrangers à la branche, les assureurs investissent actuellement massivement dans les nouveaux canaux, comme les plateformes et les applications d'*e-insurance*. Les développements sur le marché offrent

La différenciation s'intensifie sur le marché de l'assurance, ce qui complexifie la tâche du consommateur.

Les particularités de la branche, des facteurs liés au marché ainsi que les manquements de certains conseillers ou de certaines compagnies ont, par le passé, nourri l'insécurité et la méfiance.

Si la numérisation de la branche multiplie les options pour les consommateurs, elle accroît aussi la complexité de ce marché.

sans cesse aux consommateurs de nouvelles manières d'accéder aux services dont ils ont besoin, de se composer des bouquets de prestations sur mesure et de contacter les prestataires par des voies différentes.²⁸

Or, ce phénomène complique encore la donne pour les consommateurs qui ont du mal à évoluer sur ce nouveau marché. Ceux d'entre eux qui ne sont pas assez alertes sur Internet pour souscrire leurs assurances en ligne courent le risque de ne plus avoir accès à l'intégralité du marché.

Pour analyser la vulnérabilité d'un consommateur, il est indispensable de bien connaître le déroulement de son *customer journey*.

Afin de déterminer si les consommateurs dans leur ensemble ou certaines catégories de consommateurs en particulier ont besoin d'être protégés, il faut commencer par analyser leur vulnérabilité. A cet effet, l'observation de leur *customer journey* est riche d'enseignements. Ce terme désigne le «voyage» potentiel d'un client entre les différentes étapes le menant à un produit ou une prestation, une marque ou une entreprise (voir Holland & Flocke, 2014). Ce voyage commence dès la phase de sensibilisation à la nécessité d'une assurance, se concrétise lors de la phase de recherche préalable à l'achat à travers les premiers contacts avec l'assureur, comprend la phase d'achat en elle-même et se termine avec la phase d'instauration d'une relation clientèle, c'est-à-dire la phase du service après-vente. Une connaissance précise de ce *customer journey* est indispensable à l'assureur pour des raisons d'ordre stratégique, mais aussi aux pouvoirs publics dans leur souci de définir une réglementation efficace.

La vulnérabilité du consommateur découle du risque qu'il court de prendre de mauvaises décisions ou de se retrouver en mauvaise posture à cause du prestataire.

La vulnérabilité d'un consommateur peut être définie de la manière suivante: «Il s'agit des conditions du marché dans lesquelles un consommateur est exposé à un risque accru

- de prendre de mauvaises décisions (c'est-à-dire des décisions ne répondant pas à ses besoins réels);
- d'être abusé par le prestataire;
- d'être mis par le prestataire dans une situation délicate en termes d'accès à une prestation, d'utilisation d'un service ou en cas de litige.» (voir British Standards Institution, 2010)

La vulnérabilité d'un consommateur sur le marché de l'assurance dépend de facteurs individuels et contextuels ainsi que de l'environnement de marché.

Cette vulnérabilité dépend de facteurs individuels ou contextuels, comme le manque de confiance en soi, mais est aussi fonction des connaissances en finances ou des moyens financiers limités du consommateur. Les facteurs de marché jouent également un rôle décisif en matière de vulnérabilité des consommateurs: citons la disponibilité des informations, un jeu de la concurrence qui fonctionne bien ou des

²⁸ Vous trouverez de plus amples informations sur la transformation numérique de la branche de l'assurance auprès de Maas et Bühler (2015)

relations équitables avec le client.²⁹ Les consommateurs sont vulnérables sur le marché de l'assurance aussi.

Par exemple, s'ils ne disposent pas de suffisamment d'informations sur les risques possibles et les prestations correspondantes, ils s'exposent alors à la prise de mauvaises décisions. Et si les produits proposés ne sont pas pertinents, les clients peuvent avoir le sentiment d'être abusés. En outre, si le conseiller omet intentionnellement de mentionner des produits répondant davantage aux besoins du client, ou si ce dernier n'a pas l'aisance financière nécessaire pour défendre ses intérêts devant un tribunal, il se retrouve alors en mauvaise posture.

La révision partielle de la loi sur le contrat d'assurance (LCA) et la nouvelle loi fédérale sur les services financiers (LSFin) visent le renforcement de la protection des consommateurs. Or, ces dispositions réglementaires s'accompagnent à la fois de nouveaux coûts, lesquels sont en partie financés par les consommateurs sous la forme d'impôts ou de hausses des primes, mais aussi par une restriction de leur liberté de décision sur le marché. Pour définir une protection des consommateurs efficace et la plus pertinente possible, il faut comprendre comment les consommateurs évoluent sur le marché de l'assurance et identifier les facteurs qui aggravent leur vulnérabilité. A cet effet, les prochains chapitres analysent: 1) le degré d'intérêt des consommateurs pour le thème des assurances, 2) le niveau de connaissances des consommateurs en la matière, 3) leur méthode de récolte des informations dont ils ont besoin sur le marché de l'assurance, 4) leur processus de décision lors du choix d'une assurance et, enfin, 5) leur perception de leur relation avec le conseiller à la clientèle et les prestataires.

Les dispositions réglementaires consacrées à la protection des consommateurs doivent accroître l'utilité nette pour le consommateur; il s'agit de la manière dont les consommateurs évoluent sur le marché de l'assurance.

²⁹ Vous trouverez de plus amples informations sur la vulnérabilité des consommateurs du fait de facteurs individuels et contextuels dans:
– Financial Conduct Authority (2015);
– Steam (2012).

4.1 Quel est le degré d'intérêt des consommateurs pour le thème des assurances?

- Si le degré d'implication des consommateurs est plutôt élevé pendant le processus décisionnel, il diminue fortement une fois la décision prise.
- Ce faible degré d'implication sur le long terme s'explique notamment par la théorie comportementale. Les consommateurs agissent plutôt à court terme. Or, la valeur d'une assurance transparaît davantage sur le long terme. Par ailleurs, le sentiment de défiance à l'égard de la branche pénalise toute pérennité de l'implication.
- Un manque d'implication s'accompagne souvent de processus décisionnels fortement simplifiés et d'une absence de réflexion de la part des clients.
- Différents éléments peuvent stimuler l'implication des consommateurs: l'élargissement des connaissances, l'envie de se prémunir contre les risques liés à un achat, l'amélioration de l'attractivité de la branche du fait de l'élargissement des prestations et des fonctionnalités.

En raison de leur complexité et de la portée des décisions en la matière, les produits d'assurance relèvent de la catégorie des «high involvement decisions».

Lorsqu'un client témoigne de l'intérêt au coup par coup ou de manière durable à une chose – qu'il s'agisse d'un produit, d'un service, voire d'une branche –, on parle alors d'implication. L'implication consiste en une «forme bien précise d'activation du consommateur afin qu'il recherche, recueille, traite et enregistre des informations» (voir Trommsdorff, 2004).

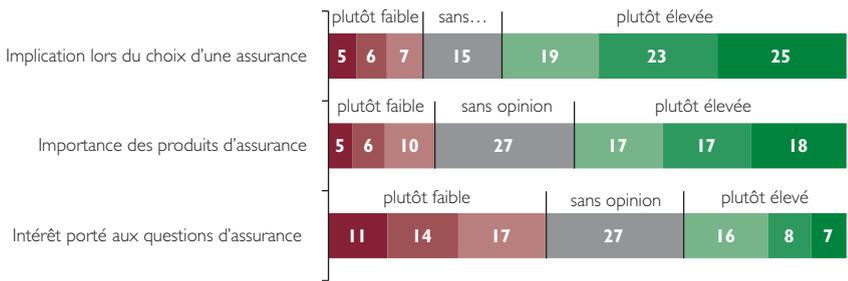
Il y a implication situationnelle lorsque les consommateurs s'intéressent plus ou moins à une chose en fonction de la situation effective dans laquelle ils se trouvent. Par exemple, si le véhicule du consommateur est en panne alors que ce dernier a un rendez-vous important, son implication est alors très prononcée dans l'assurance assistance aux personnes. Selon la situation décisionnelle, on distingue les décisions à faible niveau d'implication (*Low involvement decision, LDI*) et celles à haut niveau d'implication (*High involvement decision, HDI*) (voir Tanner & Raymond, 2012). Le niveau d'implication est faible (*LDI*), lorsque le consommateur prend ses décisions assez spontanément et sans rechercher beaucoup d'informations, par exemple lorsqu'il commande une boisson le midi. En l'espèce, les décisions sont souvent impulsées par la publicité ou les habitudes. Il en va autrement des décisions à haut niveau d'implication (*HDI*) qui comportent un risque d'erreurs plus élevé; de telles décisions sont généralement complexes et ont des répercussions financières importantes. Le choix des produits d'assurance relève donc des décisions à haut niveau d'implication.

Seulement 31% des consommateurs montrent un intérêt durable à la problématique de l'assurance.

Lors d'une prise de décision, le niveau d'implication est proportionnel au volume de données récoltées comme le montre l'illustration n°5. Les consommateurs déclarent à 67% qu'ils examinent la question dans le détail dès qu'il s'agit de modifier un contrat ou d'en souscrire un nouveau. Toutefois, seulement 51% des consommateurs considèrent les produits d'assurance comme plutôt importants. Le résultat est

encore plus faible s'il est question de l'intérêt général qu'ils portent à la problématique de l'assurance ou de leur implication sur le long terme en la matière. Seulement 31% des consommateurs s'intéressent durablement aux questions d'assurance, qu'ils soient ou non dans un processus décisionnel. Par contre, 42% ne s'y intéressent pas sur le long terme. Même lorsqu'ils doivent prendre une décision en la matière, 18% des consommateurs continuent de ne pas s'intéresser à la question. Ils s'en remettent énormément à leur conseiller et se sentent moins en mesure de prendre eux-mêmes leurs décisions.

Illustration n°5: Implication des consommateurs, en % des personnes interrogées, n = 1027



Lorsque les consommateurs sont répartis en deux groupes en fonction de leur implication – *Low involvement decision (LDI)* et *High involvement decision (HDI)* –, on observe alors des différences en termes de vulnérabilité de ces groupes (illustration n°6).

**Illustration n°6: Préférence entre LDI et HDI,
en % des personnes interrogées, n = 1027**

Affirmation n°1: Je suis capable de prendre moi-même les décisions quotidiennes portant sur les assurances. (1: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)

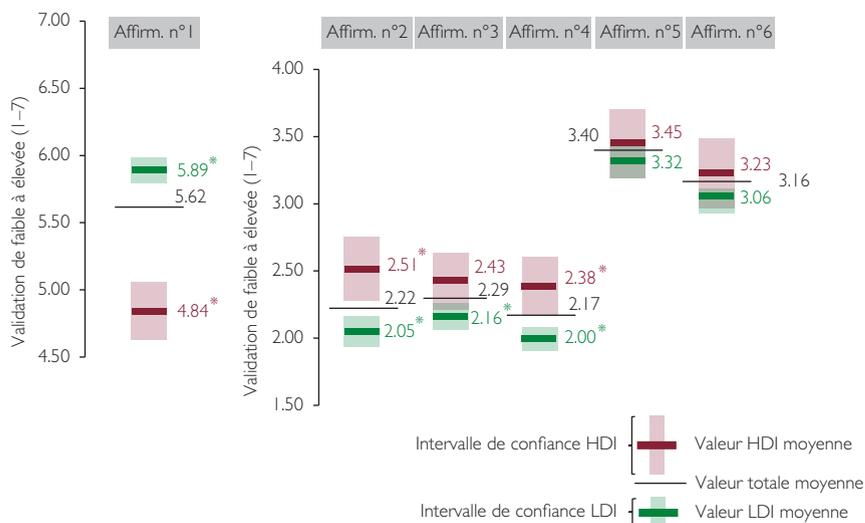
Affirmation n°2: Je ne devrais jamais prendre moi-même les décisions concernant la souscription de nouvelles assurances. (2: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)

Affirmation n°3: Je devrais suivre les recommandations de mon conseiller; même si je ne suis pas d'accord avec lui. (1: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)

Affirmation n°4: C'est à mon conseiller de prendre les décisions importantes concernant mes assurances, pas à moi. (1: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)

Affirmation n°5: Si ma situation personnelle venait à changer du tout au tout, je préférerais que mon conseiller s'implique davantage dans les prises de décision. (1: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)

Affirmation n°6: C'est à mon conseiller de déterminer la fréquence à laquelle il faut vérifier l'adéquation de mes assurances avec mes besoins réels. (1: Je ne suis pas du tout d'accord – 7: Je suis tout à fait d'accord)



Le groupe LDI se sent nettement moins capable de prendre des décisions autonomes et accorde une grande importance au conseil individuel. Les membres de ce groupe ont tendance à davantage suivre les recommandations de leur conseiller, même lorsqu'ils ne sont pas forcément du même avis. Ces différences ne sont toutefois plus aussi prononcées dès que le conseiller adopte de lui-même un comportement actif et qu'il formule proactivement des propositions, voire lorsqu'il procède à un examen régulier des besoins en assurance.

Ce phénomène s'explique vraisemblablement par le fait que ce groupe n'a pas vraiment l'intention d'accorder davantage de temps aux questions d'assurance pendant la phase de la relation clientèle.

Le faible degré d'implication à long terme surprend. Bien que la sécurité soit un besoin élémentaire du consommateur, les assurances ne revêtent pour une grande majorité d'entre eux qu'une importance secondaire. Afin de mieux comprendre cette contradiction, jetons un rapide coup d'œil sur la théorie comportementale. Traditionnellement, les consommateurs sont considérés comme des êtres rationnels dans la théorie économique. Ils sont donc censés exploiter l'intégralité des informations à leur disposition et choisir les offres répondant, sur la durée, le mieux à leur bien-être. En réalité, les consommateurs n'agissent bien souvent pas comme le voudrait la théorie traditionnelle. Ils reportent leurs décisions, même si cela les met en mauvaise posture, prennent des décisions émotionnelles ou agissent à court terme. Des chercheurs ont constaté dès 1979 que les hypothèses d'un processus de décision rationnelle étaient systématiquement infirmées par le comportement effectif des consommateurs (voir Kahnemann & Tversky, 1979).

En vertu de la théorie comportementale, les consommateurs infirment systématiquement par leur comportement les hypothèses ressortant d'un processus rationnel de décision.

En conséquence, la théorie comportementale explique en partie la faible implication des consommateurs. Selon la théorie des perspectives ou *prospect theory* (voir Barberis, 2013), les consommateurs ont plutôt tendance à agir à court terme. La décision du client dépend du potentiel d'amélioration ou de dégradation du statu quo (dépendance par rapport aux références) et non, comme les théories traditionnelles l'avancent, d'une maximisation de l'utilité à long terme. Si l'utilité d'une assurance se réduit à l'indemnisation des sinistres, alors elle s'inscrit généralement sur le long terme. Bien que le consommateur tire effectivement profit de l'assurance sur le long terme, à court terme, le paiement des primes implique surtout des coûts réguliers. Lorsque le consommateur agit plutôt à court terme, l'utilité nette d'une assurance est alors faible; le degré d'implication du consommateur s'en ressent.

Les consommateurs agissent plutôt à court terme. Ils sous-estiment l'utilité des assurances sur le long terme.

L'aversion à la perte signifie que les clients accordent davantage d'importance aux risques de perte qu'aux bénéfices potentiels équivalents. Jusqu'ici, le secteur de l'assurance n'a exploité ce phénomène que dans sa communication. En présentant des sinistres dans leur publicité, les assurances alimentent des peurs, ce qui entraîne une amélioration provisoire de l'implication des clients. Citons pour exemple le spot publicitaire diffusé par la compagnie d'assurances américaine Nationwide lors du *superbowl* de cette année. On y voit un garçonnet qui fait du vélo, de la voile et du parapente avant de recevoir un bisou par une camarade dans le bus scolaire. En voix off, ce petit garçon explique qu'il ne pourra plus jamais vivre d'aussi beaux moments, parce qu'il est décédé dans un accident.³⁰

L'alimentation des craintes, notamment en mettant en scène des accidents, induit surtout une implication situationnelle et non une implication durable.

30 Le spot publicitaire se trouve sous: www.sicher-leben.de/versicherungs-werbe-spot-sorgt-fuer-empoerung

Or, vendre des assurances en jouant sur les peurs exerce l'effet indésirable suivant: ce secteur est inévitablement davantage associé aux dommages et aux pertes qu'à la sécurité et la protection. La maladie, les accidents ou le vol, tous ces risques inhérents à la vie quotidienne ne sont pas vraiment des aspects dont les consommateurs aiment s'occuper de leur propre chef. Si la vie est faite de hauts et de bas, les consommateurs s'intéressent généralement davantage aux bons côtés de la vie qu'à ses mauvais côtés. Leur implication ne dure donc jamais très longtemps lorsqu'il est question d'assurance.

Comme ils ne s'intéressent pas aux questions d'assurance, les consommateurs n'arrivent pas à mesurer la portée de leurs propres décisions. Cela entraîne des processus décisionnels sommaires et un manque de réflexion.

Une implication peu prononcée affaiblit la position du consommateur sur le marché de l'assurance, et ce aussi bien lors du choix d'une assurance que pendant la relation contractuelle. Au moment de choisir leur assurance, les consommateurs LDI sont nettement moins en mesure de prendre une décision autonome et ont davantage besoin de l'aide d'un conseiller. Comme ils ne s'intéressent pas aux questions d'assurance, les consommateurs n'arrivent pas à mesurer la portée de leurs propres décisions. Ceci se répercute encore une fois sur le temps qu'ils sont prêts à consacrer à la récolte d'informations lors de leur prise de décision (voir Mishra & Kumar, 2012). Ils privilégient les processus décisionnels sommaires, ce qui revient au final à une simple comparaison des prix. Ou bien ils appliquent à la lettre les recommandations formulées par leurs conseillers, sans les considérer d'un œil critique.

Le manque d'implication pendant la relation contractuelle se traduit par le fait qu'une fois prises, les décisions sont rarement remises en cause, même lorsque la situation personnelle ou l'exposition aux risques évoluent.

Si les consommateurs témoignent fort peu d'implication personnelle pendant la relation contractuelle, les assurances passent généralement largement en arrière-plan. Ceci s'explique par le fait que le nombre d'événements activant l'implication des consommateurs est peu élevé. Ainsi, rares sont les sinistres subis par des proches ou des connaissances, la prévoyance vieillesse n'est pas vraiment une question d'actualité pour les plus jeunes, et la fréquence des contacts avec l'assureur se limite à la réception d'une facture annuelle. En conséquence, une fois prises, les décisions sont rarement remises en cause. Et lorsque la situation du consommateur évolue, sa situation personnelle ou son exposition aux risques, la couverture d'assurance ne fait l'objet d'aucune adaptation.

4.2 Quelles sont les connaissances des consommateurs en assurance?

- Par rapport aux autres pays, les Suisses possèdent des connaissances de base élevées en finance. Pour autant, près d'un tiers des personnes interrogées présentent des lacunes importantes dans ce domaine.
- Les plus grandes lacunes en finance s'observent chez les jeunes, les personnes peu diplômées et les femmes.
- Afin de minimiser la vulnérabilité des consommateurs générée par ce manque de connaissances, il faut investir dans la formation ou veiller à leur simplifier la prise de décision.

Les connaissances en finance (*financial literacy*) sont une condition indispensable à toute prise de décision éclairée sur le marché financier (voir Brown & Graf, 2013). D'après l'étude de la fondation Bertelsmann «*Finanzieller Analphabetismus in Deutschland: Schlechte Voraussetzungen für eigenverantwortliche Vorsorge*» (L'analphabétisme en Allemagne: un mauvais départ pour une prévoyance responsable; en allemand uniquement), ce manque de connaissances financières comporte les risques suivants:

- les contrats de prévoyance conclus ne répondent pas à la situation individuelle de l'assuré;
- les clients suivent les recommandations des professionnels du monde de la banque et des assurances sans les soumettre à un examen critique préalable;
- l'intérêt porté aux questions financières est très faible. (voir Leinert, 2004)

En Suisse, différentes interactions avec les connaissances financières ont également pu être mises en évidence. Notamment le fait que les consommateurs disposant de connaissances supérieures à la moyenne souscrivent davantage de produits du troisième pilier, de comptes d'investissement et d'hypothèques que ceux aux connaissances lacunaires (voir Brown & Graf, 2013).

Les répercussions des connaissances en finance sur le comportement des consommateurs sur le marché de l'assurance ont été étudiées jusqu'ici. On peut néanmoins avancer qu'un niveau supérieur de connaissances financières accroît généralement la demande de produits d'assurance (voir Hecht & Hanewald, 2010; Cappelletti, Guazzarotti & Tomasino, 2013). Or, des connaissances élevées en finance n'impliquent pas nécessairement de meilleures connaissances des produits d'assurance (voir Olapade & Frölich, 2012; Cai & Song, 2013). Même si les connaissances en finance n'exercent pas d'impact direct sur la compréhension des produits, il est néanmoins probable qu'un savoir supérieur simplifie la prise de décision puisque les choix en matière d'assurance reposent souvent sur des calculs et des comparaisons du

Les connaissances en finance sont une condition indispensable à toute prise de décision éclairée.

rapport coûts / utilité sur la durée (voir Carpena, Shawn, Shapiro & Zia, 2011; Olapade & Frölich, 2012).³¹

La formation du consommateur constitue un objectif important de la protection des consommateurs au sein de l'Union européenne.

Lorsqu'elles sont mises en œuvre, les mesures préventives de formation des consommateurs contribuent grandement à l'amélioration de la protection de ceux-ci.³² A cet effet, de nombreux programmes de recherche et de formation ont vu le jour ces dernières années; ils visent tous la promotion de l'éducation des consommateurs sur les questions financières (*financial education*) (voir Goldsmith & Piscopo, 2013). Ces initiatives comprennent notamment un programme sur mesure pour les élèves de 15 à 18 ans (Europa Diary), une formation (TRACE) pour les personnes chargées de la protection des consommateurs (*Consumer empowerment*), des cours pour les doctorants et un site d'éducation à la consommation (DOLCETA) (voir Goldsmith & Piscopo, 2013).

La Suisse a également lancé quelques projets visant l'éducation des consommateurs en matière de questions financières; ceux-ci ont essentiellement consisté dans la mise à disposition d'outils didactiques.

Dans le sillage de l'étude «*Improving Financial Literacy*» réalisée par l'OCDE en 2005, des projets visant l'amélioration des connaissances en finance ont également vu le jour en Suisse. Créée en 2006 dans le cadre d'une *joint venture* constituée de la société *Investor's Dialogue GmbH* et de l'*Institut Banking & Finance* de la Haute-école de Zurich, Winterthur, une plateforme éducative est entièrement dédiée à la promotion de la recherche portant sur les connaissances en finance. Un an plus tard, la Banque nationale suisse diffuse son offre de formation numérique en économie: «*iconomix*»³³. Accessible à tous, ce site s'adresse plus particulièrement aux enseignants du Secondaire II. En 2010, la Fédération suisse pour la formation continue a participé à l'initiative «*FinLiCO*»³⁴ de la Commission européenne censée améliorer les connaissances de base en finance des adultes avec peu, voire aucune connaissance dans ce domaine. Récemment achevé, le projet «*Fit for Finance*»³⁵ se concentre sur les connaissances financières des jeunes en apprentissage. Il était mené par la Formation professionnelle suisse, l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle et la société Primecoach AG. Aucune de ces initiatives ne concerne toutefois spécifiquement les connaissances en assurance. Afin d'encourager une approche globale consciente des questions financières touchant chaque individu au cours de sa vie, il est indispensable que les consommateurs disposent de connaissances sur les risques auxquels ils sont exposés au quotidien et sur la bonne manière de s'en protéger.

31 Pour de plus amples informations, voir Pradhan (2014).

32 Voir le récapitulatif de la législation européenne relative à la protection des consommateurs (Article 153 UE) sous <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV:a17000>

33 Vous trouverez de plus amples informations sur le projet sous: www.iconomix.ch

34 Vous trouverez de plus amples informations sur le projet sous: www.alice.ch/de/sveb/projekte/abgeschlossene-projekte/foerderung-von-wenig-qualifizierten/finlico

35 Vous trouverez de plus amples informations sur le projet sous: www.fitforfinance.ch

Les études scientifiques menées ces dernières années sur les connaissances financières reprennent souvent un schéma standard et reposent sur trois à cinq questions de base: calcul des intérêts, inflation, valeur intrinsèque, pouvoir d'achat et risques liés aux différents types d'investissement³⁶.

En comparaison internationale, les Suisses disposent de connaissances en finance plutôt étendues.

Ce dernier point n'a pas été pris en compte ici, car notre étude porte exclusivement sur les questions d'assurance. En Suisse, les connaissances de base en finance sont d'un niveau comparativement élevé. L'illustration n°7 montre que les réponses aux différentes questions étaient en moyenne correctes à 63%. Le thème de l'inflation étant le mieux maîtrisé de tous: 70% des personnes interrogées ont bien répondu. Les connaissances sont plus lacunaires en ce qui concerne les taux d'intérêt (62%) et le pouvoir d'achat (66%). Seulement 53% des personnes interrogées ont répondu correctement à la question portant sur la valeur intrinsèque de l'argent³⁷. Rien d'étonnant à cela, car la notion de valeur intrinsèque est plutôt abstraite dans la vie de tous les jours.

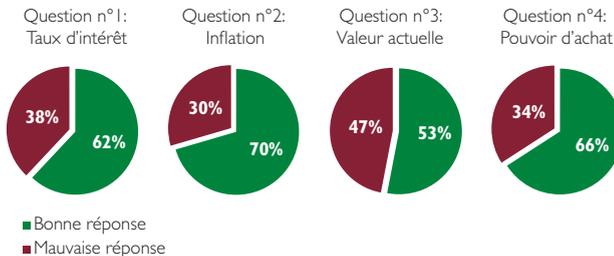
Illustration n°7: Connaissances en finance, en % des personnes interrogées, n = 979-990

Question n°1: Imaginez que vous avez 100 CHF sur votre compte et que celui-ci est rémunéré à un taux d'intérêt de 20% par an. Vous laissez l'argent pendant 5 ans sur votre compte. De quel montant disposerez-vous au bout de 5 ans?

Question n°2: Imaginez que votre épargne est rémunérée à 1% et que l'inflation s'élève à 2% par an. Au bout d'un an, que pouvez-vous acheter avec l'argent qui se trouve sur votre compte épargne?

Question n°3: Imaginez qu'un de vos amis hérite de 10 000 CHF aujourd'hui et son cousin de 10 000 CHF dans trois ans. Qui est plus riche suite à cet héritage?

Question n°4: Imaginez que vos revenus doublent en 2016 et que les prix sont aussi multipliés par deux. Quel sera votre pouvoir d'achat dans un an sur la base de vos nouveaux revenus?



³⁶ Voir par ex. Lusardi & Mitchell (2011).

³⁷ L'hypothèse repose sur un taux d'intérêt usuel positif.

Lors de la définition des mesures de protection des consommateurs, il faut absolument tenir compte du fait que près d'un tiers de la population ne dispose pas de connaissances élémentaires en finance.

68% des personnes interrogées ont répondu correctement à au moins trois des quatre questions. Un sondage réalisé aux Pays-Bas en 2006 a donné les mêmes résultats (voir van Rooij, Lusardi & Alessie, 2011). Et des études sur les connaissances en finance des Suisses mettent également en évidence un niveau moyen plutôt élevé au sein de la population (voir Brown & Graf, 2013). Bien que la Suisse n'ait pas adopté de stratégie nationale visant l'amélioration des connaissances financières, le peuple suisse ne présente jusqu'ici pas de déficit de savoir par rapport aux populations des pays voisins.

Habschick, Seidl et Evers (2007) se sont penchés sur les initiatives des 27 pays de la zone euro en matière de formation en finance. Pour l'Allemagne, par exemple, la plupart de ces initiatives se situent au niveau de l'école. Il est donc tout à fait possible que les effets des efforts passés se fassent sentir progressivement au sein de l'Union européenne. Même si les valeurs portant sur les connaissances en finance sont comparativement bonnes, l'illustration n°8 montre que près d'un tiers (32%) des personnes interrogées ont répondu correctement à seulement deux questions ou moins. Lors de la définition des mesures de protection des consommateurs, il faut absolument tenir compte du fait que près d'un tiers de la population ne dispose pas de connaissances élémentaires en finance.

Illustration n°8: Connaissances en finance, en % des personnes interrogées, n = 707³⁸

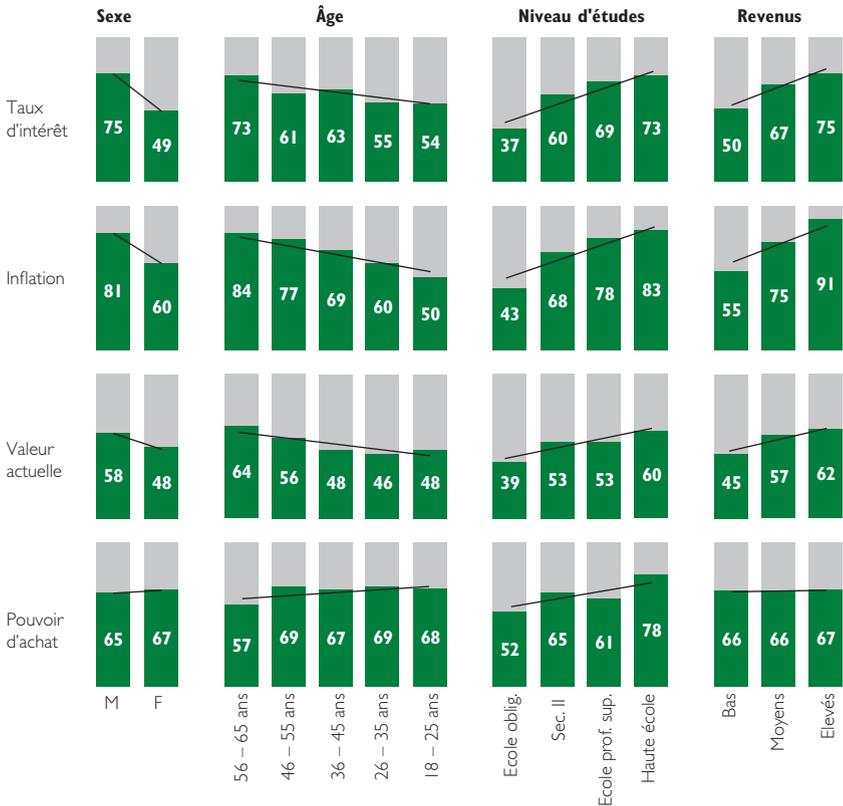


Les connaissances en finance dépendent du sexe, de l'âge, du niveau d'études et des revenus.

L'étude a mis en évidence des corrélations importantes entre les connaissances financières et le sexe, l'âge, le niveau d'études et les revenus, comme en témoigne l'illustration n°9. Les connaissances financières sur les questions de taux d'intérêt, d'inflation et de valeur intrinsèque de l'argent sont d'autant plus grandes 1) que la personne interrogée est un homme, 2) qu'elle est âgée, 3) qu'elle dispose d'un niveau d'études élevé et que 4) ses revenus sont importants. La question portant sur le pouvoir d'achat montre moins de corrélations importantes, voire aucune, avec les facteurs susmentionnés. A fortiori, les jeunes, les personnes avec un faible niveau d'études et les femmes présentent le plus de lacunes.

³⁸ A des fins de comparaison avec des études similaires, l'analyse ne tient pas compte des personnes n'ayant pas répondu à au moins une question.

Illustration n°9: Connaissances en finance selon différents facteurs, en % des personnes interrogées, n = 979-990



Pour que le consommateur puisse évoluer sereinement sur le marché de l'assurance, il est important qu'il connaisse les risques auxquels il est exposé ainsi que les solutions qui s'offrent à lui pour les minimiser ou les maîtriser. Lorsqu'ils ne disposent pas de ces connaissances, soit les consommateurs ne s'aventurent même pas sur le marché de l'assurance, car leurs priorités sont ailleurs, soit ils s'y aventurent, mais sont alors hautement manipulables. Lors de l'entretien-conseil, ce manque de connaissances:

- complique la discussion, car le client n'a alors pas pu réfléchir sur ses besoins en amont du conseil;
- crée une certaine distance avec le conseiller, car le client n'aime pas trop discuter avec des experts sur des sujets dont il ne possède pas un minimum de connaissances;
- incite le conseiller à proposer des produits lui garantissant une commission plus importante, car le consommateur moyen n'est pas

Un écart de connaissances important entre le conseiller et le client complique l'entretien, crée une certaine distance et peut inciter le conseiller à profiter de la situation.

vraiment en mesure de soupeser les différentes propositions lors de l'entretien.

4.3 Comment les consommateurs s'informent-ils sur le marché de l'assurance?

- Si l'implication des clients est plutôt élevée lors de la recherche de la bonne assurance, elle diminue rapidement par la suite. Ils sont peu nombreux à vérifier régulièrement leur exposition aux risques, à moins que leur situation personnelle n'ait beaucoup évolué.
- Les clients recherchent les informations nécessaires sur Internet, mais aussi de manière conventionnelle. Ils se tournent essentiellement vers leur conseiller en assurances, les sites comparatifs indépendants et les sites des assureurs.
- Si les recherches sont généralement effectuées en ligne (*on line*) et hors connexion (*offline*), l'acte d'achat reste essentiellement un acte hors connexion.
- La recherche d'informations via les médias numériques gagnant en importance, il s'agit donc de vérifier que les informations mises à disposition sur la toile sont suffisantes pour permettre aux clients de prendre leur décision en toute connaissance de cause.

Le comportement en matière d'informations est fonction de l'implication nécessaire lors de la recherche de renseignements et du traitement de ceux-ci.

Les consommateurs ont besoin d'informations pour comprendre les risques auxquels ils sont exposés, connaître différents prestataires, examiner les offres de ces derniers, réfléchir aux informations fournies par des tiers, souscrire leur contrat, identifier les changements de leur situation en termes de risques, réagir correctement en cas de sinistres et défendre leurs droits. Le *customer journey* d'un consommateur repose en grande partie sur les informations récoltées. Or, le comportement des clients en matière d'informations dépend de l'offre d'informations, c'est-à-dire de l'énergie nécessaire pour la recherche d'informations, le traitement de celles-ci ainsi que la demande de renseignements complémentaires. Cette dernière est fonction des préférences personnelles et de l'implication du consommateur. Les études montrent que les consommateurs témoignant d'une implication élevée se reposeront plus vraisemblablement sur plusieurs sources d'informations (voir Alexander, Jones & Nigro, 1997) et analyseront davantage en profondeur les informations récoltées (voir Gensch, Javalgi, & Rajshekhar, 1987).

La recherche d'informations est plutôt importante lors de la phase décisionnelle, puis plutôt faible pendant la relation contractuelle.

Selon leurs préférences et leur implication, les consommateurs adoptent un comportement actif et indépendant ou passif et se laissent informer. Lors de la prise de décision, les personnes interrogées déclarent être plutôt prêtes à s'impliquer dans la recherche d'informations. Comme le montre l'illustration n°10, 66% affirment comparer activement plusieurs offres lorsqu'elles souhaitent souscrire une assurance. Ceci témoigne d'un bon fonctionnement du marché.

Illustration n°10: Recherche d'informations selon les différentes phases du customer journey, en % des personnes interrogées, n = 1027



Ici aussi, la forte baisse d'implication pendant la phase relationnelle se confirme. Un peu plus de 37% des consommateurs seulement comparent leurs contrats actuels avec de nouvelles offres; et ils sont 43% à reconnaître ne pas le faire.

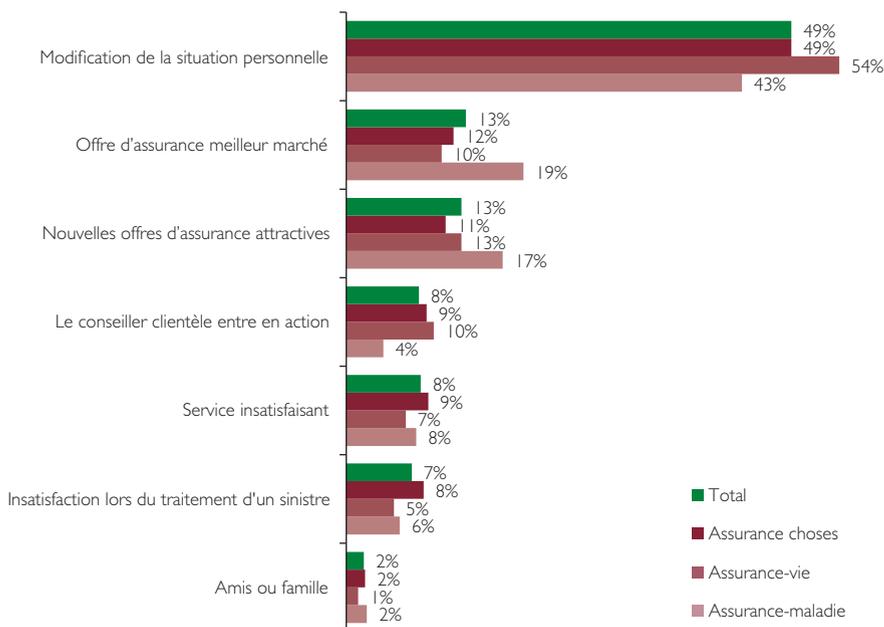
Pour initier un processus de recherches, il faut activer le consommateur. Ceci peut résulter d'un processus insidieux et plutôt inconscient par le biais de différents éléments détonateurs comme la publicité classique, ou consciemment au travers d'événements spécifiques. Dans la mesure où l'implication est plutôt faible pendant la phase relationnelle, il est probable que ce sont des événements spécifiques de la vie du consommateur qui stimulent ce dernier. L'illustration n°11 montre bien que les changements survenant dans la vie du consommateur constituent pour 49% des personnes interrogées le premier élément déclencheur les incitant à examiner leur situation en termes de risques afin de déterminer s'ils doivent ou non modifier leurs assurances. Pour 13% d'entre eux, ce sont de nouvelles offres ou des offres meilleur marché qui jouent ce rôle d'élément déclencheur. L'insatisfaction avec l'assurance actuelle n'incite que 15% des personnes interrogées à se renseigner sur les autres offres disponibles sur le marché. Si les sinistres subis par les proches et les connaissances n'exercent quasiment aucun impact, ce constat ne permet toutefois pas de tirer de conclusion sur tous les événements subis par les amis et la famille. Lorsque des personnes proches sont touchées, l'implication est relativement élevée. Au final, de tels événements restent rares et n'ont donc pas vraiment de répercussions.

La phase de recherches est essentiellement initiée par les changements survenant dans la vie du consommateur.

L'activation des consommateurs a des origines diverses selon la branche d'assurance considérée. Les consommateurs ont tendance à davantage s'intéresser aux assurances-vie lorsque leur situation personnelle évolue, notamment lorsqu'ils fondent une famille. En revanche, les consommateurs changent d'assurance-maladie lorsqu'ils trouvent des offres plus intéressantes sur le marché. Les clients sont le plus sensibles au prix lorsqu'il est question d'assurances-maladie; le comportement proactif d'un conseiller-clientèle n'exerce alors que peu d'effets.

Plus que pour aucune autre assurance, la recherche d'une assurance-vie est majoritairement initiée par des changements dans la vie personnelle du consommateur. Pour les assurances-maladie, les offres sur le marché jouent un rôle plus important.

Illustration n°11: Événements incitant les consommateurs à s'occuper des questions d'assurance en fonction de la branche d'assurance, en % des personnes interrogées, n = 1027

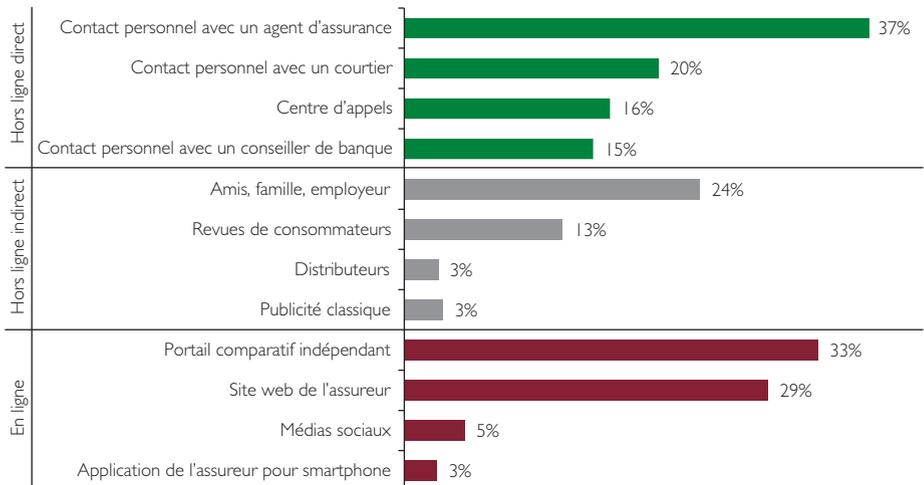


Ce phénomène pourrait s'expliquer par le fait que les consommateurs ont été dissuadés ces dernières années par des centres d'appel indélébiles qui se sont avérés particulièrement agressifs avec les clients; les consommateurs se montrent donc aujourd'hui très sensibles au comportement proactif des conseillers clientèle.

Les sources d'informations hors connexion continuent de jouer un rôle central. Les sites Internet des prestataires et les portails comparatifs indépendants exercent un rôle important dès la récolte d'informations.

Les informations peuvent être récoltées auprès des sources les plus diverses. On fait généralement la distinction entre les sources en ligne (*on line*) et les sources hors connexion (*offline*). De nos jours, il existe un très grand nombre de nouvelles sources d'informations numériques. Les consommateurs peuvent établir des comparatifs de prix, s'inspirer des expériences et des opinions d'autres consommateurs concernant des produits et des prestataires ou encore récolter des informations auprès des associations de défense des consommateurs. Les principales sources d'informations sont toujours, comme il ressort de l'illustration n°12, les modes d'accès directs hors connexion.

Illustration n°12: Sources d'informations lors de la souscription d'une assurance (principales voies d'accès), en % des personnes interrogées, n = 1027

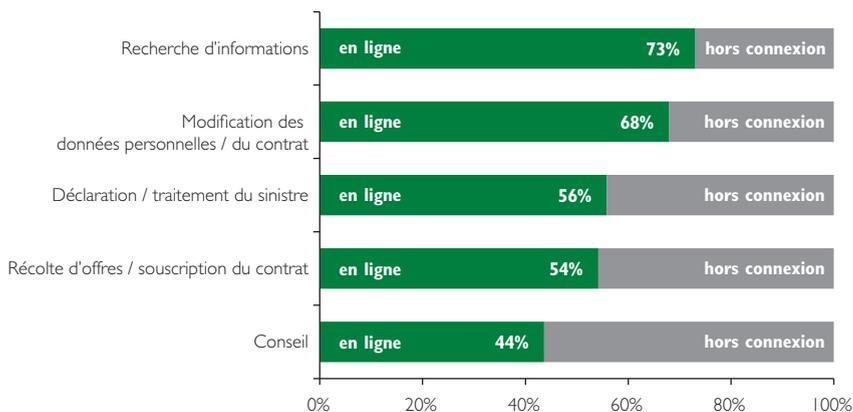


Pour 37% des personnes interrogées, le contact personnel avec l'agent d'assurances est la principale voie d'accès aux informations; pour 20%, c'est le courtier, et pour 16 à 15%, c'est le contact impersonnel avec un centre d'appels ou celui avec un conseiller de banque. Les amis, la famille et l'employeur (24%) ainsi que les revues de consommateurs (13%) sont également des sources privilégiées d'informations hors connexion. A la différence des autres pays, les distributeurs ne sont pratiquement pas pris en compte lors de la récolte d'informations. Pourtant, les modes d'accès en ligne ont également réussi à s'implanter très solidement. Près d'un tiers des consommateurs se tournent essentiellement vers les portails comparatifs indépendants, tel Comparis, lors de leur recherche d'informations. Le site Internet du prestataire est aussi l'une des principales sources d'informations pour les consommateurs (29%). Par contre, les médias sociaux et les applications ne jouent encore qu'un rôle secondaire.

L'un des changements les plus marquants de ces dernières années réside dans la numérisation croissante de l'interaction des consommateurs avec les prestataires, comme le montre l'illustration n°13. Les prestataires s'attendent à ce qu'en 2020, les clients communiquent avec leurs assureurs par la voie numérique à toutes les étapes de leur *customer journey* (voir Maas & Bühler, 2015). D'après les questionnaires d'assurances, près de 44% du volume de conseil devrait être réalisé en ligne d'ici 5 ans. Ce transfert ne s'explique pas uniquement par le besoin d'être conseillé en tout lieu et en tout temps, mais aussi par celui de se conseiller entre consommateurs.

L'interaction entre le client et l'assureur se transférera de plus en plus vers les voies d'accès numériques.

Illustration n°13: Proportion des clients qui privilégieront un accès en ligne ou hors connexion en 2020 selon l'avis des gestionnaires d'assurances (Maas & Bühler, 2015)



■ En ligne: sites web, applications, e-mail, vidéoconférence, médias sociaux, applications de Chat, communautés

■ Hors connexion: entretiens à l'agence ou chez le client, par téléphone, par courrier

Selon ses prédispositions ainsi que l'heure et le lieu où il se trouve, le client emprunte la voie d'accès la plus efficace et efficace pour la couverture de ses besoins ou la résolution de ses problèmes du moment.

Les voies de communication traditionnelles ne sont pas intégralement remplacées par les nouvelles; les voies de communication numériques complètent l'offre existante. Le monde virtuel étant de plus en plus partie intégrante de notre vie quotidienne, le client ne fera bientôt plus la différence entre la communication en ligne et hors connexion. Selon ses prédispositions ainsi que l'heure et le lieu où il se trouve, le client emprunte la voie d'accès la plus efficace et efficace pour la couverture de ses besoins ou la résolution de ses problèmes du moment. Il peut tout à fait changer de mode d'accès dans le cadre d'un même dossier, mais il attend systématiquement du prestataire qu'il ait à sa disposition les informations déjà communiquées. Comme l'on pouvait le présager, les jeunes consommateurs ont plutôt tendance à faire confiance aux voies d'accès numériques et aux tiers, comme leur famille et les amis; alors que les clients plus âgés recherchent le conseil des compagnies d'assurances et des conseillers financiers (voir SwissRe, 2013).

On espère toutefois que ce phénomène traduit un effet de cohorte et non un effet de l'âge.

Le choix de la voie d'accès lors de la recherche d'informations est totalement indépendant de celui effectué lors de la souscription du contrat. On distingue six types de consommateurs (voir Elliot, Fu & Speck, 2012):

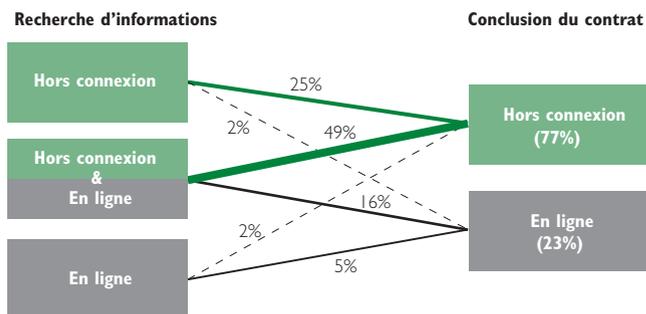
La majorité des consommateurs accèdent à l'information en ligne et hors connexion. La souscription demeure un processus essentiellement hors ligne.

- *Pure offliners: search offline; buy offline* (les purs hors connexion: recherche hors connexion; achat hors connexion)
- *Pure onliners: search online; buy online* (les purs en ligne: recherche en ligne; achat en ligne)
- *Cross-channel offliners: search online; buy offline* (les hors connexion trans-modes: recherche en ligne; achat hors connexion)
- *Cross-channel onliners: search offline; buy online* (les en ligne trans-modes: recherche hors connexion ; achat en ligne)
- *Dual-search offliners: Search online and offline; buy offline* (les hors connexion à recherche duale: recherche en ligne et hors connexion; achat hors connexion)
- *Dual-search onliners: search online and offline; buy online* (les en ligne à recherche duale: recherche en ligne et hors connexion; achat en ligne)

L'illustration n°14 décrypte la recherche d'informations et la souscription selon ces six catégories de consommateurs. Les personnes interrogées déclarent à 77% souscrire leurs contrats hors connexion et à 23% en ligne. Elles sont 25% à évoluer uniquement hors connexion, c'est-à-dire qu'elles s'informent et souscrivent leurs assurances sans recourir aux moyens numériques. Quelque 49% ont récolté des informations en ligne et hors connexion, mais ont conclu leur contrat hors connexion. Lorsque l'assurance est souscrite en ligne, la recherche d'informations est davantage mixte, c'est-à-dire réalisée en ligne et hors connexion (16%). Seulement 5% des personnes interrogées ont recouru exclusivement à Internet pour le choix et la souscription de leur assurance. En revanche, le passage d'une recherche exclusivement en ligne à une souscription hors connexion ou d'une recherche exclusivement hors connexion à une souscription en ligne est plutôt rare. Le comportement *Ropo* (*Research online – Purchase offline*)³⁹ souvent thématiqué ces derniers temps consiste donc plutôt en un comportement *Roopo* (*Research online & offline – Purchase offline*).

39 Pour de plus amples informations sur *Ropo*, voir Maas, Schlager, Steiner & Taborelli (2014).

Illustration n° 14: Passage d'une voie d'accès à l'autre entre la recherche d'informations et la conclusion du contrat, en % des personnes interrogées, n = 943⁴⁰



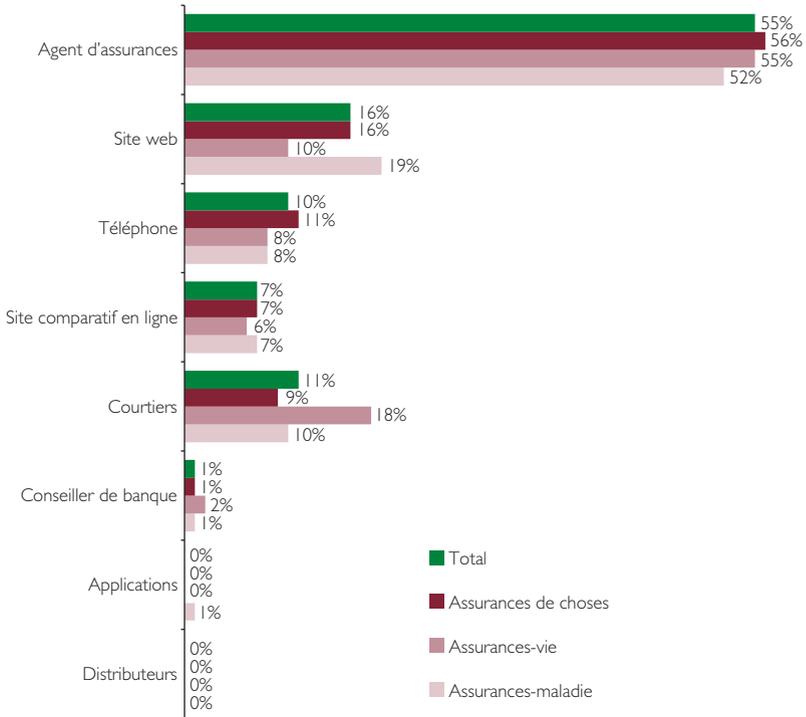
La plupart du temps, les contrats sont conclus auprès d'un agent d'assurances lié. Les autres modes de souscription sont fonction des branches considérées: les assurances-maladie sont davantage souscrites via les sites web, les assurances sur la vie davantage auprès de courtiers.

L'agent d'assurances lié continue de jouer un rôle déterminant lors de la conclusion de produits d'assurance, et ce indépendamment de la branche considérée. Il ressort de l'illustration n°15 que plus d'un contrat sur deux est souscrit par son intermédiaire. Concernant les autres modes d'accès, les divergences entre les différentes branches sont importantes. Les assurances-maladie sont plus souvent souscrites sur le site web de l'assureur (19%), tandis que les courtiers jouent un rôle plus important dans le cas des assurances sur la vie (18%).

Les personnes interrogées sont encore 10% à souscrire leurs contrats par téléphone et 7% via un portail comparatif en ligne. Les conclusions via les banques ou les distributeurs, comme c'est souvent le cas à l'étranger, ne jouent aucun rôle en Suisse. Les applications ne sont pas non plus perçues par les consommateurs comme un mode de souscription possible. Ceci s'explique aussi par le fait que cette offre n'est pas encore vraiment disponible.

⁴⁰ Les personnes interrogées ayant indiqué ne pas vraiment faire de recherches n'ont pas été prises en compte.

Illustration n°15: Importance relative des différentes voies d'accès lors de la souscription d'une assurance par les particuliers, en % des personnes interrogées, n = 1027



La vulnérabilité du consommateur dépend de la diversité des sources d'informations utilisées et de l'offre d'informations. D'une manière générale, on peut dire que plus le consommateur utilise de sources d'informations différentes lors de sa prise de décision, mieux il arrivera à formuler une décision autonome et éclairée. A l'inverse, si le consommateur prend une décision sur la base d'une seule source d'informations, par exemple un site de comparaison tarifaire ou son conseiller, le risque de manipulation est élevé.

Plus la décision repose sur un grand nombre de sources d'informations, plus elle sera prise de manière indépendante et éclairée.

Pour autant, un trop plein d'informations n'est pas vraiment à l'avantage du consommateur non plus. Si les théories économiques traditionnelles partent du principe que les consommateurs ne disposent jamais de trop d'informations et que celles-ci ne sauraient exercer d'effets négatifs, elles omettent cependant que l'excès d'informations peut rendre la recherche d'informations inefficace et que des renseignements non pertinents, voire contradictoires risquent de semer le doute dans la tête du client ou de le déconcerter (pour ce problème lié à l'excès

Afin de réduire la vulnérabilité des consommateurs, il faut mettre à leur disposition des informations appropriées, disponibles en plusieurs formats et accessibles par différentes voies.

d'informations, se reporter au chapitre 2.3; voir aussi Goyder & Brooker, 2007). Pour finir, les efforts nécessaires pour la recherche et le traitement des informations sont déterminants, si bien que le client peut s'informer et accumuler des connaissances rapidement et efficacement en fonction de ses besoins individuels.

Afin de réduire la vulnérabilité des consommateurs, il faut mettre à leur disposition des informations appropriées, disponibles en plusieurs formats et accessibles par différentes voies. En dépit des nouvelles, et nombreuses, possibilités numériques en matière de représentation de l'information, il semble que tel n'est pas encore le cas. Une étude réalisée aux Etats-Unis a par exemple montré que les jeunes consommateurs associent les termes «agent» au FBI et «protection» au contrôle des naissances plutôt qu'aux assurances (voir Douglas, 2010).

4.4 Comment les consommateurs prennent-ils leurs décisions en assurance?

- Savoir estimer sa propre situation en termes de risques, décider combien de risques peuvent être assumés et trouver un produit d'assurance correspondant constitue un processus complexe. Les consommateurs ont tendance à le simplifier, pour certains très fortement.
- Les clients déclarent se sentir en mesure de prendre eux-mêmes leurs décisions et sont convaincus qu'ils ont suffisamment le contrôle du marché.
- Bien que les consommateurs suisses soient en général prêts à assumer les conséquences de leurs actes, il faut néanmoins tenir compte du fait qu'une partie d'entre eux ne l'est pas. Différentes raisons expliquent que ce groupe se repose énormément sur les conseillers ou les institutions.

La prise de décision en matière de produits d'assurance est complexe et est souvent accélérée à l'aide d'heuristiques.

Le processus décisionnel du consommateur dépend généralement beaucoup de la complexité de la prestation et du risque que comporte toute mauvaise décision. L'achat de denrées alimentaires ne requiert bien souvent ni processus de recherche, ni processus décisionnel, car le consommateur en a déjà fait l'expérience plusieurs fois, ce qui simplifie la prise de décision. Choisir un produit d'assurance est plus complexe et nécessite généralement une démarche consciente de recherche d'informations et de prise de décision. Les processus décisionnels purement rationnels sont alors rares. Le client recourt souvent à des simplifications, lesdites heuristiques, afin d'accélérer le processus décisionnel et de réduire le travail de recherche, même s'il court alors le risque de prendre de moins bonnes décisions.

La tendance à la procrastination, c'est-à-dire le fait de repousser la prise de décision à plus tard, s'observe dans le cas des produits complexes.

Dans la réalité, les consommateurs agissent selon leur humeur du jour, ce qui contredit toute maximisation de l'utilité (voir Simon, 1982). Les petits bénéfices à court terme priment sur les bénéfices plus importants à long terme, ou les décisions sont repoussées à plus tard en dépit d'un besoin bien concret. Chacun a déjà fait l'expérience dans son quotidien

de reporter les choses désagréables à plus tard, comme repousser la visite chez le dentiste alors que l'on a déjà des caries. Le même comportement peut s'observer dans le cas de la souscription d'une assurance-vie (voir SwissRe, 2013).

En la matière, la complexité du produit ou le manque de compréhension du processus d'achat influent sur la prise de décision. Le consommateur a le sentiment de ne pas savoir comment réagir aux exigences du processus d'achat et craint de prendre une mauvaise décision. Cette situation de stress émotionnel peut entraîner le report de l'achat, voire l'interruption du processus décisionnel. En économie comportementale, ce phénomène est désigné par le terme de procrastination (voir Steel, 2007).

Afin de mieux pouvoir observer le processus décisionnel en assurance, nous avons dans un premier temps analysé le degré d'autonomie de décision sur le marché ressenti par les consommateurs. A cet effet, nous avons examiné la conviction qu'ont les consommateurs de contrôler leurs décisions. Dans le cas des trois premiers facteurs, les personnes interrogées sont invitées à se prononcer sur le marché en général. Elles sont 60 à 62% à penser avoir toutes les cartes en main pour trouver la bonne solution répondant à leurs besoins. 52% indiquent pouvoir discuter d'égal à égal avec leur assurance. Or, comparée aux autres valeurs, il s'agit de la valeur la plus faible; ce qui pourrait être le signe d'une qualité défectueuse du conseil. Quant au dernier facteur, les consommateurs indiquent s'ils assument également leur responsabilité individuelle concernant leurs propres agissements sur le marché de l'assurance. Cette question a récolté encore plus d'assentiment: 68% des personnes interrogées pensent qu'en leur qualité de consommateurs, elles sont elles-mêmes responsables du fait d'obtenir la meilleure assurance possible avec leur argent.

La majorité des personnes interrogées sont convaincues qu'elles peuvent agir de manière responsable sur le marché et qu'elles en ont envie.

En présence de décisions complexes, la majorité des consommateurs sont prêts à déléguer leurs décisions – jusqu'à un certain point – à un spécialiste. Cette propension à déléguer procède de plusieurs facteurs (voir illustration n°16). Elle dépend, d'une part, des préférences personnelles. Lors de l'achat d'un appareil électronique, comme un téléphone portable, certains consommateurs préfèrent se rendre dans une boutique pour y demander conseil parce qu'elles trouvent cela plus confortable ou parce qu'elles souhaitent ainsi réduire le risque de faire un mauvais achat.

La propension à déléguer ou à participer à la prise de décision est fonction des préférences personnelles et des aptitudes du consommateur.

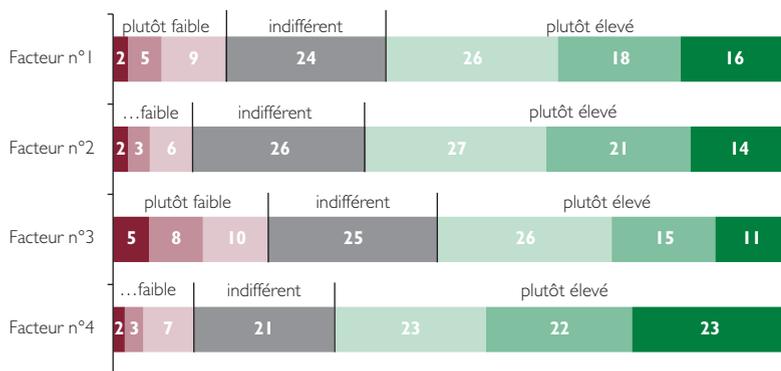
Illustration n°16: Conviction de pouvoir contrôler la situation, en % des personnes interrogées, n = 1027

Facteur n°1: En tant que client, j'ai une grande marge de manœuvre pour obtenir la meilleure assurance au meilleur prix.

Facteur n°2: En m'impliquant un tant soit peu, je peux obtenir une très bonne assurance pour mon argent.

Facteur n°3: Si j'adopte un comportement actif lors des entretiens avec une assurance, je peux exercer une grande influence en tant que consommateur.

Facteur n°4: Au final, en tant que consommateur, je suis responsable du fait d'obtenir la meilleure assurance possible avec mon argent.



D'autres consommateurs préfèrent rechercher sur Internet des informations sur les caractéristiques du produit, consulter les avis d'autres clients et effectuer leur commande en ligne. D'un autre côté, le consommateur délègue peut-être sa décision uniquement parce qu'il ne se sent personnellement pas en mesure de prendre lui-même des décisions. Pour reprendre l'exemple du téléphone portable, le consommateur ne trouve peut-être pas suffisamment d'informations ou celles-ci ne sont pas forcément suffisamment intelligibles ou encore le processus d'achat est trop complexe.

Seulement 10% des personnes interrogées présentent un API inférieur à 50 points et ne se sentent donc pas vraiment en mesure de prendre elles-mêmes une décision.

L'indice de préférence Autonomie (*Autonomy preference index, API*; Ende, Kazis & Ash et al., 1989) permet de mesurer l'envie du consommateur de contribuer ou non à la prise de décision. Un API élevé signifie que les consommateurs se sentent en mesure de prendre eux-mêmes les décisions et qu'ils ne sont pas à la merci de la décision d'un tiers, par exemple de celle d'un agent d'assurances.

Illustration n°17: Indice de préférence Autonomie, en % des personnes interrogées, n = 1027

API: Autonomy Preference Index – la capacité de prendre soi-même des décisions

Facteur n°1: C'est à mon conseiller de prendre les décisions importantes concernant mes assurances, pas à moi.

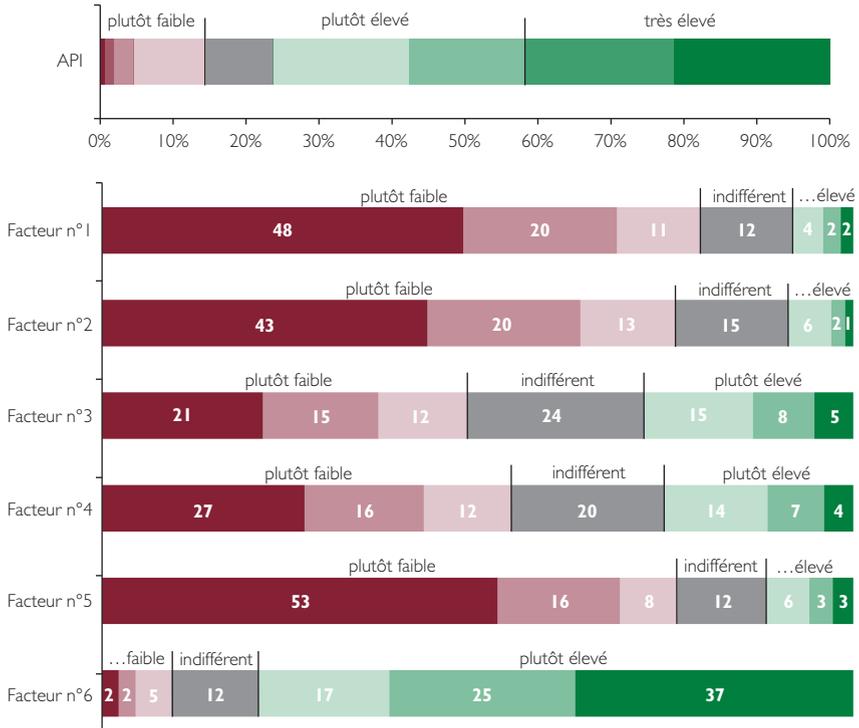
Facteur n°2: Je devrais suivre les recommandations de mon conseiller, même si je ne suis pas d'accord avec lui.

Facteur n°3: Si ma situation personnelle venait à changer du tout au tout, je préférerais que mon conseiller s'implique davantage dans les prises de décision.

Facteur n°4: C'est à mon conseiller de déterminer la fréquence à laquelle il faut vérifier l'adéquation de mes assurances avec mes besoins réels.

Facteur n°5: Je ne devrais prendre aucune décision moi-même quand je souscris de nouvelles assurances.

Facteur n°6: Je suis en mesure de prendre moi-même les décisions courantes concernant mes assurances.



Seulement 10% des personnes interrogées présentent un API inférieur à 50 points et ne se sentent donc pas vraiment en mesure de prendre elles-mêmes une décision. L'illustration n°17 indique l'autonomie des personnes interrogées par rapport à différents facteurs. 80% (facteur n°1) des personnes interrogées ne souhaitent pas laisser le conseiller en assurances prendre les décisions à leur place. 79% (facteur n°6) se sentent en mesure de prendre elles-mêmes leurs décisions. 28% (facteur

n°3) peuvent imaginer recourir davantage aux services de leur conseiller, mais uniquement dans le cas de l'examen de la situation actuelle en termes de risques.

Quant à la fréquence de cette vérification, elles sont 25% (facteur n°4) à estimer judicieux que ce soit le conseiller en assurance qui la détermine.

La propension à déléguer ou à participer à la prise de décision est fonction des préférences personnelles et des aptitudes du consommateur.

Si la vulnérabilité d'un consommateur n'est pas directement fonction de sa propension à déléguer, elle varie néanmoins fortement selon le degré de cette propension. Une propension à déléguer faible, c'est-à-dire une *autonomy preference* élevée, indique que le client agit le plus possible de manière responsable. Or, pour cela, il faut que les conditions réunies soient bonnes: le consommateur doit connaître ses besoins, pouvoir s'informer correctement, et le processus d'achat doit être intelligible. Un client affichant une *autonomy preference* faible souhaite avoir quelqu'un à ses côtés qui l'accompagne au moins lors du processus de décision ou auquel il peut totalement déléguer la prise de décision. Or d'autres facteurs aggravent la vulnérabilité du consommateur: il doit pouvoir choisir lui-même son conseiller, lequel doit disposer de suffisamment de compétences sociales et avoir été formé aux caractéristiques techniques des produits. La conviction qu'ont les consommateurs de contrôler leur décision a également des incidences sur leur réaction en cas de sinistre. Si le client ne se sent pas en mesure de contrôler la situation, il est également plus vulnérable en cas de sinistre.

4.5 Que pensent les consommateurs de leur relation avec leur assureur?

- Le conseiller-clientèle n'a pas une mission facile. Les consommateurs interrogés sont pourtant 61% à recourir à ses services, ce qui laisse supposer qu'ils en sont satisfaits.
- Ils sont 14% à ressentir une certaine aversion pour les conseillers-clientèle, car ils ne leur font pas confiance ou n'aiment pas être en contact avec eux.
- Par conseil de qualité, les consommateurs entendent un conseil répondant à leurs besoins et à leurs particularités. Seul un tel conseil permet de compenser leur déficit d'informations, de réduire la complexité de la décision ainsi que le risque considéré.

Le relation entre le consommateur et le conseiller-clientèle ainsi que l'assureur définit la vulnérabilité et le besoin de protection du consommateur.

L'illustration n°18 présente le rôle particulier joué par le conseiller-clientèle sur le marché de l'assurance. S'il conseille les consommateurs lors du choix des produits d'assurance, il est aussi à leur côté pendant la durée de la relation contractuelle, par exemple en cas de modifications de la situation du client en termes de risques. Il peut alors assumer des fonctions différentes pour le consommateur: il lui facilite la récolte d'informations, l'aide à mieux appréhender son exposition aux risques, réduit la complexité de la décision et instaure une relation de confiance; parfois, il joue uniquement le rôle d'interlocuteur.

Idéalement, le conseiller-clientèle aide le consommateur à gérer ses risques et à prendre des décisions. Il agit en quelque sorte comme un agent pour le consommateur. Un agent d'assurances lié doit aussi satisfaire les objectifs de l'assureur. Selon la politique définie, ce dernier vise une augmentation de son volume d'affaires, des recettes supérieures, une plus grande fidélité des clients ou des relations-clientèle gagnant-gagnant, sachant que ces différentes stratégies ne s'excluent pas les unes les autres. Ce but se reflète dans les objectifs du conseiller-clientèle et exerce habituellement un impact sur ses honoraires. La situation des courtiers indépendants est similaire. Ici aussi, le conseiller-clientèle agit en fonction des objectifs fixés par les compagnies d'assurances dans le cadre des dispositions contractuelles; à la différence près que le courtier bénéficie d'une plus grande flexibilité. Le conseiller-clientèle se trouve donc à la croisée des attentes de deux acteurs du marché de l'assurance et a, lui aussi, ses propres intérêts à défendre.

Illustration n°18: La position du conseiller-clientèle entre attentes et objectifs

(Source: propre graphique)



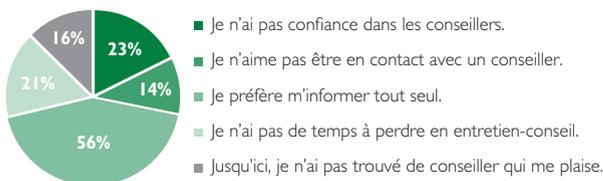
La relation entre le consommateur et le conseiller-clientèle ainsi que celle entre le consommateur et la compagnie d'assurances est décisive pour la détermination de la vulnérabilité du consommateur sur le marché de l'assurance. Il s'agit donc d'analyser l'influence du conseil lors du choix de l'assurance, de déterminer la relation de dépendance instaurée entre le conseiller-clientèle et le consommateur ou le degré d'objectivité de la compagnie d'assurances avec le client ainsi que sa propension à se montrer accommodante dans certaines situations.

Pour estimer le potentiel d'influence du conseiller-clientèle, il faut commencer par analyser la fréquence à laquelle les consommateurs font appel au conseil d'un professionnel. Il ressort du sondage que 61% des participants ont l'intention de se tourner au moins une fois vers un conseiller professionnel au cours des cinq prochaines années. Les valeurs ne diffèrent pas vraiment en fonction des sexes, de l'âge ou du niveau d'études.

Ces cinq prochaines années, 61% des consommateurs entendent recourir au service d'un conseiller. Les autres ne sont pas forcément contre le conseil, mais être autonomes.

L'écart est plutôt régional: le Tessin affiche un taux de 78% alors que les autres régions présentent des taux similaires. 39% des personnes interrogées n'ont pas l'intention de demander l'aide d'un conseiller au cours des cinq prochaines années. Les raisons sont très diverses: l'illustration n°19 met en évidence le fait que les personnes interrogées préfèrent s'informer toutes seules, car elles n'ont pas confiance ou ne souhaitent pas perdre de temps à demander conseil.

Illustration n°19: Arguments contre le recours à un conseiller, en % des personnes interrogées, n = 399



L'influence du conseiller-clientèle est potentiellement élevée. Près d'un tiers du volume de conseil est assumé par les courtiers indépendants.

Pour comprendre s'il existe des différences en fonction des produits d'assurance, nous avons interrogé plus avant les personnes ayant déclaré envisager de recourir au service d'un conseiller au cours des cinq prochaines années, c'est-à-dire celles qui ne sont pas contre l'aide d'un conseiller dans l'absolu. Si l'on part du principe que l'exposition aux risques et les assurances correspondantes doivent être examinées de manière professionnelle au moins une fois tous les cinq ans, il faut que les personnes possédant des produits d'assurance déclarent envisager contacter un conseiller au moins une fois au cours des cinq prochaines années. Si tel n'est pas le cas, le lien entre le consommateur et le conseiller-clientèle est probablement faible. Les résultats (voir illustration n°20) présentent un taux élevé de prestations de conseil. On observe des différences entre les produits. Alors qu'en assurance automobile, 81% de ce groupe de personnes interrogées envisagent de contacter un conseiller au cours des cinq prochaines années; elles sont seulement 67% en assurance-maladie complémentaire. Il semble donc que la relation entre le consommateur et le conseiller est plus forte en assurances de dommages (à l'exception de l'assurance de protection juridique) qu'en assurances-vie ou en assurance-maladie complémentaire. En la matière, le conseil est effectué entre 22 à 29% par le courtier et entre 71 et 78% par l'agent d'assurances lié. Ce taux d'intervention des courtiers indépendants est plutôt faible, notamment comparé à l'Allemagne.

Illustration n°20: Recours au conseil en fonction des produits, en % des personnes interrogées, n = 628

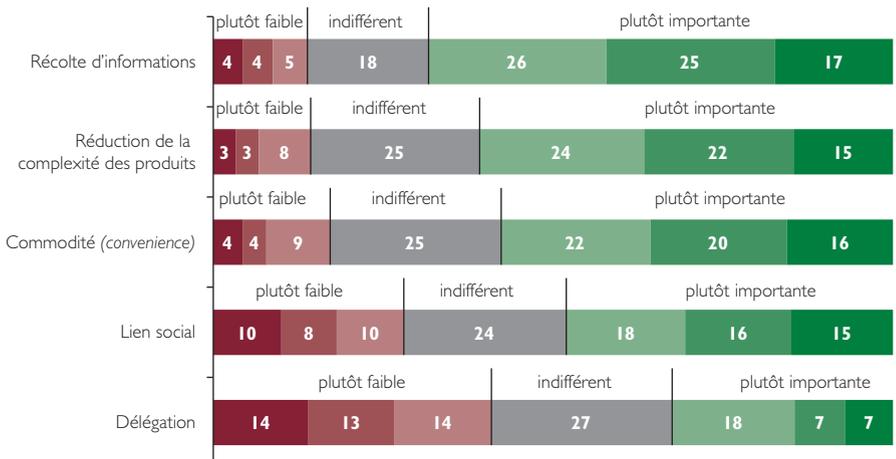
Je recourrai au service d'un conseiller au cours des cinq prochaines années (n = 628 soit 61% des personnes interrogées)

	... je possède un tel produit	...pour ce produit, je demande conseil	... à un agent d'assurances	... à un courtier
Assurance automobile	81%	81%	78%	22%
Assurance ménage	87%	80%	78%	22%
Assurance responsabilité civile	93%	75%	77%	23%
Assurance-vie	43%	71%	71%	29%
Assurance-maladie complémentaire	77%	67%	75%	25%
Assurance de protection juridique	58%	66%	74%	26%

Le conseil revêt plusieurs fonctions pour le consommateur, comme le montre l'illustration n°21. Sa fonction première réside dans la fourniture d'informations (68%), le consommateur souhaitant alors comparer les résultats de ses propres recherches avec les dires d'un expert. Ce phénomène laisse une certaine marge de manœuvre en termes de protection des consommateurs, car la prise de décision repose alors sur plusieurs sources d'informations. 61% des personnes interrogées sont confiantes et pensent que le conseiller leur fera une offre optimale. En la matière, ils considèrent surtout la fonction de la réduction de la complexité de la décision.

Le conseil revêt plusieurs fonctions: fourniture d'informations, réduction de la complexité de la décision et facilitation de la réflexion (allègement).

Illustration n°21: Fonction du conseil, en % des personnes interrogées, n = 628



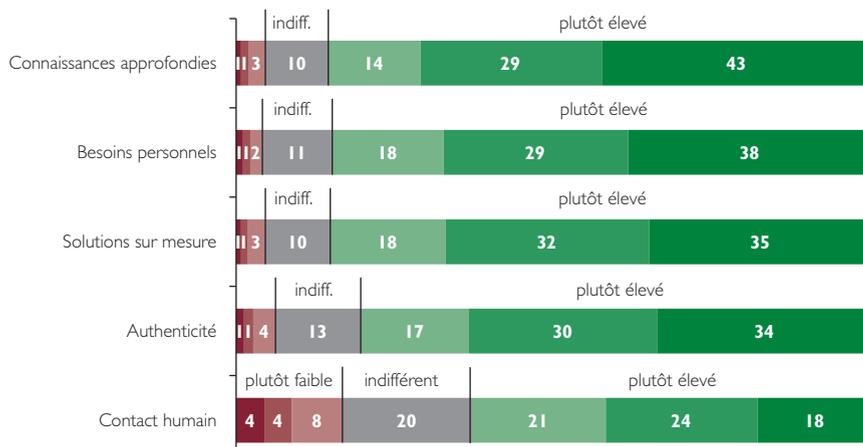
58% des personnes interrogées souhaitent un processus décisionnel simple et rapide. Elles accordent une grande importance au fait de ne pas perdre de temps ni d'énergie. 49% des consommateurs recourent par habitude au service d'un conseiller.

Ils sont satisfaits de cette solution et misent sur une relation durable avec leur conseiller-clientèle. 32% des consommateurs se sentent effectivement dépassés par cette thématique et préfèrent la déléguer à un conseiller. En termes de protection des consommateurs, ces derniers sont particulièrement vulnérables, car totalement livrés au conseiller.

Le client attend du conseiller-clientèle qu'il tienne compte de ses besoins personnels et lui profère des conseils sur mesure. C'est là que s'observent les principaux écarts entre les attentes des clients et le service effectivement rendu.

Les données récoltées permettent également de déterminer les facteurs importants pour les consommateurs dans le cadre des entretiens-conseil. Des connaissances concrètes sont la condition indispensable à la qualité d'un entretien-conseil. Pour une grande majorité des personnes interrogées (86%), les connaissances et les compétences du conseiller sont le critère de qualité par excellence. Les clients attendent du conseiller qu'il possède des connaissances approfondies en assurance et ne souhaitent pas uniquement recevoir des informations détaillées sur les produits d'un seul assureur, mais aussi obtenir des renseignements complémentaires sur des alternatives possibles et les éventuels inconvénients de telle ou telle solution. La prise en compte de leurs besoins personnels et l'offre de solutions taillées sur mesure sont à peine moins importantes. Au cours des interviews, il est ressorti clairement que de nombreux clients se plaignent de l'objectif premier du conseiller, la vente de produits, et du fait que leurs intérêts et leurs besoins individuels sont trop souvent mal pris en compte lors du processus de conseil. L'illustration n°22 reprend tous ces résultats et met en évidence leur caractère plus ou moins prononcé.

Illustration n°22: Qualité du conseil, en % des personnes interrogées, n = 628

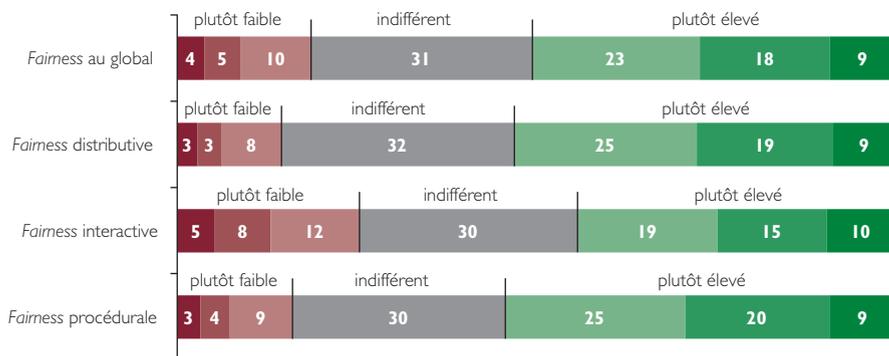


Certes, dans son interaction avec le consommateur, le comportement de la compagnie d'assurances n'exerce pas d'effet direct sur la vulnérabilité; pour autant, l'impartialité de la relation entre le consommateur et l'assureur (*fairness*) est primordiale pour déterminer si le marché a besoin d'être davantage réglementé.

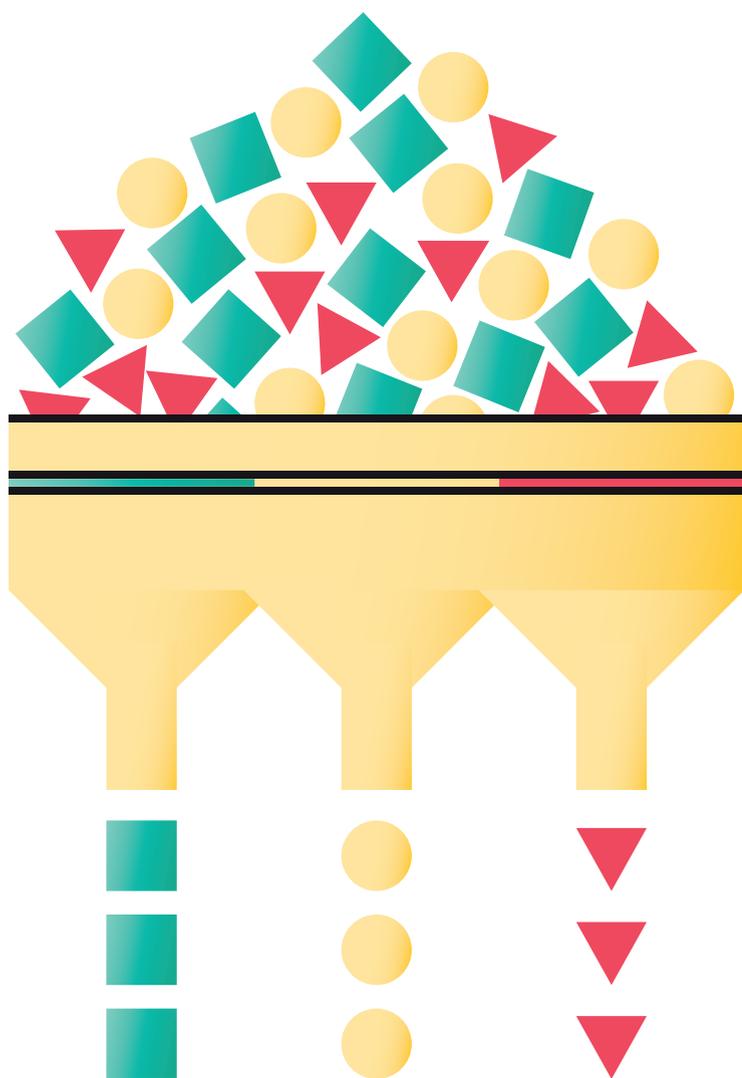
En la matière, la *fairness* (l'équité) s'entend comme l'expression d'un sentiment individuel de justice et est donc de nature subjective. Cette étude fait par ailleurs la distinction entre *distributive, interactive and procedural fairness*. La *distributive fairness* se rapporte au service reçu par un assuré de la part de la compagnie d'assurances, et la *procedural fairness* à la démarche préalable de répartition des charges. L'*interactive fairness*, en revanche, ne porte pas sur des prestations matérielles, mais davantage sur l'articulation de l'interaction mise en place entre les personnes. Si un client a le sentiment de ne pas avoir été traité correctement, il a alors une image négative du rôle de l'assureur, ce qui, au final, l'amène à penser qu'il a besoin d'être mieux protégé en sa qualité de consommateur.

Distinction entre *distributive, interactive and procedural fairness*

L'évaluation des données récoltées permet de faire d'importantes déductions sur la manière dont les clients perçoivent la relation consommateur-assureur (voir illustration n°23). Il ressort qu'en matière de *fairness*, la perception est la même qu'elle que soit la branche d'assurance considérée (véhicule automobile, vie, etc.). La moitié des personnes interrogées estiment que leur assureur les traite correctement, 31% n'ont pas d'opinion particulière et 19% pensent qu'elles ne sont pas traitées de manière équitable. Il ressort d'une comparaison entre les différentes catégories d'assurance, que les clients ont l'impression d'être moins bien traités en assurance automobile et en assurance ménage qu'en assurance de protection juridique et en assurance-maladie complémentaire; le traitement en assurance responsabilité civile et en assurance-vie leur semble correct. Par ailleurs, la perception de cette *fairness* diffère en fonction des catégories susmentionnées (*distributive, interactive or procedural*). L'*interactive fairness* est particulièrement moins bien perçue par les personnes interrogées: 25% d'entre elles considèrent que les interactions avec leur assureur sont plutôt injustes.

Illustration n°23: Fairness, en % des personnes interrogées, n = 836

Si la moitié des consommateurs ont plutôt tendance à penser être traités de manière équitable par leur assureur, une proportion importante d'entre eux considère néanmoins la relation d'un oeil plutôt neutre, ou bien ils ont déjà eu de mauvaises expériences avec les assureurs. Le rôle de l'assureur par rapport au besoin de protection ressenti par le consommateur doit être remis en question. Un flux d'informations déterminé sur mesure en fonction des besoins des consommateurs ainsi qu'un degré élevé de transparence à leur rencontre sont des éléments envisageables pour améliorer le ressenti des consommateurs en matière de *fairness*. Il faut également remettre en cause les prestations de conseil fournies par l'assureur. Celles-ci influencent énormément le sentiment d'équité ressenti par les consommateurs, mais déterminent aussi largement le rôle et l'attitude de l'assureur dans le cadre de la relation-clientèle en général. L'évaluation des données récoltées est très instructive, car la plupart des consommateurs interrogés ont une opinion très claire sur le rôle joué par un conseil de qualité.



Typologie

des clients en assurance

- La présente étude a permis la définition d'une typologie des consommateurs de produits d'assurance reposant sur des données empiriques qui place la vulnérabilité des consommateurs au cœur de la réflexion.
- Cette typologie permet l'identification de tendances comportementales globales ainsi que leur caractérisation.
- Elle repose sur les facteurs personnels qui, dans certaines circonstances, agissent sur la vulnérabilité des consommateurs.

Toute inscription de la protection des consommateurs dans la loi doit reposer sur la compréhension des questions d'assurance développée par les consommateurs. Confirmant les enseignements tirés des sciences de l'information, les renseignements sont des ressources que les consommateurs doivent acquérir par leurs efforts et transformer en savoir. En conséquence, il faut qu'ils réfléchissent bien à la manière dont ils entendent utiliser leur peu de temps disponible et leurs faibles moyens financiers pour s'offrir des produits et des services dans la mesure souhaitée. Ce modèle d'un comportement «raisonnable» constitue la trame de nombreuses lois sur la protection des consommateurs (voir Pappalardo, 2012).

Les stratégies nationales en matière de protection des consommateurs peuvent être représentées dans un continuum, de faiblement à fortement régulatrices, voire jusqu'à l'excès de réglementation (voir Pappalardo 1997a, 1997b). Quelques exemples de stratégies dans le cadre de ce continuum: (1) informer les consommateurs (peu de prescriptions), (2) former les consommateurs (renforcer les connaissances en finance), (3) réglementer les caractéristiques des produits (beaucoup de prescriptions). La force et l'efficacité d'une stratégie dépend essentiellement de l'image que s'en fait le consommateur.

L'un des principaux objectifs de cette étude réside dans la définition d'un portrait détaillé des consommateurs. Pour l'atteindre au mieux, nous avons défini une typologie des consommateurs suisses et souligné leur vulnérabilité en fonction de différentes situations. Comme évoqué au chapitre 4, la vulnérabilité indique les risques de dommages auxquels est exposé le consommateur en fonction de facteurs dépendants de sa personne ou du marché (voir Cartwright, 2014). Les facteurs relevant du marché ont été expliqués aux chapitres 2 et 4; il s'agit des facteurs sur lesquels les pouvoirs publics et les prestataires peuvent influencer. La typologie présentée ici prend uniquement en compte les facteurs individuels qui, dans certaines circonstances, agissent sur la vulnérabilité des consommateurs.

Jusqu'ici, aucune typologie des consommateurs de produits d'assurance et de leur vulnérabilité n'avait été établie à partir de données empiriques. Une telle typologie est un élément indispensable à une bonne compréhension de la manière dont les consommateurs prennent leurs

Les consommateurs essaient de trouver le juste équilibre entre leurs ressources limitées et les prestations souhaitées.

Nombre de stratégies en matière de protection des consommateurs reposent sur les différentes conceptions de la manière dont les consommateurs agissent et prennent leurs décisions.

Cette étude a pour objectif de déterminer la manière dont les consommateurs suisses abordent les questions d'assurance et prennent leurs décisions dans ce domaine.

Une typologie des consommateurs suisses permet de déterminer des stratégies possibles en matière de protection des consommateurs.

décisions dans le domaine des assurances. Les typologies existantes relatives aux preneurs d'assurance sont plus générales; il s'agit par exemple de profils de clients reposant sur des caractéristiques psychologiques (voir Bieck, Bodderas, Maas & Schlager, 2010), qui ne tiennent néanmoins pas vraiment compte d'aspects qui sont importants dans le cadre des réflexions relatives à la protection des consommateurs.

Lors des processus décisionnels, les consommateurs se comportent différemment selon leurs préférences personnelles. Les typologies ne permettent pas forcément de déterminer avec certitude la manière dont les individus agissent dans certaines situations particulières, mais elles contribuent à identifier des tendances et à en souligner certaines caractéristiques (voir Keegan, 2009).

Ce chapitre comprend une description de la méthodologie employée pour la détermination de la typologie et précise les informations et les dimensions prises en compte lors de la définition de celle-ci (voir chapitre 5.1). Les chapitres 5.2 à 5.5 présentent ensuite une vue d'ensemble et une description précise des trois types de consommateurs ainsi identifiés.

5.1 Méthodologie appliquée pour la détermination de la typologie

- La détermination des différents types se déroule en trois étapes consécutives: groupes de discussion, interviews et sondage en ligne.
- La typologie repose sur les dimensions responsabilité individuelle, intérêt, comportement en matière d'informations et connaissances.
- Plusieurs procédures d'analyse garantissent la validité de la typologie ainsi formée.

Les deux phases qualitatives (groupes de discussion et interviews) donnent quatre dimensions centrales pour la typologie.

Dans le cadre de cette étude, la typologie des consommateurs de produits d'assurance a été élaborée en trois phases consécutives et s'est déroulée en se reposant sur les qualités individuelles des personnes interrogées au regard de quatre dimensions principales. Pour commencer, nous avons défini une fourchette de différentes approches en matière de protection des consommateurs en assurance à partir des résultats obtenus avec les sept groupes de discussion. La deuxième phase était consacrée à la récolte d'informations individuelles et riches en détails. Sur la base des résultats obtenus à l'issue de ces deux premières étapes, nous avons pu définir les critères déterminants pour la typologie, sur lesquels nous reviendrons ultérieurement.

La dimension de la responsabilité individuelle désigne la capacité à évaluer une décision et ses conséquences.

La dimension de la **responsabilité individuelle** porte sur la capacité des consommateurs à évaluer une décision et ses conséquences. Cette dimension se réfère aussi bien à la décision d'achat en elle-même et

au processus y afférent qu'aux étapes suivantes du *customer journey*, comme le comportement du consommateur en cas de sinistre. Dans ce contexte, les questions relatives à la détermination du degré de responsabilité individuelle reprennent celles de l'indice pour les préférences en matière d'indépendance (voir Ende et al., 1989).

Les manifestations de cette dimension vont d'un *degré de délégation globale* à un *degré élevé de responsabilité individuelle* en passant par une *délégation contrôlée*:

- La *délégation globale* désigne l'attitude d'un consommateur qui délègue totalement le choix d'un produit d'assurance et la responsabilité en découlant à des tiers qu'il estime plus compétents.
- La *délégation contrôlée* comprend les situations de conseil intense dispensé par des tiers, mais où le consommateur prend lui-même la décision de souscrire ou non tel ou tel produit d'assurance, et ce en toute connaissance de cause.
- Le *degré élevé de responsabilité individuelle* caractérise les consommateurs qui prennent eux-mêmes leurs décisions et sont également prêts à en assumer les conséquences.

La deuxième dimension se rapporte à l'**intérêt** que portent les consommateurs aux questions d'assurance. Il s'agit ici essentiellement de déterminer dans quelle mesure les consommateurs considèrent les questions d'assurance comme utiles et importantes pour eux, de sorte qu'ils acceptent alors de leur accorder l'attention correspondante. L'intérêt personnel dans le sens d'une prédilection pour cette thématique n'est ici pas pris en compte. Les données qualitatives permettent de distinguer trois types d'intérêt: en cas d'*intérêt manifeste* pour les questions d'assurance, les consommateurs s'impliquent, même si cela leur demande des efforts surmontables. Par contre, les consommateurs qui ne s'intéressent pas vraiment à cette question n'y accordent de l'attention qu'au coup par coup. Quant aux autres, ils ne s'occupent activement des questions d'assurance qu'en cas de refus. Afin de refléter ces différences d'intérêt dans le sondage quantitatif, nous avons utilisé un questionnaire scientifique qui s'inspire de Chandrasekaran (2004).

La dimension de l'intérêt est déterminante pour l'art et la manière avec lesquels les consommateurs s'occupent des problématiques d'assurance.

La dimension du **comportement en matière d'informations** s'efforce d'étudier la manière avec laquelle les consommateurs se procurent des informations et les rendent accessibles. On distingue la récolte active et la récolte passive d'informations. Dans le cadre de la *récolte active d'informations*, soit les informations sont récoltées en toute indépendance à partir de différentes sources ou la récolte d'informations se fait activement par le biais de tiers. La forme *passive* de la récolte d'informations se caractérise par une moindre exploitation de sources diverses ainsi que par la consultation fréquente de tiers pour obtenir des informations, sans solliciter activement ces dernières. Il s'agit par

Les consommateurs adoptent des stratégies passives ou actives en matière de récolte d'informations.

exemple de se tourner vers un conseiller pour conclure les contrats sans examiner d'un œil critique les informations fournies par cette personne et sans les compléter. Le comportement en matière d'informations récoltées auprès de différentes sources a été mesuré à l'aide du barème développé scientifiquement par Mishra et Kumar (2012).

Les connaissances de base sur le marché financier constituent la dernière dimension de cette typologie.

La dernière dimension essentielle de cette typologie réside dans les **connaissances** (de base) des consommateurs en finance et en assurance. Les consommateurs avec des *connaissances lacunaires* ne sont pas en mesure de répondre à des questions élémentaires sur des composantes fondamentales du marché financier (par ex. inflation, valeur intrinsèque de l'argent, taux d'intérêt). Si les consommateurs répondent correctement à au moins la moitié de ces questions élémentaires, cela signifie qu'ils disposent de *connaissances empiriques*, qu'ils ne sont néanmoins pas toujours capables d'appliquer dans d'autres contextes et situations. Les consommateurs pouvant répondre correctement à au moins 75% des questions disposent de *connaissances techniques solides*. Les questions servant à l'évaluation des connaissances de base reposent sur le barème scientifique développé par van Rooji, Lusardi et Alessie (2011) pour la mesure des connaissances de base en finance.

La validité de la typologie est garantie par un sondage en ligne réalisé sur tout le territoire suisse et par diverses analyses.

La définition finale des différents types de consommateurs repose enfin sur les données issues de l'enquête menée en Suisse auprès de 1027 consommateurs sur leur processus décisionnel en assurance. Pour le classement selon les différents types, nous avons utilisé plusieurs procédures de l'analyse de partitionnement (*clusteranalyse*) afin de garantir la validité des résultats. L'analyse de partitionnement consiste en une procédure de constitution de groupes qui a pour but l'identification d'éléments homogènes à partir d'un ensemble d'entités hétérogènes. Une analyse de la discrimination a permis d'examiner les caractéristiques individuelles des personnes interrogées par rapport aux différentes dimensions et à d'autres caractéristiques. Les trois types de consommateurs ont été analysés et décrits dans le détail à partir des enseignements ainsi tirés. Ces trois types se caractérisent par de fortes ressemblances entre les personnes interrogées en ce qui concernent les caractéristiques des différentes dimensions. En procédant ainsi, nous avons réussi à constituer des groupes de consommateurs homogènes à partir d'un ensemble hétérogène de personnes interrogées et, partant, nous avons mis en évidence des éléments concrets qui contribueront à la définition de mesures de protection appropriées.

5.2 Un consommateur – trois visages?

- Les délégués, les pragmatiques et les décideurs reflètent les principales tendances comportementales de la population suisse.
- Le degré de délégation ainsi que les connaissances de base en finance sont les principales caractéristiques de différenciation.

Les interviews réalisées ont donné des indications sur les différents types de consommateurs. Le sondage en ligne a permis de réduire leur nombre à trois, sachant que la différenciation reposait sur les caractéristiques des dimensions expliquées ci-avant. Les délégués, les pragmatiques et les décideurs reflètent les principales tendances comportementales et les positionnements essentiels de la population suisse.

L'illustration n°25 reprend les éléments centraux de la typologie et permet de mieux distinguer les divergences et les similitudes entre les différents types de consommateurs. A cet effet, nous abordons les caractéristiques générales des diverses dimensions, mais aussi les données sociodémographiques ainsi que l'estimation de la vulnérabilité du client lors de l'acte d'achat et en cas de sinistre.

Le degré de délégation et les connaissances de base en finance permettent très bien de différencier les personnes interrogées. Dans le cas de la délégation, si la perception de la responsabilité individuelle prédomine lorsqu'il est question du choix d'un produit d'assurance, il apparaît clairement qu'un quart des répondants (les délégués) pratiquent une délégation contrôlée à totale. Ce phénomène prête à réfléchir dans la mesure où le groupe des délégués est aussi celui qui affiche des lacunes importantes en connaissances financières de base. Comme nous l'avons déjà mentionné dans les explications méthodologiques au chapitre 5.1, le barème appliqué comprend uniquement la mesure des connaissances de base, sans aller dans le détail. Nous avons signalé au chapitre 4.2 le fait que les connaissances financières exercent une influence non négligeable sur le processus décisionnel dans le secteur des finances et de l'assurance (voir van Rooji, Lusardi & Alessie, 2011), ce qui peut conduire à de mauvaises décisions ou à des décisions difficilement rectifiables par la suite.

Les lacunes en connaissances financières couplées à un degré élevé de délégation de 23% des répondants témoignent clairement de l'urgence d'une intervention.

La dimension du comportement en matière d'informations est comparativement la plus prononcée dans le groupe des délégués. Ce sont eux qui récoltent le plus activement des informations et qui exploitent le plus grand nombre de sources dans le cadre de leurs recherches. Par ce comportement proactif, les délégués s'efforcent de trouver une personne en qui ils puissent avoir toute confiance, capable de les conseiller avec professionnalisme et de s'occuper de leurs questions d'assurance. De leur côté, les pragmatiques sont très passifs et ne se

En matière de recherche d'informations, ce sont les délégués qui sont les plus actifs, suivis des décideurs et des pragmatiques.

mettent à la recherche d'informations que lorsque cela leur semble absolument nécessaire. Le groupe des décideurs a également plutôt tendance à adopter un comportement passif. Les décideurs utilisent différentes sources d'informations, sans pour autant les exploiter complètement.

Une légère tendance au renforcement des connaissances et à une plus grande responsabilité individuelle avec l'âge.

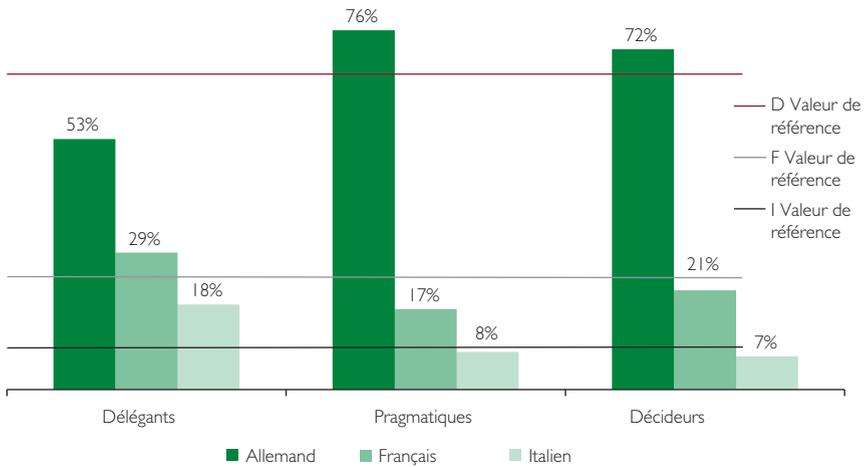
La tendance qui se dessine avec l'avancée en âge est intéressante: la proportion des plus de 45 ans augmente légèrement dès que l'on passe du groupe des délégants à celui des décideurs. Par ailleurs, l'âge moyen augmente d'un groupe à l'autre. Toutefois, cela ne donne aucune indication claire sur le fait que les modèles de comportement correspondant à ces trois types de consommateurs évoluent obligatoirement dans le temps des délégants aux décideurs. Cela traduit néanmoins une accumulation tardive des connaissances et une faible exploitation de l'énorme potentiel d'apprentissage disponible chez les jeunes.

La tendance à posséder davantage de connaissances a également pour corollaire un niveau d'études croissant.

Outre l'âge, le niveau d'études progresse aussi du groupe des délégants à celui des décideurs. Si 3% des délégants n'ont aucun diplôme et seulement 18% un diplôme universitaire ou celui d'une haute école, tous les décideurs ont un diplôme et 27% d'entre eux celui d'une université ou d'une haute école. Cette tendance n'a rien de surprenant, car un niveau d'études plus élevé a généralement pour corollaire un niveau de connaissances plus important. Si la répartition des sexes parmi les délégants est à peu près équilibrée (55% d'hommes et 45% de femmes), elle va d'un extrême à l'autre pour les pragmatiques et les décideurs: 60% des pragmatiques et 42% des décideurs sont des femmes.

Une petite moitié des délégants est issue de la Suisse francophone et italoophone.

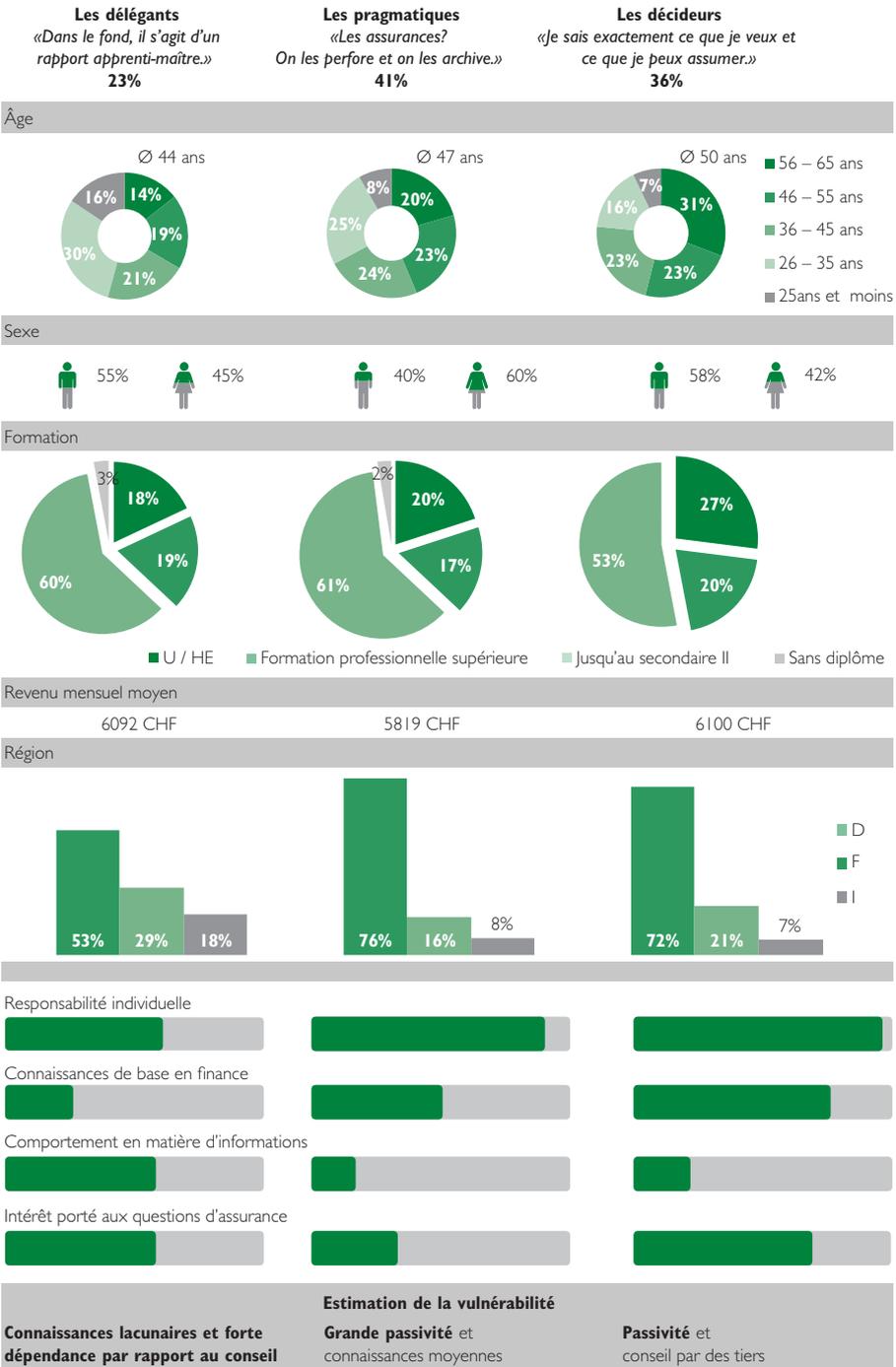
La distribution régionale et linguistique des trois groupes obéit au schéma attendu puisque la Suisse germanophone représente la plus grande part des groupes, suivie de la Suisse francophone et italoophone. Un examen plus approfondi de cette répartition conjugué à une comparaison avec les valeurs de référence de l'Office fédéral de la statistique (OFS) applicables aux langues dites principales met en évidence le fait que les régions germanophones sont surreprésentées dans les groupes des pragmatiques et des décideurs. L'illustration n°24 consiste en une comparaison de la répartition typologique et des valeurs de référence correspondantes. Concernant le groupe des délégants, il est notable de constater que ceux-ci relèvent davantage de la Suisse francophone et italoophone que les valeurs de référence ne le laissaient supposer.

Illustration n°24: Comparaison de la répartition typologique avec les valeurs de référence de l'OFS

Pour conclure, l'illustration n°25 présente une brève évaluation de la vulnérabilité de chacun des trois types de consommateurs. Cette évaluation repose essentiellement sur les quatre dimensions que sont la responsabilité individuelle, les connaissances, le comportement en matière d'informations et l'intérêt porté aux questions d'assurance. Le groupe des délégués affiche un risque de vulnérabilité supérieur à celui des deux autres groupes. Ceci s'explique surtout par leurs connaissances lacunaires en finance et en assurance ainsi que par leur responsabilité individuelle moins prononcée. Les pragmatiques sont exposés à un risque moyen de vulnérabilité: non seulement, ils se montrent plutôt passifs dans leur recherche de renseignements comparés aux membres des deux autres groupes, mais ils consultent aussi moins de sources d'informations différentes et restent assez superficiels. Forts de leur niveau de connaissances un peu plus élevé, ils atteignent un degré moyen de vulnérabilité. Certes, les décideurs se distinguent par leurs importantes connaissances financières et leur responsabilité individuelle prononcée, mais ils se montrent également plutôt passifs lorsqu'il s'agit de s'informer sur les questions d'assurance. Ce groupe est donc tout aussi vulnérable, même si dans une moindre mesure que les deux autres.

Les chapitres 5.3 à 5.5 décrivent dans le détail les groupes des délégués, des pragmatiques et des décideurs. Ils traitent essentiellement des risques que ces groupes encourent lors du traitement des questions d'assurances, étudient dans le détail la relation avec les conseillers et formulent des suggestions pour minimiser ces risques.

Illustration n°25: Comparaison des trois types de consommateurs, n = 1027



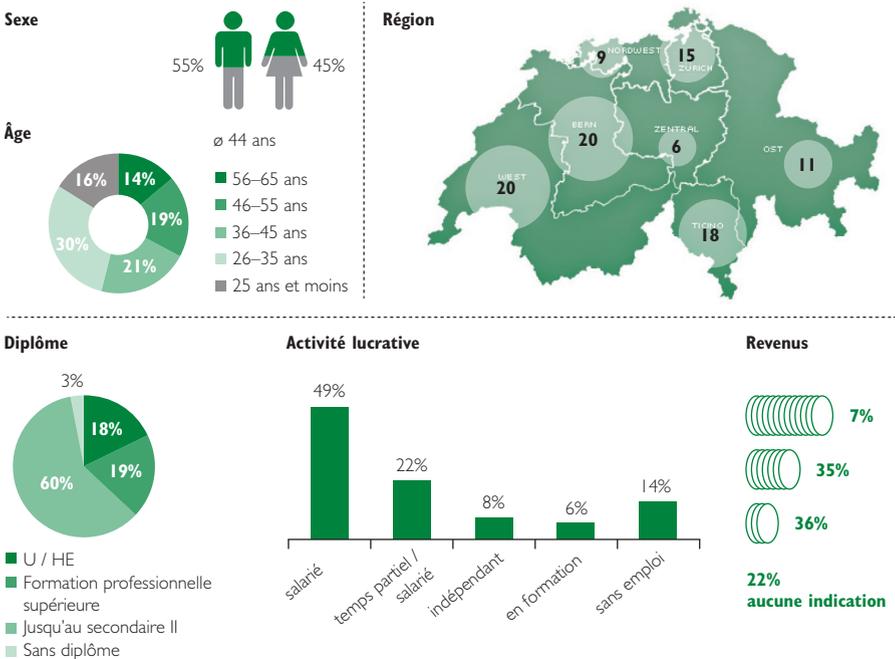
5.3 Les délégués

- Les délégués se caractérisent par le fait de considérer le conseil comme la manière de ne pas devoir prendre leurs décisions tout seuls.
- La délégation est un comportement relativement typique des personnes jeunes et de celles aux revenus faibles.
- Ce groupe est particulièrement vulnérable, car il est fortement exposé au comportement des conseillers.

Se prononçant sur la relation avec son conseiller, un interviewé déclare: «Dans le fond, il s'agit d'un rapport apprenti-maître.» C'est aussi la caractéristique la plus flagrante des délégués. Contrairement aux autres types de consommateurs, les délégués considèrent le conseil comme une possibilité de ne pas devoir prendre leurs décisions tout seuls. Dans plus de 60% des cas, les délégués prennent leurs décisions en concertation avec leur conseiller, qu'il s'agisse de souscrire un nouveau produit, d'adapter des assurances existantes ou de résilier des contrats.

Ce type de consommateurs se caractérise par le fait de déléguer ses décisions en matière d'assurance, et ce de préférence à des agents d'assurances.

Illustration n°26: Description sociodémographique des délégués, en % des personnes interrogées, n = 236



L'**illustration n°26** présente les caractéristiques sociodémographiques des délégués. La distribution des âges et la répartition des revenus se distinguent nettement de celles des deux autres groupes.

Il ressort nettement que les délégués recouvrent davantage la portion plus jeune de la population (46% ont 35 ans et moins). Par ailleurs, un peu plus d'un tiers des délégués perçoivent un revenu inférieur à la moyenne et 7% seulement disposent de ressources financières mensuelles supérieures à la moyenne. Ce phénomène peut s'expliquer, d'une part, par l'âge comparativement plus bas et, d'autre part, par le fait que les délégués semblent effectivement recouvrir un pan important des personnes percevant des revenus inférieurs à la moyenne.

Les conseillers sont considérés comme des sources d'informations ou des décisionnaires fiables.

Ce type de consommateur présente une tendance à la délégation en partie contrôlée et en partie totale. Selon le contexte et la situation, les délégués utilisent leur conseiller comme une source fiable d'informations ou leur délèguent quasiment à l'aveugle le pouvoir décisionnel pour les questions d'assurance qu'ils considèrent peu importantes ou trop complexes. Au global, les consommateurs qui se comportent comme des délégués ne s'intéressent pas vraiment aux questions d'assurance et se sentent dépassés par le langage juridique des contrats. Un interviewé a raconté qu'il n'aimait pas lire les contrats.

«Tout simplement parce que je n'ai ni le temps ni les nerfs pour reconsidérer toutes ces questions moi-même et relire dans le détail les conditions et les exclusions en essayant de les comprendre.»

Près de 70% indiquent qu'ils recourront au service d'un professionnel au cours des cinq prochaines années pour leurs questions d'assurance. Les agents d'assurances sont, toutes branches d'assurance confondues, le premier interlocuteur professionnel; les courtiers, par contre, ne sont consultés que par 19% (assurance automobile) et 24% (assurance-vie) des consommateurs.

Le choix du bon conseiller est déterminant.

Pour les délégués, l'évaluation et le choix du conseiller sont des étapes très importantes en raison du niveau élevé de confiance qu'ils leur témoignent. Cette sélection peut parfois s'avérer compliquée et ardue, mais ils s'y consacrent activement. En la matière, l'impression donnée par le conseiller en tant que personne et en tant que professionnel est déterminante. Pour les délégués, l'analyse de leurs besoins constitue un critère essentiel. Pour des solutions sur mesure qui épousent parfaitement leur situation personnelle, ils considèrent qu'un entretien informatif préalable est indispensable. Pour eux, le rôle du conseiller doit être le suivant:

«Il faut que le conseiller obtienne une bonne vue d'ensemble de ma situation et qu'il se renseigne sur mes besoins. D'abord, poser des questions

et, ensuite, proposer des offres. Là encore, prévoir des variantes et alimenter la réflexion.»

Si ce groupe de consommateurs préfère déléguer les décisions en assurance, c'est aussi en raison de l'image qu'ils ont de ces produits: ils considèrent les assurances comme un mal nécessaire et un fardeau. Deux tiers d'entre eux se sentent légèrement dépassés lorsqu'il s'agit d'assurance. Ce résultat reflète leur niveau de connaissances: les délégués n'ont même pas l'idée de renforcer leur savoir en assurance – en effet, ce sujet est bien trop complexe et ne leur apporte pas vraiment de bénéfice. Le groupe des délégués représente 80% des personnes affichant un déficit de connaissances en finance. Ils en ont d'ailleurs bien conscience:

80% des délégués ne disposent que de connaissances lacunaires en finance.

«Je n'ai aucune idée de ce que je fais [...]. Je suis juste obligé de trouver des informations les plus fiables et pertinentes possibles.»

En conséquence, les contrats sont parfois conclus très rapidement et avec un fort pragmatisme. La plupart du temps, les délégués acceptent les offres de leur conseiller sans poser beaucoup d'autres questions. Un interviewé a souscrit une assurance-vie en quelques jours et commente la rapidité de sa décision par le fait qu'«il ne s'agit-là pas de [son] cœur de métier.» Un tel comportement peut aussi s'expliquer par la relation de confiance qui s'est instaurée ainsi que par les sentiments d'équité et de sécurité conférés par les mesures de protection des consommateurs.

Juste et sûre – telle est l'image que se font les délégués de leur relation avec l'assurance.

60% des délégués indiquent qu'ils aimeraient connaître le montant de la commission perçue par l'agent d'assurances à la conclusion du contrat; mais ils ne sont que 45% à s'intéresser à celle du courtier. Toutefois, la moitié des délégués ne sont pas prêts à verser des honoraires au courtier. A la question de savoir lequel de ces deux acteurs a tendance à agir sans avoir d'intérêts personnels en jeu, 42% désignent l'agent d'assurances, 32% le courtier, et les 26% restants ne voient pas la différence. Il ressort clairement de ces résultats que les délégués n'ont pas toujours conscience du fait que l'offre qui leur est soumise peut parfois être influencée par les intérêts personnels du conseiller. Un délégué n'a-t-il pas déclaré qu'il avait souscrit son assurance automobile auprès d'un «courtier d'Allianz»?

Les délégués ne savent pas vraiment quelles offres ils peuvent obtenir de quel conseiller.

Quel est le degré de vulnérabilité des délégués?

Certes, les délégués se montrent plutôt actifs dans leur comportement en matière de récolte d'informations et accordent beaucoup d'importance au fait de trouver une personne de confiance qui deviendra leur principale source d'informations; pour autant, lorsqu'il s'agit de prendre leurs décisions, ils sont alors tributaires de la qualité et de la fiabilité des informations reçues.

Les décisions des délégués seront d'autant plus pertinentes que leurs conseillers auront fourni un service de qualité.

Les décisions des délégués sont aussi bonnes que l'évaluation de leur conseiller est fiable. Si le conseiller ne prend pas suffisamment le temps d'évaluer les besoins effectifs des délégués au moment considéré, le risque de proposer / d'acheter de mauvais produits d'assurance est relativement élevé.

La vulnérabilité des délégués est fonction de leur degré élevé de dépendance par rapport au conseiller.

La vulnérabilité des délégués est fonction de leur degré élevé de dépendance par rapport au conseiller. Le risque de vulnérabilité est élevé aussi bien lors du choix d'un produit d'assurance qu'en cas de sinistre, car les conseillers sont alors également le premier interlocuteur. Beaucoup de délégués misent sur une relation loyale avec leur conseiller et espèrent, en retour, disposer d'une certaine marge de négociation en cas de sinistre. Ils sont cependant très nombreux à se contenter d'accepter le refus de la prestation d'assurance, sans essayer de comprendre les raisons et la validité d'un tel refus.

Les conseillers sont les clés qui mènent aux délégués.

Les délégués ne prennent pas leurs décisions tout seuls, puisqu'ils ne disposent pas des connaissances nécessaires pour s'occuper correctement des questions d'assurance. Le conseiller est la porte d'entrée vers ce groupe; c'est par lui que les risques pourront être réduits. En leur qualité d'interlocuteur principal, les conseillers peuvent fournir de la documentation adaptée aux délégués afin que ceux-ci accèdent progressivement au savoir et qu'ils soient davantage sensibilisés au fait de devoir assumer la responsabilité de leurs décisions.

Trois questions aux délégués

Avez-vous trouvé les informations dont vous aviez besoin pour choisir votre assurance?

«Non, c'est justement pour cela que je me suis tourné vers un professionnel. Je trouve vraiment que c'est la jungle. Lorsque l'on ne s'occupe pas de ces questions tous les jours, c'est compliqué. Car chaque assurance se présente autrement, ce qui rend les comparaisons complexes. Ce n'est jamais le même descriptif; chaque produit est toujours vendu différemment du précédent. Jusqu'à ce que l'on ait compris toutes les subtilités, comparé les offres et fait le tour de la question, cela demande beaucoup de temps et de patience.»

Avez-vous une personne de confiance vers laquelle vous pouvez vous tourner pour les questions d'assurance?

«Oui, un courtier; pourtant, d'habitude, je n'aime pas les courtiers. Mais pas lui, il savait tout ce que je ne pouvais pas savoir. Il a dit simplement, «Commençons par regarder ce point»; il ne s'agissait pas de mon assurance, mais du théâtre que je gère. Nous avons considéré une chose après l'autre. L'assurance responsabilité civile pour le théâtre, les représentations en plein air et le public. Les assurances transport à l'étranger. Ce n'est pas si évident pour que tout soit bien assuré. Il a pourtant trouvé des solutions qui m'ont permis d'économiser entre 3000 et 4000 CHF par an au total. Par la suite, je l'ai toujours recontacté. Il vient récemment de me trouver une assurance automobile meilleur marché à couverture équivalente. J'ai eu la chance de trouver une personne qui a fait les recherches pour moi; lorsque l'on doit s'en occuper soi-même, c'est la loterie.»

Les assurances impliquent souvent de la documentation et des contrats. Dans quelle mesure les lisez-vous?

«Pour être tout à fait franc, pratiquement jamais. En fait, nous sommes assis autour de la table, nous parlons d'assurance; mon conseiller m'explique ce que contiennent les documents. Il répond à mes questions lorsque je souhaite des précisions sur un point ou un autre. Il évoque éventuellement aussi les modalités de résiliation du contrat, etc. A vrai dire, je ne lis jamais toute la documentation; je me contente de signer la proposition.»

5.4 Les pragmatiques

- Les pragmatiques assument la responsabilité de leurs décisions, même s'ils les prennent rapidement et sans entrer beaucoup dans les détails.
- Ce groupe représente 41% des personnes interrogées et est donc le plus important des trois.
- Le degré élevé de vulnérabilité des pragmatiques s'explique essentiellement par leur attitude passive et leurs prises de décision sans beaucoup d'éclairage.

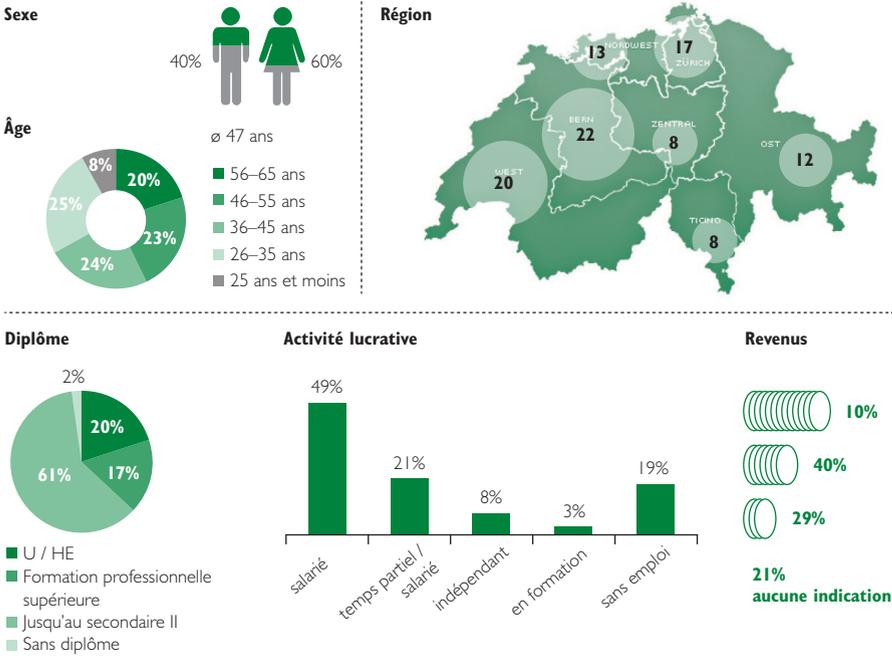
«D'une manière générale, je trouve qu'en Suisse nous sommes presque trop couverts, voire surassurés. Sans parler du fait que les assurances ne sont pas forcément un sujet auquel j'ai envie de consacrer beaucoup de temps et d'énergie. Même si j'y jette un œil, je n'entre pas vraiment dans les détails.»

Les pragmatiques ne consacrent pas beaucoup de temps aux questions d'assurance. Ils n'y comprennent pas grand-chose et ne s'y intéressent pas vraiment non plus. Il est néanmoins surprenant que les pragmatiques prennent leurs décisions en la matière sans l'aide de tiers et qu'ils en assument généralement aussi la responsabilité. 60% déclarent prendre seuls leurs décisions, tandis que 30% demandent l'avis de leur conseiller avant de souscrire une nouvelle assurance, de modifier un contrat existant ou d'en dénoncer un.

Les pragmatiques assument leur responsabilité individuelle et prennent eux-mêmes leurs décisions en matière d'assurance.

Trois cinquièmes des pragmatiques sont des femmes, 40% gagnent un salaire moyen et 42% vivent en Suisse romande ou dans la région de Berne. L'illustration n°27 présente le tableau sociodémographique du groupe des pragmatiques. Une différence nette se dessine au Tessin par rapport au groupe des délégants. Si 18% des délégants sont présents au Tessin, on n'y rencontre que 8% des pragmatiques. Dans l'ensemble, les femmes ainsi que les personnes d'âge moyen à supérieur sont davantage représentées dans le groupe des pragmatiques que dans celui des délégants.

Illustration n°27: Description sociodémographique des pragmatiques, en % des personnes interrogées, n = 424



Le fait de se sentir dépassés par les questions d'assurance explique en partie le comportement passif des pragmatiques en matière d'informations.

40% des pragmatiques ne connaissent pas leurs droits en qualité de preneurs d'assurance et près de 40% encore se sentent dépassés pour ce qui est des questions d'assurance. Ceci éclaire également la passivité de leur comportement en matière d'informations par rapport à celui des délégués et des décideurs. Les pragmatiques exploitent peu de sources d'informations et, parmi celles-ci, très peu de manière intense. Les sites web des compagnies d'assurances ainsi que les portails comparatifs indépendants représentent parfois une source importante de renseignements; les pragmatiques sont ceux qui misent le plus sur l'échange avec les autres. Ils entrent très souvent en contact avec des tiers pour s'informer, ils échangent essentiellement avec les agents d'assurances et les courtiers, mais aussi avec leurs amis et leurs proches. Un pragmatique commente ainsi sa tendance à privilégier l'échange avec un interlocuteur:

«Je suis plutôt quelqu'un qui aime discuter avec les autres; je n'aime pas être seul devant mon écran sans recevoir d'informations complémentaires. La plupart du temps on ne trouve pas les informations nécessaires sur Internet ou bien elles ne sont pas assez approfondies. Et il faut alors se renseigner ailleurs.»

Si les pragmatiques ne sont pas des experts en finance ni en assurance, ils ont néanmoins quelques bases et évoluent à un niveau moyen de connaissances. Ils sont en mesure de répondre à une bonne moitié des questions élémentaires sur les connaissances financières. Une partie de leurs connaissances repose sur leurs propres expériences et une autre sur leurs échanges avec des tiers. Forts de leur expérience, les pragmatiques arrivent assez rapidement à déterminer s'ils souhaitent passer ou non du temps à traiter les questions d'assurance. Ils se reposent sur leur savoir et leur expérience pour alimenter leur réflexion et formulent des hypothèses dites heuristiques pour trouver une solution. 57% estiment que la souscription d'une assurance ne prend pas tant de temps que cela:

Les expériences accumulées et un niveau moyen de connaissances leur permettent de formuler des heuristiques pour prendre leurs décisions.

«L'assurance automobile est, en comparaison, un petit problème. Un coup de téléphone suffit pour en souscrire une.»

Au global, les pragmatiques ne se sentent pas particulièrement en sécurité au regard du niveau de protection des consommateurs existant en Suisse. Près d'un tiers (35%) déclarent même se sentir en insécurité; ils ne sont que 12% à opter pour les deux niveaux de sécurité les plus élevés. A cette insécurité s'opposent, d'une part, une perception plutôt optimiste de la relation avec l'assureur et, d'autre part, la relative confiance des pragmatiques quant au fait d'être traités correctement en cas de sinistre.

Léger sentiment d'insécurité en dépit des mesures de protection des consommateurs.

Contrairement aux délégués et aux décideurs, seulement 55% des pragmatiques déclarent envisager de recourir aux conseils d'un professionnel dans les cinq prochaines années. Les pragmatiques n'expliquent pas clairement les raisons pour lesquelles les commissions perçues par les agents d'assurances sont une information importante. Si 43% ne souhaitent pas connaître le montant de la commission, 38% aimeraient en savoir plus. Ils sont également moins nombreux à vouloir connaître la commission des courtiers (31%), et 47% s'en désintéressent totalement. Sur la question de l'indépendance du conseil, 33% indiquent que les agents d'assurances ont tendance à davantage agir sans avoir d'intérêts propres en jeu, contre 28% pour les courtiers; et 40% des personnes interrogées ne voient pas la différence entre ces deux catégories d'acteurs. Même si les écarts sont parfois importants par rapport aux résultats des délégués, il ressort clairement qu'au sein du groupe des pragmatiques, il n'y a pas d'opinion homogène sur l'indépendance ou non du conseil.

Pour les pragmatiques, connaître le montant des commissions perçues par le conseiller n'est pas vraiment important.

Quel est le degré de vulnérabilité des pragmatiques?

De nombreux points faibles accentuent la vulnérabilité des pragmatiques.

De nombreux facteurs influent sur la vulnérabilité des pragmatiques, et ce aussi bien lors de l'acte d'achat qu'en cas de litige. Le sentiment d'être dépassés par les questions d'assurance, la passivité lors de la recherche d'informations ainsi que le niveau moyen des connaissances en finance et en assurance ne constituent qu'une partie des points faibles potentiels des pragmatiques. Même s'ils sont prêts à assumer leur propre responsabilité en cas de litige, ils ont généralement tendance à accepter les faits sans discuter, surtout si la défense de leur bon droit implique une grande dépense d'énergie, sans une grande indemnisation en retour.

S'en remettre à des heuristiques ou aux recommandations de tiers n'est pas sans risque.

Les pragmatiques n'accordent pas vraiment une grande importance aux petits détails. Un récapitulatif structuré et facilement compréhensible des principales informations importantes pour eux leur permet de prendre des décisions en toute connaissance de cause. La complexité de la recherche d'informations ainsi que de la thématique les oblige à restreindre les informations recherchées au minimum afin de ne pas perdre trop de temps avec les questions d'assurance. Le risque est donc grand qu'ils s'en remettent à des heuristiques ou aux recommandations de tiers. Dans l'ensemble, à l'instar des délégués, les pragmatiques affichent un potentiel de vulnérabilité accru, qui peut être atténué au moyen de fiches d'informations courtes et structurées ainsi que de comparaisons des principaux faits.

Trois questions aux pragmatiques

Où recherchez-vous des informations pour répondre aux questions que vous vous posez en matière d'assurances?

«Je demande autour de moi, à ma famille et à mes amis. Par contre, je ne cherche pas moi-même, car c'est sans fin. Je préfère alors aller voir mon conseiller et je lui dis «Explique-moi de quoi il retourne!». Car, si je commence à surfer sur Internet, je vais voir des choses que je n'ai pas du tout envie de trouver.»

Pour quelle raison avez-vous choisi cet assureur au départ?

«Un jour, je me suis demandé où l'on pouvait s'assurer ainsi. Et il y a eu un commentaire de quelqu'un qui disait être assuré auprès de tel assureur, et ce depuis longtemps. C'était parfait pour moi, alors j'ai demandé une offre. Elle correspondait à mes besoins, j'ai signé le contrat. Là encore, le tout s'est déroulé rapidement, et j'ai eu ce que je voulais.»

Dans quelle mesure lisez-vous les contrats d'assurances et la documentation correspondante dans le détail?

«Je ne les lis pas vraiment, a minima. Tout va très vite. Je signe et après je ne me pose plus la question de savoir si c'était un bon choix ou non.»

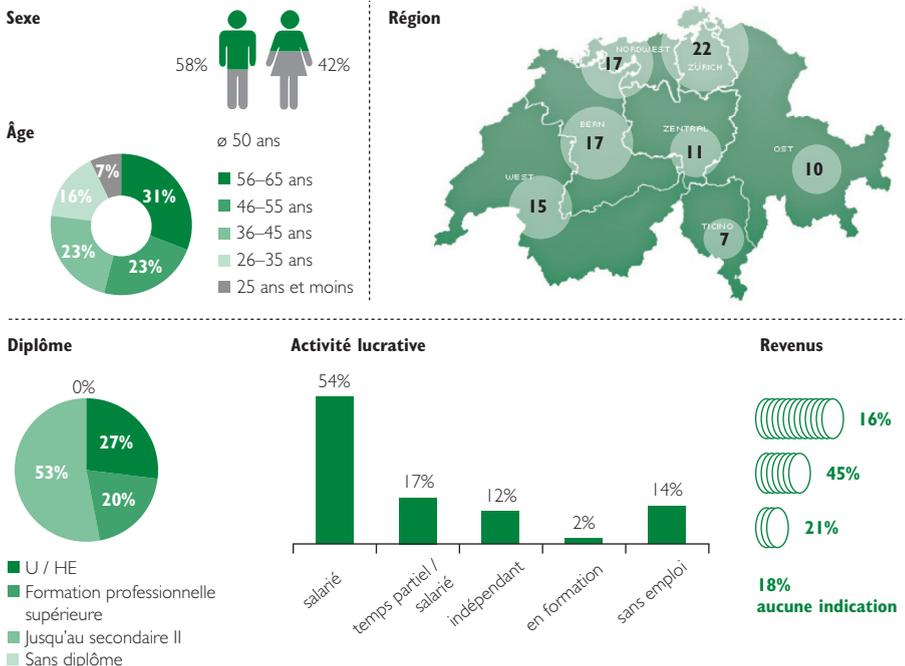
5.5 Les décideurs

- Les décideurs se caractérisent par une responsabilité individuelle particulièrement prononcée.
- Les décideurs sont majoritairement représentés en Suisse Nord-occidentale et à Zurich. Ils possèdent généralement un niveau d'études supérieur et des revenus plus importants que ceux des délégants et des pragmatiques.
- Comparés aux délégants et aux pragmatiques, les décideurs ont moins tendance à prendre de mauvaises décisions.

Les décideurs se caractérisent par une responsabilité individuelle particulièrement prononcée. Les preneurs d'assurance relevant de cette catégorie prennent leurs décisions eux-mêmes et assument en toute connaissance de cause les conséquences de leurs actes en cas de sinistre. Ils s'appuient beaucoup sur le fait qu'ils connaissent bien leurs propres besoins en assurances. Ils savent que s'ils peuvent s'informer auprès de tiers, la décision finale leur incombe néanmoins. Ce sens très prononcé des responsabilités est alimenté par leur niveau très élevé de connaissances comparé à ceux des deux autres types de consommateurs. Plus de la moitié d'entre eux (56%) ont répondu correctement à trois ou quatre questions pour déterminer leurs connaissances en finance.

«Il faut savoir ce dont on a besoin et ce dont on n'a pas besoin. Une attitude responsable est primordiale.» Un décideur.

Illustration n°28: Description sociodémographique des décideurs, en % des personnes interrogées, n = 367



La population percevant de bons revenus est essentiellement composée de décideurs; et 16% d'entre eux touchent même des revenus supérieurs à la moyenne. Ce sont également eux qui possèdent les diplômes comparativement les plus élevés; 27% d'entre eux ont obtenu un diplôme d'une université ou d'une haute école.

Géographiquement, ils sont surtout représentés en Suisse Nord-occidentale et dans la région de Zurich, et moins bien au Tessin, dans la région de Berne et en Suisse occidentale. L'illustration n°28 reprend les principales caractéristiques sociodémographiques.

Les décideurs estiment être bien traités et ne pas courir beaucoup de risques dans le cadre de leur relation avec leur assureur.

Les décideurs n'ont pas vraiment l'impression qu'ils courent beaucoup de risques en ce qui concerne le temps nécessaire pour conclure une assurance, le coût du produit et les aspects liés aux prestations. Ils déclarent généralement être bien traités par leur assurance en cas de sinistre. Ce jugement se rapporte à la fois à l'indemnisation attendue, qu'à l'interaction avec les collaborateurs de la compagnie d'assurances ainsi qu'au processus de règlement du sinistre dans son ensemble. Au global, les décideurs se sentent en sécurité du fait du niveau élevé des mesures de protection des consommateurs en Suisse. 61% prétendent connaître leurs droits en qualité de preneurs d'assurance. Et même s'ils n'ont pas vraiment l'impression que la relation avec leur assureur soit risquée, les décideurs se montrent néanmoins prudents:

«D'un côté, je leur fais confiance; mais, de l'autre, l'expérience montre que faire valoir son bon droit peut prendre énormément de temps, raison pour laquelle dire que je fais confiance est peut-être exagéré. Car si je dois vraiment me battre pour défendre mes intérêts, je ne peux pas avoir entièrement confiance. Obtenir gain de cause n'est alors plus qu'un long combat.»

71% des décideurs indiquent qu'ils considèrent en détail les questions d'assurance lorsqu'ils doivent souscrire un produit ou en modifier un. Les décideurs justifient l'intérêt qu'ils portent aux assurances en arguant de l'importance de ces produits. Un interviewé déclare même qu'il accorde beaucoup plus d'importance à cette thématique depuis qu'il s'est mis à son compte. Il s'occupe de ces questions de manière nettement plus active qu'auparavant et s'informe essentiellement auprès de trois sources: Internet, les discussions avec les amis et les connaissances ainsi que les agents d'assurances.

Les décideurs ne se sentent pas dépassés par les questions d'assurance.

D'autres décideurs s'informent également auprès de plusieurs sources, mais restent plutôt passifs et n'exploitent pas totalement le potentiel de ces différents filons. Le conseil de tiers, aussi bien d'experts que d'agents d'assurances, de courtiers ou de conseillers de banque, ou encore d'amis et de proches, est très important pour les décideurs.

Lorsqu'ils s'entretiennent avec des conseillers, ils apprécient surtout leur savoir-faire ainsi que leur traitement professionnel des questions:

«Je fais confiance à mon conseiller, car j'ai le sentiment qu'il sait de quoi il parle. Lorsque je lui pose des questions, il est au fait de la matière; et quand il ne sait pas, il ne me dit pas n'importe quoi mais explique qu'il doit se renseigner, que c'est un cas à part et qu'il ne peut pas me répondre comme cela. Il refuse alors de me donner une réponse et ne se perd pas en explications hors sujet, uniquement pour avoir réagi. Du coup, je lui fais confiance et j'ai un bon sentiment.»

Dans l'ensemble, ce type de consommateurs ne se sentent pas dépassés: 52% sont à l'aise avec les questions d'assurance. Ils savent apprécier l'importance des assurances et utilisent une partie de leur temps à rechercher des solutions répondant à leurs besoins. Pourtant, ils sont 75% à trouver que la souscription d'une assurance ne prend pas énormément de temps. Ce sentiment s'explique peut-être par le niveau de connaissances supérieur des décideurs par rapport aux deux autres types. En général, ils aiment jouer avec les chiffres, s'intéressent aux détails et posent des questions précises lorsqu'ils souhaitent savoir quelque chose.

Pour les décideurs, il est indispensable de bien se préparer avant un entretien-conseil.

Lorsque les décideurs décident de consulter un conseiller, ils commencent par une recherche active d'informations afin de bien se préparer à l'entretien et de pouvoir comparer les résultats de leurs recherches avec le conseil donné par un professionnel (s'applique à 79% des personnes interrogées relevant de ce groupe). Ce comportement transparaît également nettement dans les interviews – le recours aux conseillers ne remplace pas la recherche et la récolte d'informations, mais complète ces processus par la préparation et la structuration de certaines informations. 66% des décideurs font entièrement confiance à leur conseiller et au fait que ce dernier leur soumet toujours une offre répondant parfaitement à leurs besoins. Et même après la conclusion de l'assurance, ils saisissent les occasions qui se présentent pour réexaminer leurs contrats existants. Même s'ils se font conseiller, plus de 60% prennent leurs décisions eux-mêmes; ils ne sont qu'un tiers à se décider uniquement en concertation avec leur conseiller. Ce type de consommateurs rejette fermement toute délégation totale de ses décisions en assurance.

En général, les décideurs ne souhaitent pas connaître la commission perçue par leur conseiller (concerne aussi bien les agents d'assurances à 43%, que les courtiers à 47%) ou ne savent pas trop quoi en penser. Ils n'ont pas d'opinion vraiment tranchée sur la question de savoir quels sont les acteurs qui agissent sans avoir d'intérêts personnels en jeu.

L'indépendance du conseil n'est pas vraiment un sujet de préoccupation non plus pour les décideurs.

Et même si peu de décideurs (28%) désignent alors les agents d'assurances; 39% ne voient en la matière aucune différence entre les courtiers et les agents d'assurances. Conjuguée à la confiance qu'ils témoignent à leur conseiller, ces résultats indiquent que les décideurs, même s'ils ont des connaissances solides en assurance, ont besoin d'être éclairés sur la question de l'indépendance des conseillers.

Quel est le degré de vulnérabilité des décideurs?

Comparés aux délégués et aux pragmatiques, les décideurs sont moins sujets à la prise de mauvaises décisions. L'intérêt qu'ils portent aux questions d'assurance et leur sens des responsabilités, lequel ne se reflète pas uniquement dans la perception qu'ils ont d'eux-mêmes, mais est aussi confirmé dans la perception que les autres ont d'eux, protègent les décideurs de toute prise de décision hâtive et insuffisamment réfléchie.

Les décideurs ne présentent pas une vulnérabilité supérieure à la moyenne.

Pour conclure sur leur vulnérabilité, les décideurs sont tout à fait en mesure de trouver seuls les informations dont ils ont besoin pour choisir leur assurance et pour s'adresser aux services correspondants en cas de sinistre. C'est la raison pour laquelle, leur vulnérabilité n'est ni directe, ni supérieure à la moyenne que ce soit lors du choix d'une assurance ou en cas de litige.

Trois questions aux décideurs

Comment avez-vous connu votre courtier?

«C'est le courtier d'une très bonne amie. Elle me l'a chaudement recommandé. Il est passé et il a parlé avec moi très librement. Puis, je lui ai précisé ce que je voulais et ce que j'attendais. Que je ne souhaitais pas être convaincu de l'intérêt d'un produit plutôt que d'un autre, et que je voulais prendre mes décisions moi-même. Il a vraiment respecté ma demande. Et voilà. Je l'ai donc connu par recommandation.»

Les assurances impliquent souvent de la documentation et des contrats. Dans quelle mesure les lisez-vous?

«Justement, j'ai essayé. Tout est beau et tout à l'air parfait. Là où cela se complique et où le langage est beaucoup moins compréhensible, c'est lorsque cela devient juridique. J'ai du mal à comprendre les formulations très juridiques. Il faut vraiment pouvoir demander de l'aide à quelqu'un qui puisse expliquer de quoi il retourne. C'est la raison pour laquelle, je ne lis plus vraiment les documents, et que je n'ai plus vraiment envie de le faire car cela prend trop de temps et est frustrant à la longue. Lire les conditions dans le détail, comprendre les restrictions et aussi les restrictions des restrictions, car il y en a toujours; c'est très complexe tout cela et ne me donne pas envie.»

Comment se déroulent les entretiens avec votre courtier?

«Je le laisse faire, je lui dis juste ce que j'attends. Je lui demande de me préciser les inconvénients et les avantages du produit. Je veux toujours qu'il me présente plusieurs produits similaires, qui soient comparables. C'est comme avec les abonnements de téléphone portable. Ils sont tous à peu près identiques jusqu'à ce qu'on ait distingué l'avantage ou l'inconvénient d'un contrat en particulier. Voilà donc ce que j'attends de lui: qu'il me montre les points forts et les points faibles des différents contrats.»



Evaluation par les consommateurs
des mesures réglementaires visant la
protection des consommateurs

- La loi suisse sur le contrat d'assurance est plus que centenaire et a besoin d'être entièrement remaniée afin de répondre aux conditions actuellement en vigueur sur le marché.
- En conséquence, le Parlement envisage une révision partielle qui doit notamment contribuer à améliorer la position du consommateur sur le marché.

Lorsqu'un consommateur signe un contrat avec une compagnie d'assurances, ce document relève de la loi sur le contrat d'assurance (LCA). Les relations contractuelles entre le courtier en assurances et le consommateur sont assujetties au code des obligations (droit des mandats). La révision de la loi sur la surveillance des assurances (LSA) au 1^{er} janvier 2006 a profondément modifié le droit suisse de la surveillance dans le secteur des assurances. Et même si certaines requêtes urgentes ont pu être intégrées lors d'une révision partielle de la LCA, du haut de ces quelque cent années d'existence, la loi sur le contrat d'assurance ne répond plus aux exigences actuelles. Le 7 septembre 2011, le Conseil fédéral a transmis un message en faveur d'une révision totale du droit sur le contrat d'assurance qui vise, pour l'essentiel, l'amélioration de la position des consommateurs⁴¹. Le 20 mars 2013, le Conseil des Etats a décidé de renvoyer l'affaire au Conseil fédéral⁴².

Dans le cadre d'une révision partielle, la LCA devrait néanmoins être remaniée afin de tenir compte des nouvelles conditions en vigueur sur le marché et de renforcer la position des consommateurs. Dans les chapitres suivants, nous nous efforcerons d'expliquer en quoi certaines propositions discutées au sein du Parlement vont effectivement dans le sens des consommateurs et contribuent à la réduction de leur vulnérabilité sur le marché de l'assurance. Les propositions étudiées ont été choisies en fonction de l'importance des mesures préconisées et de leur efficacité en matière de renforcement de la position des consommateurs. Puis, nous avons examiné quatre thématiques de la LCA: le droit de révocation, le droit de résiliation, le devoir d'information précontractuelle et l'obligation de déclarer précontractuelle. Enfin, nous avons réalisé une enquête sur la manière dont l'organe de médiation est perçu, notamment au regard de son rôle et de son articulation. Le renforcement de l'*ombudsman* fait partie de la loi sur les services financiers (LSFin).

Le revers de la médaille des propositions et des mesures envisagées réside dans les coûts qu'elles induisent. Afin de tenir compte de cet aspect, nous avons procédé à une évaluation du niveau de la régle-

La révision totale du droit sur le contrat d'assurance a été renvoyée par le Parlement.

Dans le cadre d'une révision partielle, la LCA devrait être remaniée de sorte à tenir compte des nouvelles conditions en vigueur sur le marché et à renforcer la position des consommateurs.

23% des consommateurs souhaitent un renforcement de la réglementation, même si cela implique des coûts supplémentaires.

41 Vous trouverez le message relatif à la révision totale de la loi sur le contrat d'assurance sous: www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2011/7705.pdf

42 Vous trouverez des informations sur le renvoi sous: www.parlament.ch/ab/frameset/d/n/4906/397156/d_n_4906_397156_397157.htm

mentation en Suisse tel qu'il est perçu par les consommateurs et avons demandé à ces derniers dans quelle mesure ils seraient prêts à contribuer au financement du renforcement de la réglementation dans le secteur de l'assurance.

L'illustration n°29 présente les résultats portant sur l'estimation par les consommateurs du niveau de la réglementation ainsi que sur la question de son financement. A peine un tiers (28%) des personnes interrogées estiment que le niveau de protection des consommateurs actuellement en vigueur sur le marché est insuffisant, tandis que 39% se sentent plutôt bien protégées. Si 47% des consommateurs interrogés sont globalement favorables à un renforcement de la réglementation du marché de l'assurance, les partisans de ce renforcement ne sont plus que la moitié à accepter de prendre en charge les coûts alors générés. On peut donc avancer qu'un quart de la population ressent un besoin sérieux de renforcement de la réglementation et est prêt à en assumer les coûts.

Une plus grande sécurité n'implique pas nécessairement davantage de réglementation. L'Etat est plutôt censé assumer un rôle de conseiller que de garde-fou.

Or, une plus grande sécurité n'implique pas nécessairement davantage de mesures réglementaires. Un grand nombre de personnes interrogées attendent surtout de l'Etat qu'il les assiste et les conseille. 46% des répondants aimeraient être soutenus par les pouvoirs publics lors du choix de leurs assurances. En la matière, l'aide de l'Etat est plutôt censée consister en un renforcement de la marge de manœuvre des consommateurs qu'en une pure fonction de garde-fou. Ce constat repose également sur le point de vue des personnes interrogées concernant les cinq domaines étudiés qui sont présentés en détail dans les chapitres suivants.

Illustration n°29: Avis sur le niveau de la réglementation et disposition à financer de nouvelles mesures réglementaires

Niveau de la réglementation vu par les consommateurs
 en % des personnes interrogées, n = 1027

Je me sens en confiance en raison du niveau élevé de protection des consommateurs dans le secteur de l'assurance.



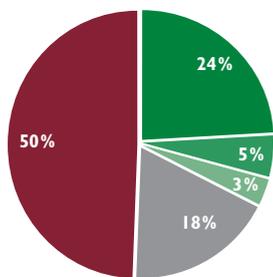
Les pouvoirs publics devraient nous aider davantage la question de savoir comment être bien assuré.



L'Etat devrait renforcer la réglementation du secteur de l'assurance pour que les consommateurs soient mieux protégés.



Les coûts de la réglementation



% des personnes interrogées souhaitant un renforcement de la réglementation, n = 486

- Je veux bien accepter une augmentation marginale de ma prime d'assurance (5% maximum) en échange d'une meilleure protection des consommateurs.
- Pour une meilleure protection des consommateurs, je serais prêt à accepter une augmentation de prime allant jusqu'à 10%.
- Je veux être mieux protégé en tant que consommateur et suis prêt à accepter une augmentation de prime, quel que soit son montant.
- Je veux bien assumer les coûts ainsi générés par le biais de mes impôts.
- Je ne suis pas prêt à payer davantage pour une meilleure protection des consommateurs.

6.1 Droit de révocation

- Le droit de révocation doit être applicable à tous les contrats d'assurance, à l'exclusion des assurances collectives de personnes.
- Le droit de révocation remporte un large assentiment.
- Il n'y a pas d'opinion tranchée sur la question de savoir si le droit de révocation doit être inscrit dans la loi ou s'il peut relever d'un engagement formel individuel.

Dans l'UE, les consommateurs disposent d'un délai de 14 jours pour se rétracter d'achats effectués en dehors d'un magasin, et ce sans devoir invoquer de motif particulier.⁴³ Ce droit ne s'applique pas aux marchandises et aux services fabriqués sur commande ou manifestement

En Suisse, le droit de révocation est très restreint.

⁴³ Pour consulter la réglementation relative au droit de révocation dans l'UE: http://europa.eu/youreurope/citizens/shopping/shopping-abroad/returning-unwanted-goods/index_fr.htm

personnalisés ou qui se rapportent à des dates spécifiques, comme des billets pour un concert.

En la matière, il s'agit essentiellement de protéger le client de conclusions abusives de contrat sur Internet ou résultant d'un démarchage téléphonique intempestif. En Suisse, le droit de révocation est fortement limité et ne s'applique à l'heure actuelle qu'aux contrats conclus dans le cadre d'un démarchage à domicile et excédant 100 CHF ainsi qu'aux contrats de leasing et de courtage.

Le droit de révocation doit être applicable à tous les contrats d'assurance, à l'exclusion des assurances collectives de personnes.

Avec la révision de la LCA, le droit de révocation doit être étendu à tous les contrats d'assurance et prévoir un préavis de 14 jours, à l'instar du délai applicable dans l'UE. Ce droit de révocation ne s'applique pas aux assurances collectives de personnes. La souscription d'un contrat d'assurance étant souvent lourde de conséquences et la durée contractuelle s'étendant généralement sur plusieurs années, le consommateur doit pouvoir disposer d'un délai de réflexion, y compris après la conclusion du contrat. Ainsi, si le client s'est senti obligé de signer la proposition pendant l'entretien-conseil, il a néanmoins la possibilité de se rétracter par la suite.

Art. 7 LCA - Droit de révocation

1. Le preneur d'assurance peut révoquer sa proposition de conclure ou de modifier le contrat ou son acceptation du contrat, par une déclaration établie par écrit.
2. Le droit de révocation s'éteint deux semaines après la date de conclusion ou de modification du contrat.
3. Le délai est respecté si la déclaration est parvenue à l'entreprise d'assurance ou a été déposée à La Poste Suisse le dernier jour.
4. Le droit de révocation est exclu pour les contrats collectifs d'assurance de personnes, pour les couvertures provisoires et pour les conventions d'une durée inférieure à un mois.

Le droit de révocation rencontre un large écho.

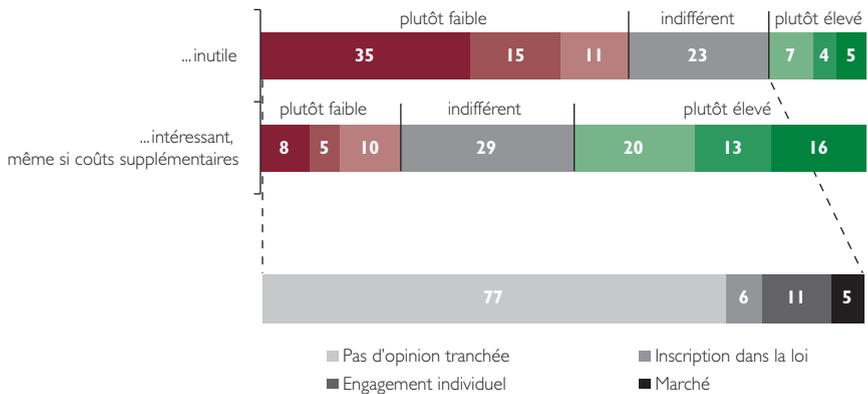
Alors que 61% des consommateurs interrogés sont favorables au droit de révocation, 16% à peine n'en voient pas l'utilité. 49% des consommateurs revendiquent un droit de révocation, même s'il implique des coûts pour les consommateurs. Ces coûts restent sans effet sur l'opinion des personnes interrogées. Seulement 7% des consommateurs préfèrent renoncer au droit de révocation plutôt que d'en assumer les frais. On peut donc en déduire qu'un droit de révocation revêt une certaine utilité pour les consommateurs.

Il n'y a pas d'opinion tranchée sur la question de savoir si le droit de révocation doit être inscrit dans la loi ou s'il peut relever d'un engagement formel individuel.

Outre les droits de rétractation prévus dans les textes législatifs, les prestataires octroient souvent de tels droits sans obligation aucune. Les consommateurs peuvent, par exemple, retourner les vêtements qu'ils viennent d'acheter. Quant à la question de savoir si l'Etat doit inscrire le droit de rétractation dans la loi ou si celui-ci relève d'un engagement formel individuel de la branche, aucune réponse claire n'a été formulée.

Il ressort de l'illustration n°30 que pour 77% des partisans d'un droit de révocation, il importe peu que ce dernier soit inscrit dans la loi ou relève d'un engagement formel des compagnies d'assurances. Seulement respectivement 6% et 11% se prononcent clairement pour l'inscription dans la loi ou l'engagement formel individuel. 5% des personnes interrogées préconisent même de laisser la décision au marché, c'est-à-dire que les assurances peuvent décider de leur propre chef si elles veulent octroyer ou non un droit de rétractation à titre de service complémentaire.

Illustration n°30: Droit de révocation, en % des personnes interrogées, n = 1027

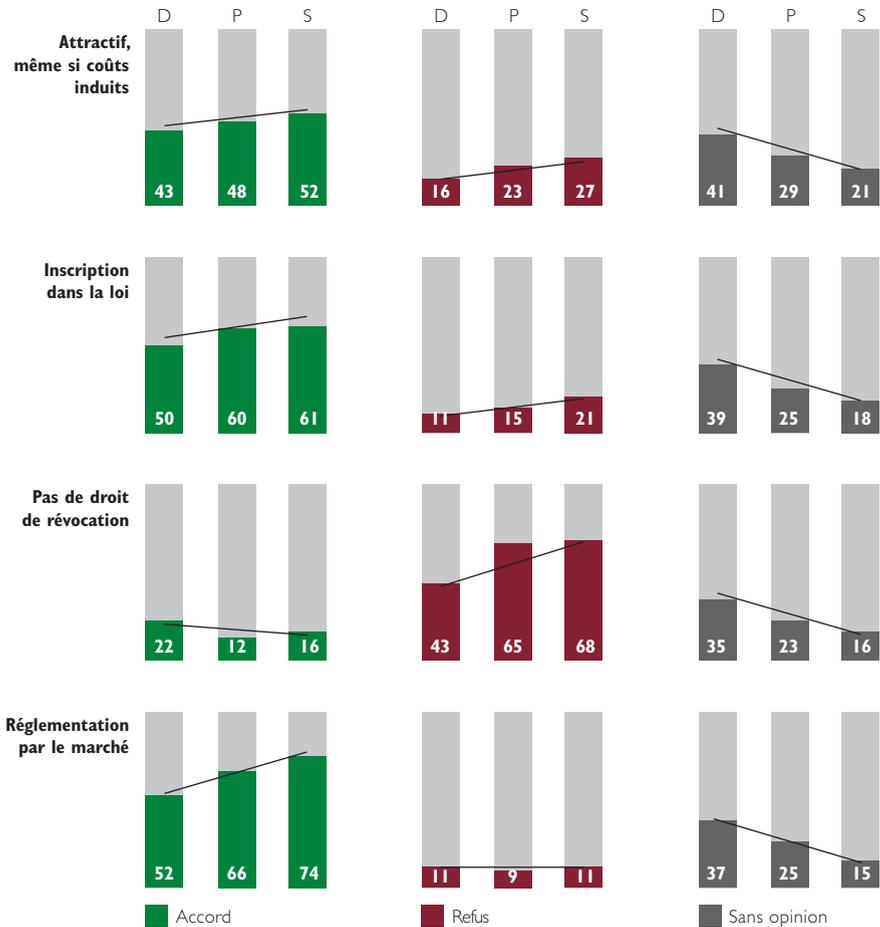


L'illustration n°31 présente le droit de révocation vu par les trois types de consommateurs définis au chapitre 5. Il en ressort que les décideurs expriment généralement un avis tranché (par ex. en faveur d'une régulation par le marché et en reconnaissant le caractère attractif ainsi que l'utilité d'un droit de rétractation). Par contre, les délégués n'ont la plupart du temps pas d'opinion, et les pragmatiques se situent entre les deux. Considérée sous l'angle du niveau de connaissances de ces trois groupes, cette tendance n'a rien de surprenant. Les décideurs qui jouissent du niveau de connaissances le plus élevé sont davantage convaincus de leur décision et ont donc un avis différencié. Les délégués évitent de trancher eux-mêmes les questions d'assurance, raison pour laquelle un bon tiers d'entre eux ne se sentent pas en mesure de se prononcer clairement pour ou contre l'introduction d'un droit de rétractation. Il est toutefois intéressant de noter que les délégués constituent le principal groupe défavorable à un droit de révocation (22%). Ceci s'explique par la relation de confiance étroite nouée avec le conseiller, lequel décide à leur place ou les aide énormément dans leur prise de décision. Dès que le contrat est conclu tel que recommandé, le preneur d'assurance ne s'y intéresse plus, pas plus qu'il ne continue de se préoccuper de cette question d'assurance.

Les divergences sont nettes en fonction des différents types de consommateurs.

En conséquence, ces 22% ne voient aucune raison d'introduire un droit de révocation. Les délégués sont néanmoins pratiquement les seuls à partager ce point de vue; seulement respectivement 12% et 16% des pragmatiques et des décideurs se prononcent contre un droit de révocation.

Illustration n°31: Opinion des trois types de consommateurs sur le droit de révocation (D – Délégués, P – Pragmatiques, S – Décideurs), en % des personnes interrogées, n = 1027



6.2 Clause de résiliation

- Le législateur préconise l'introduction d'une clause de résiliation ordinaire après trois ans maximum.
- Un droit de résiliation ordinaire après un an serait perçu par les consommateurs comme une restriction de la libre concurrence sur le marché.

Une durée contractuelle de 5 ans n'est pas inhabituelle, surtout en assurance ménage. Certains contrats sont même conclus parfois pour 10 ans. Les assureurs avancent généralement les coûts élevés du conseil et les frais administratifs. Par ailleurs, les commissions supérieures versées aux agents d'assurances lors de la signature de contrats pluriannuels expliquent aussi la généralisation de ce type de contrats. Le client se voit même offrir parfois un rabais de prime lorsqu'il accepte de s'engager sur plusieurs années et, par voie de conséquence, de ne pas pouvoir profiter des variations du marché. Un gel des primes pour les consommateurs n'est la plupart du temps pas prévu non plus.

En Suisse, les contrats sont généralement conclus pour plusieurs années.

Pour toutes ces raisons, le législateur préconise l'introduction d'une clause de résiliation ordinaire qui permettrait au consommateur de résilier un contrat à l'échéance de la troisième année, et ce même dans le cas de contrats longue durée. Demeurent réservées les assurances sur la vie. D'autres modèles sont également à l'étude comme une résiliation ordinaire après un an, un droit de résiliation unilatéral dans le cas des assurances-maladie complémentaires (les assureurs-maladie perdraient leur droit de résilier le contrat après une certaine durée) ou la suppression du droit de résiliation en cas de sinistre.

Le législateur préconise l'introduction d'une clause de résiliation ordinaire après trois ans maximum.

Projet de consultation: art. 52 LCA - Résiliation ordinaire

1. Le contrat peut être résilié pour la fin de la troisième année et de chacune des années suivantes, même s'il a été conclu pour une durée plus longue, dans le respect d'un délai de préavis de trois mois.
2. Les parties peuvent convenir que le contrat peut être résilié avant la fin de la troisième année. Les délais de résiliation doivent être identiques pour les deux parties.
3. Sont réservées les dispositions particulières concernant l'assurance-vie et l'assurance complémentaire à l'assurance-maladie sociale au sens de l'art. 7, al. 7 et 8 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal).

Les consommateurs comprennent très bien qu'il y ait un lien entre la durée contractuelle et le montant de la prime. Les consommateurs ont dû se prononcer sur l'option qu'ils choisiraient dans le cadre d'une assurance ménage. L'illustration n°32 présente les résultats obtenus. Les trois options diffèrent en termes de durée contractuelle (1 à 3 ans) et de prime (réduction de 10 à 20% en cas d'engagement contractuel de plus longue durée).

Un droit de résiliation ordinaire après un an serait perçu par les consommateurs comme une restriction du libre jeu du marché.

78% des personnes interrogées optent pour l'offre d'une réduction de prime en cas d'engagement contractuel longue durée, sachant qu'une réduction de 10% leur semble déjà attractive. Nous ne les avons pas questionnées sur des réductions supérieures. Cela nous permet néanmoins d'affirmer qu'un droit de résiliation ordinaire après un an est perçu par les consommateurs comme une restriction du libre jeu du marché.

Ce sont surtout les décideurs qui privilégient de fortes réductions de primes en contrepartie de l'abandon d'un droit de résiliation ordinaire après un an. Il est intéressant de noter que, comparés aux deux autres groupes, les délégués sont plus nombreux à accepter une prime supérieure pour bénéficier de durées contractuelles plus courtes. Ces résultats s'expliquent d'une part par le fait que les groupes affichant une responsabilité individuelle supérieure et un niveau de connaissances plus élevé prennent des décisions mûrement réfléchies sur lesquelles ils n'estiment pas devoir revenir souvent. D'autre part, les délégués se renseignent souvent (notamment en consultant des conseillers) et saisissent parfois cette occasion pour modifier leurs assurances, raison pour laquelle ils sont 57% à privilégier les contrats aux durées plus courtes.

Illustration n°32: Modalités de résiliation possibles, en % des personnes interrogées, n = 1027

	Contrat A	Contrat B	Contrat C
	<ul style="list-style-type: none"> – 1 an minimum (pas de résiliation anticipée pendant la durée contractuelle minimale) – Prime: 250 CHF/mois 	<ul style="list-style-type: none"> – 2 ans minimum (pas de résiliation anticipée pendant la durée contractuelle minimale) – Prime: 225 CHF/mois 	<ul style="list-style-type: none"> – 3 ans minimum (pas de résiliation anticipée pendant la durée contractuelle minimale) – Prime: 200 CHF/mois
Délégués	27%	30%	43%
Pragmatiques	23%	24%	53%
Décideurs	18%	20%	62%
Total	22%	24%	54%

6.3 Devoir d'information précontractuel

- L'élargissement des devoirs d'information est à l'étude.
- La teneur des informations précontractuelles doit contribuer à l'éclairage du client.
- Pour les consommateurs, les informations capitales résident dans la description exacte de la prestation de l'assurance et l'énumération des exclusions.

La souscription d'une assurance n'est pas sans risque pour le consommateur; il en a d'ailleurs bien conscience. D'une part, le client a du mal à appréhender la valeur d'une prestation d'assurance, car elle est hautement intangible et, si tant est que l'assurance doit produire ses effets, cela ne survient qu'en décalage dans le temps. D'autre part, les risques assumés dans le cadre de cet achat sont élevés: le client n'a par exemple aucune certitude que la prestation promise lui sera effectivement versée en cas de sinistre ni qu'il a bien estimé son exposition aux risques. En conséquence, des informations appropriées, répondant aux besoins du client, sont primordiales pendant tout le *customer journey* du consommateur afin qu'il puisse prendre des décisions en toute connaissance de cause et qu'il n'y ait pas de malentendu. Les informations précontractuelles peuvent alors tout à fait couvrir une partie des besoins des clients en matière d'informations.

Les informations précontractuelles doivent contribuer à l'amélioration de la prise de décision.

Les textes en vigueur stipulent que le consommateur doit, avant la conclusion du contrat d'assurance, obtenir des renseignements sur l'identité de l'assureur et les principaux éléments du contrat d'assurance. Cette disposition permet de garantir que le consommateur a bien compris la prestation d'assurance qu'il achète. Lors des discussions politiques autour de la révision totale de la LCA, le débat a notamment porté sur certains élargissements de ce catalogue. Et dans le cadre de la discussion actuelle sur la révision partielle, certains aspects reviennent régulièrement alimenter la discussion, comme les informations relatives à la discrimination tarifaire liée au sexe du preneur d'assurance.

L'élargissement des devoirs d'information est à l'étude.

Art. 3 LCA

1. L'assureur doit, avant la conclusion du contrat d'assurance, renseigner le preneur de manière compréhensible sur son identité et sur les principaux éléments du contrat d'assurance. Il doit le renseigner sur:
 - a. les risques assurés;
 - b. l'étendue de la couverture d'assurance;
 - c. les primes dues et les autres obligations du preneur d'assurance;
 - d. la durée et la fin du contrat d'assurance;
 - e. les méthodes, les principes et les bases de calcul régissant la distribution des excédents et la participation aux excédents;
 - f. les valeurs de rachat et de transformation;
 - g. le traitement des données personnelles, y compris le but et le genre de banque de données, ainsi que sur les destinataires et la conservation des données.

Le contenu des informations précontractuelles doit contribuer à l'éclairage du client.

Le contenu des informations précontractuelles ne s'entend pas uniquement comme un garde-fou pour le conseiller clientèle en situation de conseil, mais aussi comme un éclairage pour le client. Il est donc primordial de connaître les besoins des consommateurs en matière d'informations à cette phase tardive du processus décisionnel. Pour le consommateur, le devoir d'information précontractuelle consiste en une sorte de notice du contrat qui lui est fournie avant qu'il ne prenne sa décision finale et n'appose sa signature. On a donc demandé aux consommateurs de préciser les informations qu'ils souhaiteraient voir figurer sur cette notice. Il est alors capital de s'en tenir aux informations essentielles afin qu'elles soient effectivement utiles pour le consommateur; il faut éviter de surcharger ce document d'informations nouvelles à cette phase ultime du processus décisionnel. Si les primes dues n'ont pas été mentionnées, elles relèvent néanmoins manifestement des caractéristiques essentielles des informations contractuelles. Les consommateurs distinguent nettement les assurances de choses des assurances-vie, car les risques liés aux investissements et aux résiliations de contrat sont particulièrement élevés dans le cas des assurances-vie.

Illustration n°33: Informations précontractuelles en assurance ménage, en % des personnes interrogées, n = 1027

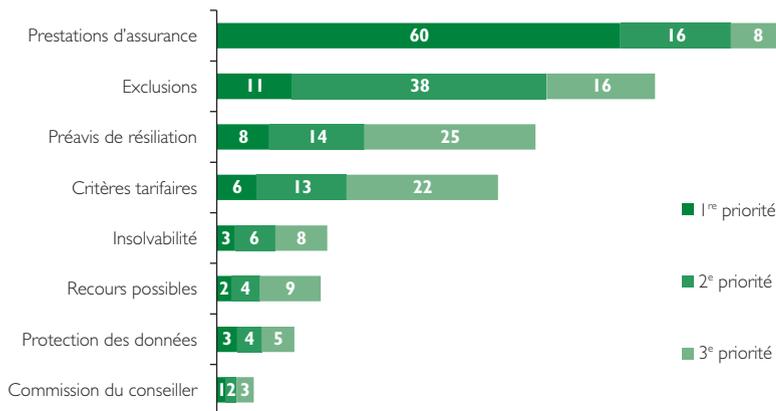
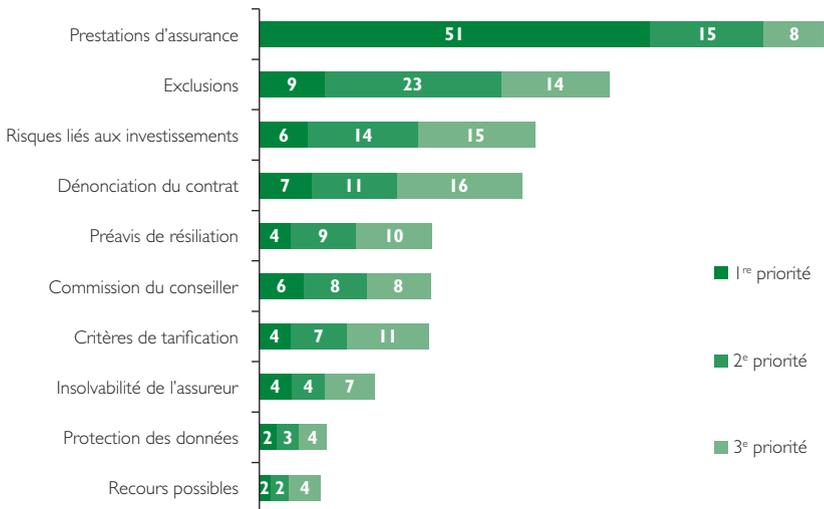


Illustration n°34: Informations précontractuelles en assurance-vie, en % des personnes interrogées, n = 1027



En vertu des dispositions légales, les informations doivent porter sur les risques assurés ainsi que sur l'étendue de la couverture d'assurance. Qu'il s'agisse des assurances de choses ou des assurances-vie, pour respectivement 84% et 74% des personnes interrogées, la récapitulation des prestations d'assurance est une information capitale. C'est ce qui ressort des illustrations n°33 et 34 ci-avant. Outre l'indication des primes, le client veut incontestablement retrouver le détail des prestations. Or, pour les consommateurs, les risques assurés mais aussi les exclusions de la couverture constituent l'essence des informations précontractuelles (65% en assurance de choses; 46% en assurance-vie). Le législateur a également prévu que soient précisées la durée et l'échéance du contrat d'assurance. Ceci est confirmé par les consommateurs en assurances de choses puisque 47% d'entre eux considèrent l'indication des préavis de résiliation comme une information indispensable. Dans le cas des assurances-vie, les délais de résiliation revêtent une importance moindre. Les affaires d'assurance-vie s'inscrivent dans la durée pour les consommateurs aussi et requièrent donc moins de flexibilité temporelle. En assurance-vie, l'énumération des risques liés aux investissements (36%) et les dispositions permettant de sortir d'un contrat (35%) sont des informations de la plus haute importance. La discussion politique actuelle sur la question de la discrimination tarifaire vue par les consommateurs se justifie tout à fait en assurances de choses. 42% des personnes interrogées souhaitent avoir davantage d'informations sur le mode de composition de leurs primes.

La prestation d'assurance et les restrictions applicables sont les informations les plus importantes.

Par ailleurs, il est aussi question de l'indication des recours possibles ou des commissions versées.

Les autres facteurs revêtent une importance moindre pour la majeure partie des répondants. Les recours possibles pourraient éventuellement relever également des informations précontractuelles obligatoires. 15% des personnes interrogées (8% en assurances-vie) considèrent qu'il s'agit d'une information précontractuelle capitale. Les précisions portant sur la commission perçue par le conseiller à la clientèle ont beaucoup plus d'importance dans les affaires d'assurances-vie (22%) que dans celles d'assurances de choses (5%). Pour les consommateurs, les assurances-vie impliquent un lien durable avec l'assureur ainsi qu'un risque financier supérieur. En conséquence, le fait que le conseil puisse être orienté à cause des commissions est davantage moins bien accepté. Le faible taux de répondants considérant les informations sur la protection des données comme centrales est surprenant. Bien que les informations relatives au traitement des données personnelles soient déjà abordées dans les textes législatifs en vigueur, seulement 11% (assurances de choses) et 9% (assurances-vie) estiment que ces renseignements doivent absolument relever des informations précontractuelles. L'assureur est donc tenu de traiter ces données avec soin.

Les trois types de consommateurs s'accordent sur les cinq principales informations précontractuelles identifiées, comme le montre l'illustration n°35. Qu'il s'agisse d'assurances de choses ou d'assurances-vie, les renseignements souhaités sont les mêmes, seul leur ordre change légèrement aux trois dernières places.

Illustration n°35: Top 5 des informations précontractuelles (par types), n = 1027

Les délégués	Les pragmatiques	Les décideurs
Top 5 Assurance ménage 1. Prestation d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Critères de tarification 4. Délais de préavis 5. Recours possibles	Top 5 Assurance ménage 1. Prestations d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Délais de préavis 4. Critères de tarification 5. Recours possibles	Top 5 Assurance ménage 1. Prestation d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Critères de tarification 4. Délais de préavis 5. Recours possibles
Top 5 Assurance-vie 1. Prestation d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Risques liés à l'investissement 4. Résiliation du contrat 5. Délais de préavis	Top 5 Assurance-vie 1. Prestation d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Résiliation du contrat 4. Délais de préavis 5. Risques liés à l'investissement	Top 5 Assurance-vie 1. Prestation d'assurance 2. Exclusions du contrat 3. Résiliation du contrat 4. Délais de préavis 5. Risques liés à l'investissement

6.4 Obligation précontractuelle de déclarer

- L'obligation précontractuelle de déclarer doit être limitée aux faits impliquant un lien de causalité.
- Dans leur grande majorité, les consommateurs ne comprennent pas l'implication du lien de causalité.
- Il est nécessaire de les éclairer sur leurs obligations envers les assureurs.

L'obligation précontractuelle de déclarer est un devoir du consommateur à l'encontre de l'assureur. Il permet de garantir que l'évaluation du risque effectuée par l'assureur ainsi que la détermination de la prime reposent sur des données réelles. Cette obligation a néanmoins un lien étroit avec la protection des consommateurs. D'une part, les fraudes à l'assurance génèrent une charge globale supérieure et, par conséquent, des primes plus élevées. D'autre part, les risques sont grands aussi pour les consommateurs honnêtes. Une mauvaise compréhension des raisons pour lesquelles les assureurs ont besoin d'informations parfois très sensibles peut amener les consommateurs à taire sciemment, mais non de manière malveillante, certaines informations, que ce soit par honte ou par crainte que les données ne soient transmises à des personnes non autorisées. En agissant ainsi, les clients courent le risque d'une dénonciation de leur contrat par l'assureur ou d'un refus de toute indemnisation; un simple manquement à l'obligation de déclarer découlant d'une incompréhension du consommateur risque alors également de se traduire par des démarches administratives importantes, voire des frais judiciaires, ce qui ne sert ni l'assurance, ni le consommateur.

L'obligation précontractuelle de déclarer est un devoir du consommateur à l'encontre de l'assureur.

Dans son projet mis en consultation relatif à la révision totale, le législateur s'est efforcé d'édulcorer cette question sensible, notamment en limitant l'obligation de déclarer à des faits dont le consommateur a ou aurait dû avoir connaissance à la signature du contrat. Actuellement, les assurés doivent parfois répondre à des questions concernant des faits non encore survenus. Or, des réponses erronées portant sur des faits s'inscrivant dans le futur n'ont aucune chance de pouvoir être retenues contre le déclarant en cas de litige devant un tribunal (voir Fuhrer, 2008). Le législateur entendait également instaurer une distinction entre les omissions dolosives, c'est-à-dire intentionnelles, les omissions éventuellement dolosives et les omissions involontaires ou commises par négligence, ce qui permettrait d'atténuer le risque susmentionné de mauvaise compréhension. Depuis la révision partielle de 2004, la compagnie d'assurances n'est libérée de son obligation de verser des prestations en cas de sinistres qu'en présence d'un lien de causalité adéquate entre le risque et le sinistre. Mais le contrat peut tout de même être dénoncé. Le législateur voulait apporter une précision et ne plus autoriser les résiliations de contrat que si l'assureur aurait évalué le risque autrement et non à son désavantage, s'il avait eu les bons

L'obligation de déclarer doit être limitée aux faits impliquant un lien de causalité.

éléments à sa connaissance, et s'il aurait alors soumis un contrat différent, voire n'aurait pas conclu le contrat.

Art. 6 LCA

1. Si celui qui avait l'obligation de déclarer a, lors de la conclusion du contrat, omis de déclarer ou inexactement déclaré un fait important qu'il connaissait ou devait connaître (réticence), et sur lequel il a été questionné par écrit, l'assureur est en droit de résilier le contrat; il doit le faire par écrit. La résiliation prend effet lorsqu'elle parvient au preneur d'assurance.
2. Le droit de résiliation s'éteint quatre semaines après que l'assureur a eu connaissance de la réticence.
3. Si le contrat prend fin par résiliation en vertu de l'al. 1, l'obligation de l'assureur d'accorder sa prestation s'éteint également pour les sinistres déjà survenus lorsque le fait qui a été l'objet de la réticence a influé sur la survenance ou l'étendue du sinistre. Dans la mesure où il a déjà accordé une prestation pour un tel sinistre, l'assureur a droit à son remboursement.

L'étude repose sur deux scénarii.

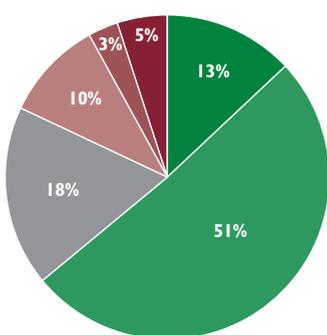
Dans le cadre de l'enquête, les consommateurs ont été invités à se prononcer sur deux scénarii différents qui ne les concernaient pas directement, mais portaient sur des situations vécues par des personnes tierces. Cette démarche permet d'éviter que le jugement du consommateur ne soit biaisé par un sentiment de trop grande identification. Le premier cas concerne une personne qui a, certes, enfreint l'obligation précontractuelle de déclarer, mais où le sinistre survenu n'a pas de lien avec l'information non communiquée. Le deuxième cas porte aussi sur une infraction à l'obligation de déclarer; toutefois, il y a ici un lien de causalité entre l'information non déclarée et le sinistre survenu.⁴⁴

Dans un cas sans lien de causalité, 65% des répondants estiment que l'assurance doit couvrir le dommage.

Dans le premier cas (voir illustration n°36), 63% des personnes interrogées estiment que l'assurance doit indemniser le dommage puisqu'il n'y a pas de lien entre l'absence de déclaration (asthme chronique) et le sinistre (glaucome). Toutefois, 37% des consommateurs estiment normal que Madame Ménaz supporte elle-même les frais engagés. Et 18% pensent même que l'assurance doit prendre des mesures complémentaires comme la résiliation du contrat, la conservation des primes acquittées et le signalement sur un registre.

⁴⁴ Les différents scénarii se trouvent en annexe.

Illustration n°36: Scénario sans lien de causalité, en % des personnes interrogées, n = 1027

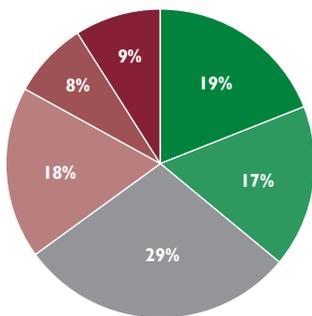


- L'assurance doit quand même l'indemniser, elle est là pour couvrir les dommages.
- L'assurance doit quand même l'indemniser, car l'asthme n'a rien à voir avec le glaucome.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et adapter la prime.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée.
- Madame Ménaz devrait être signalée sur un registre afin de protéger un futur assureur.

Dans le deuxième cas (voir illustration n°37), 36% des personnes interrogées estiment que l'assurance doit prendre en charge le dommage en dépit du lien de causalité entre l'absence de déclaration (plusieurs dommages matériels par le passé) et le sinistre (nouveau dommage matériel). 29% seraient même favorables au remboursement par l'assuré des prestations versées et à l'adaptation de la prime; 26% préconisent la dénonciation du contrat et 9% prônent le signalement du preneur d'assurance sur un registre afin de protéger d'autres compagnies d'assurances de tels agissements.

Dans un cas avec lien de causalité, 45% des répondants estiment que l'assurance doit couvrir le dommage.

Illustration n°37: Scénario avec lien de causalité, en % des personnes interrogées, n = 1027



- L'assurance doit quand même l'indemniser, elle est là pour couvrir les dommages.
- L'assurance doit quand même indemniser Monsieur Marty; celui-ci ne pouvait pas savoir que son véhicule allait de nouveau être endommagé.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et procéder à une adaptation de la prime.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée.
- Monsieur Marty devrait être signalé sur un registre afin de protéger un futur assureur.

Ces chiffres sont surprenants, car l'interprétation de l'équité (*fairness*) est très variable au sein de la population. Si l'on considère uniquement les répondants ayant opté pour la couverture du dommage par l'assurance dans le premier cas de figure (63%), ceux-ci préconisent à 55% dans le deuxième cas un remboursement par l'assuré des prestations versées.

La majeure partie des consommateurs ne comprennent pas l'implication du lien de causalité.

45% continuent de penser que l'assurance doit couvrir le dommage, bien qu'il n'y ait ici pas de lien de causalité. Cela signifie qu'au global, seulement 35% des répondants considèrent le lien de causalité comme critère déterminant lors de l'évaluation du sinistre. Un pan important de la population manque de sensibilité en la matière. La forte proportion de répondants (36%) ne voyant pas que l'assurance peut se départir de son obligation de verser des prestations du fait du lien de causalité très clair existant entre l'information non déclarée et le sinistre est surprenante et témoigne du manque d'éclairage des consommateurs sur le sujet.

La plupart des délégués ne réalisent pas que les assurances peuvent, dans certaines circonstances, être amenées à ne pas devoir honorer leurs promesses de prestations.

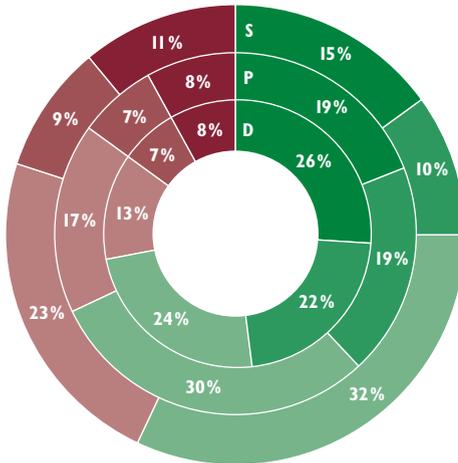
Les illustrations n°38 et 39 présentent les résultats obtenus répartis en fonction des trois types de consommateurs. Lorsqu'il n'y a pas de lien de causalité, plus de la moitié des trois catégories de consommateurs estiment que l'assurance doit verser les prestations. Visiblement, la perception qu'ont les décideurs et les pragmatiques de l'équité varie selon l'existence ou non d'un lien de causalité. Les délégués, par contre, affichent une répartition relativement stable, indépendamment d'un tel lien. Dans les deux scénarii, 48 à 57% des personnes interrogées estiment que l'assurance doit verser les prestations, et près d'un quart (24 à 28%) préconisent la dénonciation du contrat et d'éventuelles conséquences financières. Seulement un tiers des délégués qui considèrent que l'assurance doit verser les prestations dans le premier cas comprennent le lien de causalité ressortant du deuxième scénario. Cela signifie que, dans leur majorité, les délégués, deux-tiers exactement, ne disposent pas de connaissances suffisantes sur le lien de causalité. Ainsi, la plupart des délégués ne réalisent pas que les assurances peuvent, dans certaines circonstances, être amenées à ne pas devoir honorer leurs promesses de prestations.

Illustration n°38: Scénario sans lien de causalité, en % des personnes interrogées par types (S – Décideurs, P – Pragmatiques, D – Délégants), n = 1027



- L'assurance doit quand même l'indemniser, elle est là pour couvrir les dommages.
- L'assurance doit quand même l'indemniser, car l'asthme n'a rien à voir avec le glaucome.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et adapter la prime.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat.
- L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée.
- Madame Ménaz devrait être signalée sur un registre afin de protéger un futur assureur.

Illustration n°39: Scénario avec lien de causalité, en % des personnes interrogées par types (S – Décideurs, P – Pragmatiques, D – Délégants), n = 1027



- L'assurance doit quand même l'indemniser, elle est là pour couvrir les dommages.
- L'assurance doit quand même indemniser Monsieur Marty; celui-ci ne pouvait pas savoir que son véhicule allait de nouveau être endommagé.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et procéder à une adaptation de la prime.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat.
- L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée.
- Monsieur Marty devrait être signalé sur un registre afin de protéger un futur assureur.

6.5 Organe de médiation

- Le département des finances préconise un élargissement des compétences.
- Or, ni l'existence de l'organe de médiation, ni son fonctionnement ne sont connus.

Le marché de l'assurance compte deux organes de médiation.

Lorsque le client et l'assureur n'arrivent pas à se mettre d'accord sur l'étendue de la couverture, le montant du dommage ou la faute commise, l'assuré peut alors s'adresser à l'organe de médiation de l'assurance privée et de la SUVA ainsi qu'à celui de l'assurance-maladie. Ces fondations de droit privé interviennent au titre d'organes extrajudiciaires d'arbitrage ou de médiation entre les parties et aident gratuitement les consommateurs à clarifier les questions relatives aux assurances. Par ailleurs, ils les soutiennent aussi dans la formulation de leurs requêtes. Cela signifie que l'organe de médiation est habilité à demander des informations aux assureurs afin de se forger une opinion sur le dossier considéré. L'organe de médiation ne peut toutefois ni agir en qualité de représentant du client, ni donner des directives à la compagnie d'assurances. Les fonctions d'information, de soutien et de médiation sont néanmoins extrêmement précieuses. Le consommateur accède ainsi gratuitement à un avis professionnel, ce qui contribue à réduire les différences de niveau d'informations entre les parties prenantes.

Le département des finances préconise un élargissement des compétences.

Dans le cadre du remaniement de la LSFIn, le Département fédéral des finances (DFF) suggère de renforcer le service de médiation dans le domaine des services financiers. A cet effet, il propose deux variantes (DFF, 2013):

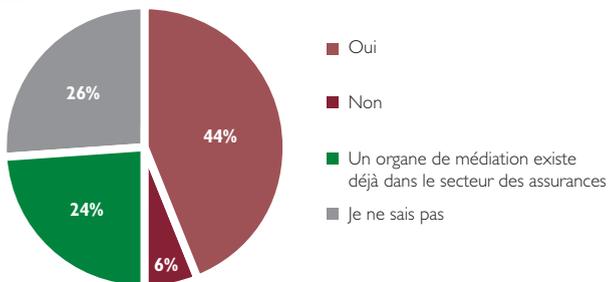
- variante n°1: organe de médiation avec obligation d'affiliation et compétence consultative;
- variante n°2: autorité publique de conciliation et compétence décisionnelle.

Dans le cadre de la première variante, les organes de médiation n'auraient toujours aucune compétence décisionnelle. Les prestataires de services financiers seraient néanmoins tenus de s'affilier à un organe de médiation et de respecter une certaine procédure. Avec la deuxième variante, l'organe de médiation dispose d'une compétence décisionnelle pour les litiges inférieurs à un certain montant et devrait être assujéti à un contrôle judiciaire. Le DFF tient également compte du risque financier d'un procès pour l'assuré. Dans la première variante, les organes de médiation seraient habilités, après examen du dossier, à réclamer aux assureurs le préfinancement d'une éventuelle procédure au civil. Les dépens devraient alors être assumés par l'assureur, indépendamment de l'issue du procès. La seconde variante prévoit une procédure gratuite et sans forme particulière dont les coûts seraient assumés par l'organe de médiation, c'est-à-dire par le contribuable lui-même.

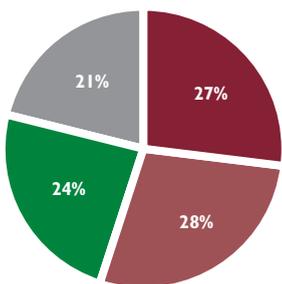
Illustration n°40: Organe de médiation

Existence d'un organe de médiation

Seriez-vous favorable à la création d'un organe de médiation dans le secteur des assurances?

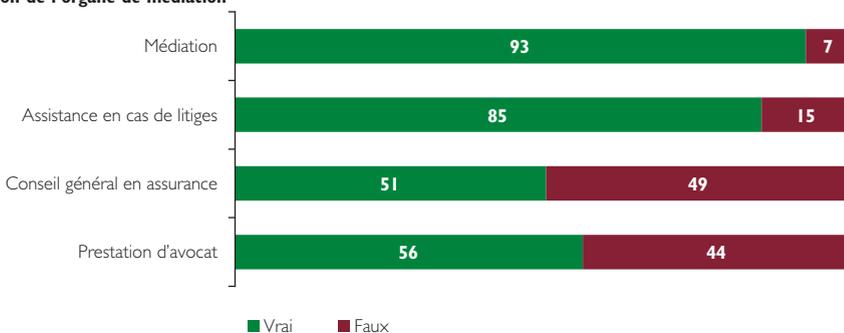


Organisation de l'organe de médiation

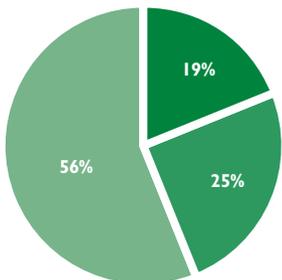


- Il y a un organe de médiation pour toutes les branches d'assurance confondues.
- Il y a un organe de médiation pour les assurances-maladie et un autre pour les assurances de choses et les assurances-vie.
- Il y a un organe de médiation séparé pour chaque branche d'assurance (assurance de choses, assurance-vie, assurance-maladie).
- Je ne souhaite pas répondre à cette question.

Fonction de l'organe de médiation



Financement de l'organe de médiation



- L'organe de médiation devrait être financé par le contribuable.
- L'organe de médiation devrait être financé par les assureurs.
- S'il est possible de garantir son indépendance, l'organe de médiation devrait être financé par les assureurs.

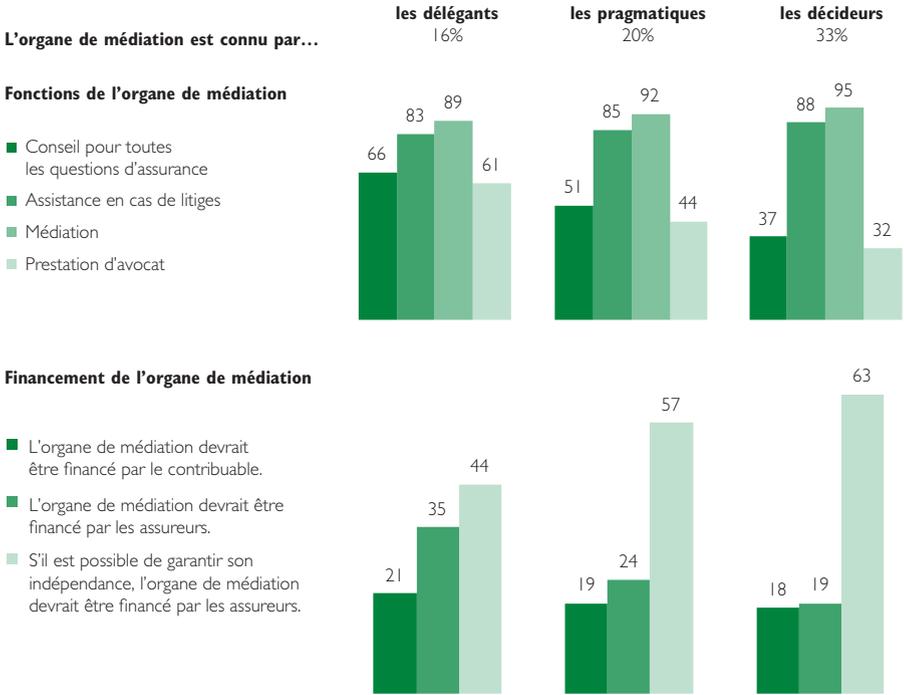
Les consommateurs ne connaissent pas l'existence des organes de médiation.

Au cours de l'enquête, les consommateurs ont dû déclarer s'ils avaient connaissance d'organes de médiation en assurance et préciser la fonction d'un tel organe ainsi que les modèles de financement possibles. L'illustration n°40 présente les résultats obtenus. La connaissance de l'existence d'un organe de médiation a été posée indirectement par le biais de la question «Seriez-vous favorable à la création d'un organe de médiation dans le secteur des assurances?». Seulement 24% des personnes interrogées ont déclaré qu'un tel organe de médiation existe déjà en assurance et ont donc bien répondu.

Quant à la question de savoir s'il existe un, deux, voire plusieurs organes de médiation en assurance, seulement 24% des personnes interrogées ont également répondu correctement. Non seulement, peu de consommateurs connaissent l'existence d'un organe de médiation, mais en plus, ils ont du mal à expliquer son rôle. 93% des personnes interrogées savent très bien que l'organe de médiation assume une fonction de médiation et 85% évoquent la fonction d'assistance ou encore de source d'information pour les consommateurs en cas de conflit. A l'inverse, 49% des personnes interrogées supposent que l'organe de médiation peut aussi fournir des informations sur les questions d'assurance en général et 44% qu'il porte les intérêts du consommateur devant les tribunaux. Indépendamment de la pertinence de telles fonctions, on peut avancer pour conclure que les consommateurs ne connaissent pas vraiment les organes de médiation. Ceci est problématique puisqu'en cas de litige, la réglementation actuelle donne déjà les moyens au consommateur de réduire ses connaissances lacunaires; or, ce dernier y recourt trop peu. Aujourd'hui, l'organe de médiation est organisé sous la forme d'une fondation financée par les assureurs. Les consommateurs ne voient pas vraiment que ce type d'organisation peut porter atteinte à l'indépendance de cet organe. Ils sont 81% à continuer de préconiser un financement par les prestataires. Les résultats du sondage ne permettent néanmoins pas de conclure s'il serait judicieux que l'organe de médiation dispose d'une compétence décisionnelle ou non. Pas d'indication non plus sur le fait que les consommateurs prendraient davantage le risque d'un procès s'ils savaient qu'ils peuvent se défendre en cas de litige.

Si l'on considère ces résultats à travers le prisme de la typologie des consommateurs que nous avons pu définir dans le cadre de cette étude, il ressort clairement que le groupe des délégants est le moins bien informé sur l'existence ou non d'un organe de médiation en assurance (16%) et sur les fonctions assumées par un tel organe (voir illustration n°41).

Illustration n°41: Résultats portant sur l'organe de médiation, en % des personnes interrogées par types, n = 1027



Quant à la question du financement de l'organe de médiation, les trois types préconisent un financement sectoriel pour autant que l'indépendance de cet organe puisse être préservée.

- Les résultats des chapitres précédents mettent en évidence le faible intérêt porté aux questions d'assurance ainsi que les connaissances lacunaires dans ce domaine. Toutefois, tous les consommateurs n'ont pas besoin de la même protection.
- Afin de formuler des recommandations, nous nous sommes concentrés sur trois points essentiels: l'équilibre entre responsabilité individuelle et réglementation, la problématique de l'information à la clientèle ainsi que celle des connaissances en assurance.

Ce chapitre reprend les principaux résultats obtenus aux chapitres 4 à 6 et en déduit trois priorités pour l'analyse des implications. A cette fin, les résultats de la partie empirique (voir chapitres 4 à 6) ont été examinés à la lumière des fondements théoriques du chapitre 2.

Le **chapitre 4** a mis en évidence le faible intérêt des consommateurs pour la thématique de l'assurance. Si l'intérêt porté aux questions financières en général et les connaissances en ce domaine sont dans la moyenne européenne, les lacunes en assurance sont criantes (voir surtout les résultats du chapitre 6). Ce constat n'est pas nouveau et reflète les conclusions d'autres études (voir notamment Ackermann, 2015, pour la Suisse; ou Cude, 2005, pour les Etats-Unis). Si l'on oppose ce constat aux exigences en matière de protection des consommateurs ressortant du chapitre 2.1.4, la nécessité d'une intervention s'impose. Dans ses principes relatifs à la protection des consommateurs dans le domaine financier, par exemple, l'OCDE souligne que la promotion de la formation est un objectif prioritaire, car seuls des clients bien informés sont en mesure de prendre de bonnes décisions. Par conséquent, une implication possible serait de renforcer les investissements dans le domaine de la formation. Il faut accroître les connaissances en assurance.

Les consommateurs ne témoignent pas d'un grand intérêt pour les questions d'assurance. Leurs connaissances sont parfois très lacunaires. Pour des prises de décision éclairées, il faut renforcer les connaissances en assurance.

Enfin, le **chapitre 5** a permis de constater que le besoin de protection diffère d'un consommateur à l'autre. Trois types de consommateurs ont été identifiés, lesquels se distinguent fortement en termes de connaissances en assurance, d'intérêt porté aux questions d'assurance et de vulnérabilité. L'une des conclusions de ces explications pourrait être qu'une protection générique (*one-size-fit-all*) des consommateurs n'est pas vraiment appropriée. En effet, soit une telle protection ne répondrait pas aux besoins de certaines catégories de clients (si le niveau de protection choisi est relativement faible), soit elle s'accompagnerait de coûts inutilement élevés (si le niveau de protection choisi est très élevé). Une approche différenciée semble nécessaire. Au lieu de proposer un processus administratif avec un niveau de protection que chacun pourrait déterminer librement, on pourrait aussi envisager des normes minimales couplées à d'autres options complémentaires; nous allons y revenir ci-après.

Le besoin de protection diffère d'un consommateur à l'autre. Une protection des consommateurs reposant sur des normes minimales et des options complémentaires serait envisageable.

Les mesures réglementaires actuellement en discussion ne remportent pas toutes l'assentiment des consommateurs et ne portent que sur une partie des besoins de couverture.

Pour finir, le **chapitre 6** était consacré à l'analyse par les consommateurs de cinq mesures concrètes de protection des consommateurs, lesquelles sont actuellement débattues au niveau politique. Les consommateurs interrogés sont favorables à l'introduction d'un **droit de révocation**. Toutefois, la plupart des répondants préconisent un droit de révocation relevant plutôt d'un engagement individuel de la compagnie d'assurances que d'une prescription légale. Toujours concernant le thème de la **clause de résiliation**, les consommateurs interrogés prônent essentiellement une régulation par le marché. Ils estiment intéressant de pouvoir opter pour une durée contractuelle plus longue en échange d'une réduction de prime. Or, un droit de résiliation ordinaire après une année rendrait caduc ce système.⁴⁵ **Le devoir d'information précontractuelle** ne représente qu'une petite partie des informations récoltées par les consommateurs. Il faudrait alors présenter les prestations d'assurance, mais aussi les exclusions contractuelles ainsi que les conditions d'une résiliation du contrat. Par ailleurs, l'indication des recours possibles et la précision des critères de tarification revêtent aussi une grande importance. Les informations relatives au commissionnement des conseillers ainsi que celles portant sur la protection des données ne semblent pas indispensables à ce niveau. Les risques liés aux investissements et les possibilités de sortir du contrat sont primordiaux, surtout en assurances-vie. Quant à **l'obligation précontractuelle de déclarer**, le lien de causalité (entre l'information non déclarée et le sinistre survenu) est une notion inconnue de la majorité des consommateurs. En la matière, il faut expliquer au consommateur les raisons pour lesquelles il doit transmettre des informations sensibles à son assurance. Enfin, **l'organe de médiation** n'est généralement pas connu, et sa fonction n'est pas claire. Dans leur grande majorité, les consommateurs préconisent un financement par les assureurs tant que l'indépendance de l'organe est préservée. Au global, il semble que des éclaircissements sont nécessaires concernant les droits (organe de médiation), mais aussi les devoirs (déclarations obligatoires).

Le tableau n°9 ci-après reprend les dix principaux enseignements tirés de la partie empirique.

⁴⁵ En fait, par le biais du commissionnement, le conseiller peut être incité à privilégier des contrats longue durée et, ainsi, à amener les clients à choisir un tel contrat. Il faudrait donc analyser les pratiques en matière de commissionnement pour vérifier si elles constituent effectivement une incitation.

Tableau n°9: Top 10 des enseignements tirés de la partie empirique

Intérêt / implication
67% des consommateurs se penchent sur les questions d'assurance dans le détail lorsqu'ils souhaitent modifier un contrat ou en souscrire un nouveau. Le reste du temps, ils s'intéressent peu à ce domaine.
Connaissances en finance et en assurance
32% des personnes interrogées ne sont pas en mesure de répondre à des questions élémentaires sur le calcul des taux d'intérêt, l'inflation, le pouvoir d'achat et la valeur intrinsèque de l'argent. Seulement 24% des consommateurs concèdent connaître l'existence d'un service de médiation en assurance. En la matière, il y a un devoir d'information de la part des pouvoirs publics et / ou de la branche. 81% des consommateurs préconisent un financement de cet organe par les prestataires. Enfin, aucune mesure n'est nécessaire concernant le modèle de l'organe de médiation, mais plutôt pour améliorer son degré de notoriété.
Récolte d'informations / conseil
77% des consommateurs concluent leurs assurances hors connexion et 23% en ligne. 61% des répondants se tourneront au moins une fois vers un conseiller professionnel au cours des cinq prochaines années. Ces chiffres indiquent que la fonction du conseiller est irremplaçable pour aider le client à structurer les informations récoltées et à les comparer. Par ailleurs, les consommateurs s'en remettant parfois énormément à leur conseiller; il semble donc important d'investir dans la qualité des compétences des agent d'assurances liés et dans la promotion de la qualité des affaires de courtiers.
Perception de la relation / fairness
50% des personnes interrogées considèrent que leur assureur les traite plutôt correctement, 31% n'ont pas d'opinion précise et 19% ont tendance à qualifier la relation d'injuste et de déséquilibrée. Ils sont 14% à ressentir une certaine aversion pour les conseillers-clientèle, car ils ne leur font pas confiance ou n'aiment pas être en contact avec eux.
Décision
79% des personnes interrogées ne souhaitent pas laisser leur conseiller prendre les décisions. Dans leur grande majorité, les consommateurs (77%) se sentent même en mesure de prendre eux-mêmes les décisions relatives aux questions d'assurance. Or, 41% de ceux-ci ne disposent pas des connaissances nécessaires pour prendre une décision éclairée.
Réglementation
A l'heure actuelle, un renforcement de la réglementation n'est pas vraiment souhaité. A la question de savoir si l'Etat devrait renforcer la réglementation du secteur de l'assurance, si 47% ont répondu par l'affirmative, la moitié seulement d'entre eux sont prêts à supporter les conséquences financières d'un tel renforcement.
Typologie
Trois types de consommateurs reflètent les principales tendances comportementales de la population suisse: les délégants (23%), les pragmatiques (41%) et les décideurs (36%). L'illustration n°25 présente les principaux critères applicables à chacun des types de consommateurs.
Droit de révocation
Alors que 61% des consommateurs interrogés sont favorables au droit de révocation, 16% à peine n'en voient pas l'utilité. 49% des consommateurs revendiquent un droit de révocation, même s'il implique des coûts pour les consommateurs. Ces coûts restent sans effet sur l'opinion des personnes interrogées. Seulement 7% des consommateurs préfèrent renoncer au droit de révocation plutôt que d'assumer ces frais. On peut donc en déduire qu'un droit de révocation revêt une certaine utilité pour les consommateurs.

Clause de résiliation

Un droit de résiliation ordinaire après un an serait perçu par les consommateurs comme une restriction de leur liberté de choix. 78% des consommateurs préfèrent des contrats longue durée si de tels contrats leur permettent de réaliser des économies. 78% des personnes interrogées optent pour l'offre d'une réduction de prime en cas d'engagement contractuel longue durée, sachant qu'une réduction de 10% leur semble déjà attractive.

Informations précontractuelles

Pour les consommateurs, les informations capitales résident dans la description exacte de la prestation de l'assurance et l'énumération des exclusions. Les trois types de consommateurs s'accordent sur les cinq principales informations précontractuelles (Top 5 en assurance ménage: prestation d'assurance, exclusion de l'assurance, critères de tarification, recours possibles. Top 5 en assurance-vie: prestation d'assurance, exclusions de l'assurance, risques liés aux investissements, dénonciation du contrat, préavis de résiliation.)

Au regard des explications précédentes, nous avons défini trois axes prioritaires: compromis entre responsabilité individuelle et réglementation, accent sur l'information et accumulation de connaissances.

D'une manière générale, nous nous contentons d'accompagner le consommateur sur les points où il est vulnérable. Dans le cadre de cette étude, nous avons identifié différents types de consommateurs (voir chapitre 5), lesquels présentent des degrés de vulnérabilité différents (voir chapitre 4). Les questions sont les suivantes: la réglementation doit-elle œuvrer à la mise en place d'une protection optimale des consommateurs ou quel degré de responsabilité individuelle pouvons-nous présupposer? Au regard des explications précitées, nous avons considéré trois axes prioritaires:

- **Axe prioritaire n°1** – Responsabilité individuelle contre réglementation – Trouver le juste équilibre: les clients souhaitent un compromis entre responsabilité individuelle et renforcement de la réglementation. En effet, le renforcement de la réglementation n'est pas toujours nécessaire, comme l'illustre l'exemple des modalités de résiliation. Par ailleurs, la protection des consommateurs ne doit pas uniquement relever de l'intervention de l'Etat, mais peut aussi découler d'engagements formels individuels des compagnies d'assurances. D'autant plus que les consommateurs n'ont pas toujours besoin du même niveau de protection.
- **Axe prioritaire n°2** – Information à la clientèle – Mieux vaut moins d'informations: la théorie économique comme la pratique indiquent que l'entendue des informations existant sur les questions d'assurance conduit à un excès d'informations (*information overload*). C'est la raison pour laquelle, nous ne prôtons pas un élargissement des informations, mais leur recentrage sur l'essentiel. Il faut privilégier la transmission d'informations-clés sous une forme standardisée (par ex. sous la forme d'une notice formulée dans un langage clair) plutôt qu'un élargissement des obligations en matière de documentation et d'informations.
- **Axe prioritaire n°3** – Il faut renforcer les connaissances en assurance et les connaissances qu'ont les assureurs de leurs clients: le principal défi réside dans la transmission de connaissances en finance et en assurance. Par exemple, chaque salarié devrait savoir lire son certificat de la caisse de pension. Le renforcement des connaissances des

clients permet de réduire efficacement l'information asymétrique entre les clients et les prestataires. Toutefois, cette asymétrie de l'information doit aussi être corrigée du côté des prestataires: les assureurs doivent passer d'une approche fortement orientée sur les produits à une approche fortement orientée sur les clients, s'efforcer de mieux comprendre les besoins des clients et de mieux y répondre.

7.1 Responsabilité individuelle contre réglementation – Trouver le juste équilibre

- Les consommateurs souhaitent trouver un juste équilibre entre responsabilité individuelle et réglementation.
- Ils ne souhaitent pas forcément un renforcement de la réglementation, comme le montre l'exemple des modalités de résiliation.
- La protection des consommateurs ne doit pas relever uniquement d'interventions de l'Etat, mais peut aussi s'inscrire dans le cadre d'engagements formels individuels des entreprises.
- Le besoin de protection diffère d'un consommateur à l'autre. Cela pourrait justifier la définition de normes minimales: des règles là où les clients s'accordent (par ex. concernant le droit de révocation) et la liberté de choix là où il y a désaccord (par ex. modalités de résiliation).

La question de privilégier la responsabilité individuelle au lieu de densifier la réglementation reflète la discussion classique entre libéralisme et économie publique. Les uns déclarent que l'Etat doit se cantonner dans le rôle du veilleur de nuit, tandis que les autres avancent qu'il doit réguler le marché et, par conséquent, créer des incitations pour la prise de meilleures décisions. Or, ni une pure économie dirigée ni un pur capitalisme ne sont la bonne réponse pour l'organisation du marché de l'assurance puisque celui-ci se caractérise par une grande asymétrie de l'information et, par voie de conséquence, requiert un certain interventionnisme de l'Etat. La question décisive est néanmoins celle de la détermination du degré optimal de telles interventions. Jusqu'à quel point les consommateurs souhaitent-ils être protégés? Autrement dit, quel est le bon équilibre entre responsabilité individuelle et réglementation?

Cet équilibre entre responsabilité individuelle et réglementation transparaît nettement dans l'étude, notamment lorsqu'il est question de droit de révocation et de clause de résiliation.

En effet, la plupart des répondants ont bien compris qu'une restriction de la liberté de choix présente aussi des avantages, notamment sous la forme d'une prime meilleur marché. En la matière, ils préfèrent avoir le choix qu'être soumis à une disposition restrictive. Nombre de consommateurs considèrent donc qu'un droit de résiliation ordinaire après seulement un an constitue une restriction indésirable de leur liberté de choix sur le marché. Seulement un cinquième de la population

La question de privilégier la responsabilité individuelle au lieu de densifier la réglementation reflète la discussion classique entre libéralisme et économie publique.

Cet équilibre entre responsabilité individuelle et réglementation transparaît nettement lorsqu'il est question de droit de révocation et de clause de résiliation.

est favorable à des durées contractuelles limitées à un an maximum. La majorité des preneurs d'assurance préconisent un modèle plus souple qui leur permette aussi de bénéficier de modèles tarifaires plus intéressants sur la durée.

Ce résultat reflète ainsi de manière très claire que le besoin de protection varie d'un type de consommateurs à l'autre. En effet, certains clients souhaitent préserver une liberté de choix totale et prônent le moins d'intervention possible de l'Etat; ils entendent prendre leurs décisions en toute autonomie. Ils relèvent du groupe des décideurs introduit au chapitre 5. D'autres, en revanche, se montrent beaucoup plus vulnérables et ont besoin de davantage de protection; ceux-ci appartiennent plutôt au type des délégués.

En conséquence, il ressort donc clairement de la typologie établie que le risque de vulnérabilité et le besoin de protection diffèrent selon les types de clients. Or, quid de ce constat? Plusieurs solutions sont envisageables:

- La protection des consommateurs pourrait par exemple s'orienter sur le besoin de protection le plus prononcé et définir un niveau de protection très élevé. Or, le risque est alors grand qu'un pan important de la population obtienne un niveau de protection qui ne correspond pas à ses besoins et qu'elle n'a aucune envie de financer. Sans omettre qu'il s'agirait là d'une variante très coûteuse qui ne serait pas forcément compatible avec certaines offres de produit.
- Une autre approche pourrait consister dans le fait de plaider pour un niveau de protection très faible et de laisser les forces en présence sur le marché libre définir elles-mêmes le niveau de protection. Là encore, une telle option n'est pas sans risque, notamment si le jeu de l'offre et de la demande débouche sur un niveau de protection qui ne satisfait pas les besoins de certains clients.
- Une troisième variante pourrait consister en une voie médiane entre ces deux extrêmes. Il faudrait définir certaines normes minimales en matière de protection des consommateurs (prescriptions légales ou engagements formels individuels) et les compléter par des options. Les normes minimales de protection des consommateurs semblent particulièrement indiquées sur les points récoltant l'assentiment de tous les consommateurs.⁴⁶

Le besoin de protection diffère d'un type de consommateurs à l'autre. Trois variantes sont envisageables: un niveau de protection très élevé, un niveau de protection très faible ou la définition de normes minimales avec options.

⁴⁶ Par exemple, la majorité des clients estiment qu'il faudrait introduire un droit de révocation. Ils sont également favorables à des devoirs d'information précontractuels et définissent globalement les mêmes priorités (top 5 des axes prioritaires). Par ailleurs, les clients préconisent une formulation et une présentation simple et compréhensible des informations.

Par ailleurs, pour les mesures qui ne rencontrent pas l'unanimité, on pourrait davantage laisser la liberté de choix.⁴⁷ Il nous semble important ici de souligner que la norme minimale ne devrait pas tant s'aligner sur certains groupes de clients en particulier, qu'apporter une réponse là où les clients sont unanimes en laissant de côté les points où les besoins divergent. Le dénominateur commun des trois catégories de consommateurs devrait donc être au centre de cette réflexion.

La conclusion serait donc la suivante: définir des normes minimales de protection des consommateurs qui seraient soit inscrites dans la loi, soit le fait d'engagements formels de la branche. Ces normes traiteraient des thématiques recueillant l'unanimité des clients, comme la question du droit de révocation ou celle des devoirs d'information précontractuelle. Quant aux thèmes où aucune unanimité ne se dégage entre les différents types de consommateurs, ils pourraient relever davantage de la liberté de choix afin que les clients puissent se voir offrir des offres individuelles répondant à leur besoin effectif de protection. Des clauses de résiliation anticipée ou des offres d'information individuelles (par ex. le coach numérique) pourraient relever de cette catégorie. Il s'agit donc d'offres complémentaires qui sont définies sur mesure en fonction des besoins des clients et qui ne sont donc pas généralisables. Une telle approche permettrait d'aller aux devants des clients tout en préservant l'efficacité des mesures, c'est-à-dire la relation entre leur coût et leur utilité.

Autre aspect important: la protection des consommateurs doit-elle relever uniquement de l'action de l'Etat ou peut-elle s'inscrire dans le cadre d'engagements individuels de ce secteur économique? La protection des consommateurs ne peut pas être perçue uniquement comme un cadre réglementaire. Les assureurs peuvent aussi prendre d'eux-mêmes des mesures en la matière. L'avantage de cette approche réside dans le fait que les assureurs peuvent se distinguer sur le marché grâce à la protection des consommateurs qu'ils pratiquent (par ex. amélioration de leur image de marque). De surcroît, cela leur permet de garder, dans leur propre intérêt, la maîtrise de l'efficacité des mesures de protection des consommateurs, c'est-à-dire de l'équilibre entre leurs coûts et leur utilité. Une telle démarche est intéressante pour les clients aussi puisque, comme il ressort très nettement des résultats empiriques de cette enquête, ces derniers n'ont pas forcément envie de financer le renforcement de la protection des consommateurs.

Les normes minimales et les libertés de choix permettent la mise en place d'une protection adaptée à chaque type de consommateurs.

Les engagements formels individuels peuvent constituer un complément efficace en matière de protection des consommateurs. Pour cela, il faut que les prestataires sur le marché aient envie de se différencier par le biais de la protection des consommateurs qu'ils offrent.

⁴⁷ Par exemple, 80% des clients sont contre un droit de résiliation ordinaire après un an et sont prêts à renoncer à ce droit en échange d'une réduction de prime. Les 20% restants sont pour des contrats avec un droit de résiliation ordinaire, mais en préservant la liberté de choix.

Pour finir, sur un marché concurrentiel, chaque mesure nouvelle implique une augmentation de prime et, donc, un financement par les clients. En conséquence, des mesures définies librement par l'industrie ont des chances d'être beaucoup plus efficaces en termes de protection des consommateurs, car les compagnies d'assurances sélectionneront, dans leur propre intérêt, les mesures affichant un bon rapport coûts / utilité. Dans le cas de mesures ordonnées par le législateur, cet équilibre risque théoriquement d'être menacé, car de telles mesures ne vont potentiellement ni dans le sens de l'intérêt de l'entreprise ni dans celui des clients.

L'organe de médiation doit être conservé sous sa forme actuelle. Le problème réside dans le degré de notoriété de cette institution.

Les résultats concernant l'organe de médiation sont surprenants: dans leur grande majorité, les répondants souhaitent que cet organe ne soit pas placé sous l'égide de l'Etat, mais sous celle des acteurs eux-mêmes, pour autant que son indépendance soit préservée. Ce mode d'organisation en une institution indépendante du secteur privé n'est pas spécifique à la Suisse et se retrouve dans de nombreux autres pays. Il ressort des expériences menées en Suisse et dans les autres pays qu'un organe de médiation de droit privé constitue un outil efficace et efficient pour garantir la protection des consommateurs sur le marché de l'assurance.⁴⁸ Bien évidemment, ceci n'exclut nullement le fait que le système existant soit perfectible. Ces derniers temps, par exemple, l'attention se porte sur les avantages de services de médiation en ligne (ladite «*Online dispute resolution*»).

D'autres engagements individuels de la branche sont envisageables.

On peut se demander ce que la branche pourrait faire, au delà du statu quo, dans le cadre d'engagements formels individuels pour soutenir le client dans ses prises de décision. Un aspect possible pourrait être la transparence d'informations capitales comme une publication centralisée des notations des entreprises ou du bon respect des critères relatifs au capital de solvabilité selon Solvabilité II / STT. Là encore, il faut bien sopeser les avantages et les inconvénients d'une telle mesure. Le ratio dit de solvabilité (c'est-à-dire le rapport entre le capital disponible et le capital nécessaire) fournirait des informations précieuses sur la stabilité de l'entreprise considérée. Il faudrait néanmoins s'assurer de la bonne comparabilité des informations publiées afin que les acteurs du marché n'en tirent pas des conclusions erronées. Or, on peut douter que ceci soit effectivement le cas du capital de solvabilité requis d'après le SST (lequel est parfois calculé à l'aide de modèles standards, parfois sur la base de modèles internes).

⁴⁸ Par exemple, Tennyson (2010) compare les organisations des systèmes de recours aux Etats-Unis et au Canada; Schwarz (2008) compare la situation en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis. Se reporter aussi à Abichandani (2007) pour l'Inde; Hirsch et Schoser (2010) pour l'Allemagne ou Merricks (2007) pour la Grande-Bretagne.

Une autre solution en matière d'obligations de transparence sous la forme d'engagements individuels consisterait en une proposition sectorielle contraignante en faveur d'une notice présentant les caractéristiques majeures des produits. De la même manière, l'offre d'un coach numérique en assurance pourrait être considérée comme une initiative sectorielle individuelle.

7.2 Information à la clientèle – Mieux vaut moins d'informations

- Il est possible d'améliorer l'information des consommateurs, et ce non pas en leur donnant davantage d'informations, mais en épurant les informations fournies.
- Ces informations devraient toutefois être formulées dans un langage intelligible pour les consommateurs et présentées selon une structure permettant la comparaison.

Obliger les assureurs à fournir des informations trop détaillées ne permettrait pas forcément d'aider les consommateurs à prendre de meilleures décisions et risquerait surtout de les induire en erreur. On peut donc se demander s'il ne serait pas préférable de condenser les informations au strict minimum, plutôt que de vouloir en révéler davantage. En l'occurrence, les économistes parlent du risque de l'excès d'informations (*information overload*) et de celui de la rationalité limitée (*bounded rationality*) (voir chapitre 2.3). Lorsqu'ils doivent prendre des décisions complexes, les individus ne sont pas en mesure de gérer toutes les informations en leur possession et réagissent en adoptant des stratégies de simplification (heuristiques). Le tableau n°10 présente les informations nécessaires lors de la conclusion d'un contrat d'assurance et illustre de manière saisissante le risque d'un excès d'informations. Au global, les informations sont fournies en neuf phases différentes avant, pendant et après le conseil ainsi qu'après la souscription d'une assurance.

Le risque d'un *information overload* est considérable.

Tableau n°10: Excès d'informations en assurance

(Exemple de l'Allemagne; d'après Wittrock, [2015])

Quoi	Quand
Brochures, cahiers thématiques, informations de base	Avant
Conseil: fiche produit lors du conseil	Pendant le conseil
Situation du client / résultat du conseil	Après le conseil
Proposition d'assurance / offre	Après le conseil
Compte-rendu du conseil	Après le conseil
Copie de la proposition	Avant la conclusion
Conditions d'assurance	Avant la conclusion
Fiche d'information	Avant la conclusion
Information sur l'assurance	Après la conclusion

C'est surtout le manque de comparabilité des informations qui pose problème.

Outre la quantité des informations, le fait qu'elles puissent être comparables constitue un aspect important pour faciliter la prise de décision du client. Une meilleure comparabilité des informations contribuerait à élargir la transparence de ce secteur et constituerait une manière de garantir le bon fonctionnement du marché de l'assurance. L'idée sous-jacente réside dans le renforcement de la discipline du marché: sur un marché transparent de l'assurance, les clients, les investisseurs et les agences de notation exercent un effet contribuant à discipliner la gestion d'une entreprise. Tout manquement du management ou aggravation d'un risque se remarque rapidement et engendre une réaction des investisseurs et des clients, comme la baisse du cours de l'action ou une érosion du volume des primes. Cette probabilité de réactions en cascade peut donc exercer un effet disciplinant sur les dirigeants.

Un renforcement de la discipline du marché peut être une option possible en vue d'une protection efficace et efficiente des consommateurs.

La discipline du marché a donc pour objectif d'influencer le comportement des dirigeants au travers de certains signaux du marché. La discipline du marché est-elle un instrument de protection des consommateurs efficace en assurance? Pour répondre à cette question, il faut avant tout savoir si les signaux envoyés sont réellement perçus par le marché. Cette question a fait l'objet d'études sur les marchés américain et allemand (voir Epermanis & Harrington, 2006; Eling & Schmit, 2013). Dans les deux cas, des incidences sur la discipline du marché

ont été observées.⁴⁹ En conséquence, le renforcement de la discipline du marché constitue bien une option possible en vue d'une protection efficace et efficiente des consommateurs. Or, au regard des résultats empiriques obtenus ici sur les connaissances des consommateurs et l'intérêt qu'ils portent aux questions d'assurance, nous restons sceptiques. En conséquence, un renforcement de la discipline du marché devrait s'accompagner d'une stimulation des connaissances en assurance (axe prioritaire n°3).

Le renforcement de la discipline du marché peut également s'avérer bénéfique pour l'industrie s'il contribue à asseoir la réputation de cette dernière et sanctionne rapidement et efficacement tout manquement des mauvais dirigeants. Car, la confiance et la réputation sont des aspects très importants en assurance.

Le renforcement de la discipline du marché permet de consolider la réputation de ce secteur et de sanctionner efficacement tout manquement.

Des obligations de transparence complémentaires aident les acteurs du marché à mieux appréhender la qualité d'une entreprise d'assurances ainsi que son exposition aux risques. Des informations de meilleure qualité réduisent les conflits entre les différents protagonistes, c'est-à-dire les asymétries d'informations entre les *insiders* (les dirigeants) et les *outsiders* (analystes, actionnaires, preneurs d'assurance). Pour finir, la surveillance en profite aussi puisqu'elle accède ainsi plus rapidement à des informations fiables et peut exercer son activité en temps réel et à moindre coûts.

Par conséquent, nous recommandons de passer en revue la réglementation existante dans l'optique de sa simplification et d'une meilleure adéquation avec les risques. Il faut aussi améliorer la transparence par une simplification et une standardisation de sa forme. Là encore, des engagements formels individuels de la branche sont une méthode tout à fait envisageable, comme en témoignent les exemples de calcul pour les assurances sur la vie liées à des participations (voir art. 8 de la Circ.-Finma 2008/40, Assurance sur la vie). Par ailleurs, seules devraient être publiées des informations comparables entre elles. Lorsque toutes ces conditions sont remplies, la discipline du marché peut s'avérer un outil très performant et efficient. Et ce d'autant plus que devant l'efficacité d'une telle discipline du marché, l'Etat aurait moins besoin de

Nous recommandons de passer en revue les obligations de transparence existantes dans l'optique de leur simplification et de leur standardisation.

⁴⁹ Ainsi, le marché allemand de l'assurance affiche une diminution de la croissance des primes (en comparaison avec la moyenne du marché) après une rétrogradation de la notation, mais pas de réaction franche en cas d'amélioration de la note. Ce résultat recoupe ceux d'enquêtes empiriques correspondantes réalisées sur le marché américain de l'assurance. En conséquence, le risque de perte est beaucoup plus important en cas de rétrogradation de la note que ne le sont les opportunités d'améliorer les bénéfices en cas de relèvement de celle-ci. Cette asymétrie est une incitation à la mise en place d'une stratégie durable de l'entreprise, car une mauvaise année peut, à elle seule, anéantir le travail de plusieurs bonnes années. A l'heure actuelle, de telles répercussions s'observent particulièrement en affaires d'entreprises et, dans une moindre mesure, en affaires de particuliers (voir Epermanis & Harrington, 2006; Eling & Schmit, 2013).

prendre de mesures et ne réclamerait pas de données complémentaires, puisque l'essentiel aurait déjà été publié.⁵⁰

Les documents d'informations-clés peuvent jouer un rôle important lors de la prise de décision, mais uniquement si les informations y sont réduites au maximum.

Il est intéressant de noter ici que les trois types de consommateurs (les délégués, les pragmatiques, les décideurs) classent les informations relevant des obligations précontractuelles de déclarer dans le même ordre de priorité. Ce constat est important, par exemple dans l'optique de la composition des documents d'informations-clés (DICI ou *Key Information Documents, KID*). En l'espèce, il semble également opportun de mentionner que la fiche d'information devrait éclairer les clients sur leurs droits (par ex. organe de médiation) et leurs devoirs (notamment l'obligation précontractuelle de déclarer). Les résultats de l'enquête ont mis en évidence de grandes lacunes dans ces deux domaines; il semble donc important d'approfondir les connaissances des clients en la matière.

La rationalisation des informations pour les clients et leur remaniement dans la perspective des clients permettent de prévenir tout *information-overload*.

L'amélioration de la situation actuelle pourrait aussi découler d'une rationalisation des informations à la clientèle. L'association allemande des assureurs a par exemple pris l'initiative d'épurer les conditions-types des contrats d'assurance et de les rendre plus intelligibles. Les conditions générales d'assurance habitation de la compagnie Ergo sont ainsi passées de 40 à 12 pages (voir Wittrock, 2015). Il n'y a désormais pratiquement plus de jargon dans les contrats d'assurance en Allemagne.

7.3 Il faut renforcer les connaissances en assurance et mieux connaître les clients

- L'accumulation de connaissances en finance et en assurance nous semble constituer l'un des principaux défis. Chaque salarié devrait par exemple être en mesure de lire son certificat de la caisse de pension.
- Les prestataires aussi doivent approfondir leur connaissance des clients, c'est-à-dire mieux appréhender les besoins de ceux-ci sans penser en termes de produits.

L'éclairage et le soutien apportés au consommateur pendant la phase décisionnelle sont perfectibles.

En complément aux mesures discutées au niveau politique, nous constatons que les consommateurs ont besoin d'éclaircissements et de soutien lors de leur prise de décision. Le problème réside dans le fait que la sécurité n'est bien souvent toujours pas considérée du point de vue du consommateur. Les brochures, par exemple, se contentent encore d'énumérer des prestations au lieu de d'évoquer des besoins probables et de suggérer des scénarios représentant des situations

⁵⁰ Une transparence accrue du marché permet d'atténuer le besoin de réglementation: si un certain niveau de transparence s'est établi sur un marché, d'autres interventions réglementaires peuvent être supprimées (voir Bernet, 2005).

possibles. La marge de manœuvre est ici particulièrement importante. Nous aborderons les points suivants:

- éclaircissements sur les principaux risques rencontrés par le consommateur au quotidien;
- éclaircissements sur la fonction d'une assurance et la manière dont elle peut aider le consommateur au quotidien;
- éclaircissements sur les voies de recours possibles;
- coach numérique aux côtés du consommateur tout au long du *customer journey*, en particulier lors de la phase décisionnelle, de sorte que le consommateur soit en mesure de concrétiser ses besoins, de trouver les bonnes prestations et de réfléchir aux informations fournies par les conseillers.⁵¹

Sur ce point, il est intéressant de noter que – même si la population affiche des connaissances en finance globalement honorables –, le niveau de ces connaissances est très hétérogène. Lors de la définition des mesures de protection des consommateurs, il faudrait donc absolument tenir compte du fait que près d'un tiers de la population ne dispose pas de connaissances élémentaires en finance. Ceci vaut tout particulièrement pour le groupe des délégués, soit pour 23% de la population, où les lacunes en finance sont conjuguées à un degré élevé de délégation; 80% des délégués affichent des connaissances très lacunaires en finance.

Les connaissances en assurance ne sont pas meilleures: les consommateurs ne connaissant pas l'organe de médiation ni la différence entre un agent et un courtier. Quant au lien de causalité entre l'information non déclarée et le sinistre survenu, il s'agit là d'une notion incomprise par la majorité des consommateurs. Les lacunes constatées en assurance reflètent aussi les résultats d'autres études comparatives. Ackermann (2015) démontre par exemple que moins de 50% des actifs suisses connaissent le montant des prestations qu'ils toucheront à la retraite. Ce déficit de connaissances est en totale opposition avec l'importance économique considérable de ces différents thèmes.

Chaque salarié devrait être en mesure de lire son certificat de la caisse de pension. On peut douter que ce savoir soit aujourd'hui largement répandu dans la population. Le renforcement des connaissances des clients, notamment par la formation, permet de réduire efficacement l'asymétrie de l'information entre les clients et les prestataires. Les consommateurs devraient être mieux armés pour comprendre les risques auxquels ils sont exposés, connaître différents prestataires, examiner les offres de ces derniers, réfléchir aux informations fournies

Lors de la définition des mesures de protection des consommateurs, il faut absolument tenir compte du fait que près d'un tiers de la population ne dispose pas de connaissances élémentaires en finance.

Des connaissances très lacunaires en assurance qui s'expliquent non seulement par un manque d'implication de la part des consommateurs, mais aussi par un manque d'engagement des assureurs.

Chaque client devrait pouvoir comprendre son certificat de la caisse de pension.

51 Le coach numérique pourrait être proposé par l'association des assureurs privés ou des organes indépendants sous la forme d'une application informatique qui répondrait à des questions d'assurance de manière totalement indépendante.

par des tiers, identifier les changements de leur situation en termes de risques, réagir correctement en cas de sinistres et défendre leurs droits.

Les campagnes d'information sont surtout utiles au niveau de la formation.

Le secteur de l'assurance pourrait lancer des campagnes d'informations afin d'améliorer les connaissances des clients; or, celles-ci risqueraient d'être mal vues car soupçonnées de conflits d'intérêts avec la branche. Le secteur de l'assurance pourrait aussi influencer sur les politiques pour que l'Etat fasse preuve de davantage d'esprit d'initiative en matière de renforcement des connaissances en assurance. Les jeunes enfants pourraient par exemple être sensibilisés à l'assurance sur les bancs de l'école. Car, comme il ressort du chapitre 5, les consommateurs n'acquièrent des connaissances en assurance que sur le tard; de sorte que l'énorme potentiel d'apprentissage disponible chez les jeunes est peu exploité. Les écoles pourraient donc être davantage impliquées dans la transmission de connaissances en assurance. Des programmes de formation existent déjà dans le domaine de la finance et des risques d'endettement, mais ils n'abordent généralement pas les questions d'assurance ou seulement de manière très rudimentaire. Des programmes tels que *Fit for Finance* (www.fitforfinance.ch) peuvent servir de modèle; ils doivent alors être revus et se consacrer à l'assurance. Par ailleurs, certaines initiatives de l'UE, comme un programme conçu pour les collégiens (*Europa Diary*), des formations pour les personnes chargées de la protection des consommateurs (TRACE), des cours pour les doctorants et un site d'éducation à la consommation (DOLCETA) (voir Goldsmith & Piscopo, 2013), peuvent être adaptées aux questions d'assurance. Les premières initiatives récentes vont dans cette direction: *Lernplan 21* inscrit pour la première fois les connaissances en assurances à son programme. Il faut maintenir ce cap.

Or, le thème de l'éducation est encore trop peu abordé dans le débat actuel portant sur la protection des consommateurs en Suisse.

L'amélioration des connaissances en finance et en assurance est également mentionnée dans les catalogues d'exigences de l'OCDE ou de la Banque mondiale en matière de protection des consommateurs. Or, nous estimons que ce thème de l'éducation est encore trop peu abordé dans le débat actuel portant sur la protection des consommateurs en Suisse. En effet, la discussion y est surtout axée sur les adaptations nécessaires dans la distribution d'assurances, et peu sur les caractéristiques des assurances et le niveau de connaissances des clients. Nous tenons par ailleurs à souligner également que, contrairement aux organes de surveillance d'autres pays, la FINMA n'a explicitement pas reçu comme mandat la mise en place de mesures en faveur d'une *financial education*. Il ne s'agit pas de dire que la mandat de la Finma doit être élargi en ce sens. Mais le simple fait que l'éducation ne fasse pas partie du mandat de l'autorité de surveillance atteste bien du retard de notre pays en la matière, ne serait-ce que pour satisfaire aux prescriptions internationales de l'OCDE et de la Banque mondiale.

En revendiquant le renforcement des connaissances en assurance, nous n'entendons pas déléguer au client la responsabilité des mesures nécessaires. Il ne faut pas donner l'impression qu'il est ici uniquement question de l'amélioration par le client de ses propres connaissances. Au contraire, nous estimons que les prestataires ont un rôle à jouer dans le renforcement de la connaissance de leurs clients et des besoins de ces derniers. Ainsi, la conjonction de connaissances approfondies en assurance et d'une meilleure connaissance des clients devrait permettre de mieux satisfaire les besoins de ces derniers. Par ailleurs, la composition de documents d'informations-clés mentionnée plus haut est une mission importante des prestataires (notamment sur l'indication des droits et des devoirs). Au delà de ces considérations, l'approfondissement des connaissances en assurance relève aussi des missions premières de l'Etat, et donc des pouvoirs publics.

La branche doit absolument approfondir ses connaissances des clients. Elle doit surtout s'efforcer de mettre à leur disposition des informations appropriées, et ce par tous les canaux possibles.

7.4 Nos recommandations

- Dans le secteur de l'assurance, la protection des consommateurs devrait mettre l'accent sur une réglementation stricte de la solvabilité (droit à la sécurité) et des informations à la clientèle de meilleure qualité (droit à l'information).
- Des mesures doivent être prises dans le domaine de l'information à la clientèle et de l'amélioration des connaissances de la population en matière d'assurance.
- Lors de la définition et de la mise en œuvre de nouvelles initiatives, il faut tenir compte du droit à la liberté de choix, cela signifie que l'amélioration de la protection des consommateurs ne doit pas se traduire par une réduction de l'offre de produits, ni par la suppression de certains produits. En conséquence, il faut privilégier les initiatives relevant d'engagements formels individuels au détriment des dispositions réglementaires.

Avant de formuler nos recommandations, nous revenons au début de notre étude et aux droits fondamentaux énumérés par Kennedy.

Il s'agit du droit à la sécurité, du droit à l'information, du droit d'être entendu et du droit de choisir. Où se situe le secteur suisse de l'assurance par rapport à ces quatre droits fondamentaux?

- Le **droit à la sécurité** est respecté par le biais d'exigences rigoureuses et internationalement reconnues en matière de solvabilité (dans le cadre du Test suisse de solvabilité). A cela s'ajoutent d'autres mécanismes de garantie, par exemple dans la LAA ou la LPP, ou encore les pools d'assurance dans le domaine des dommages naturels, des risques pharmaceutiques ou des risques nucléaires.
- Le **droit à l'information** fait actuellement l'objet d'initiatives, comme la LSFIn et la révision de la LCA. Il faut bien comprendre que de meilleures décisions ne sont pas concomitantes avec un plus grand nombre d'informations, mais avec des informations simples et permettant les comparaisons.

Par rapport aux droits fondamentaux énumérés par Kennedy, la Suisse est bien positionnée. Pour autant, le potentiel d'amélioration est énorme.

- Le **droit d'être entendu** est surtout pris en compte par l'*Ombudsmann*. Ce service de médiation suisse obéit à des normes internationales et peut être qualifié d'efficace et de compétent. Et il est également possible de déposer un recours auprès des autorités de surveillance. Aucune intervention ne semble nécessaire dans ce domaine. La fiche d'information sur le produit pourrait mentionner l'existence du service de médiation afin de renforcer la notoriété de ce dernier.
- Le **droit de choisir** a régulièrement été remis en cause dans cette étude. Les mesures de protection des consommateurs génèrent des coûts qui doivent être assumés par les compagnies d'assurances et leurs clients. Ce droit peut donc entraîner la restriction de la couverture d'assurance si les clients ne sont pas prêts à s'acquitter de primes plus élevées ou si les compagnies n'ont pas envie de mettre le capital nécessaire à disposition.⁵² L'étude confirme l'importance du droit de choisir (notamment au travers des résultats concernant les modalités de résiliation et la disposition des clients à financer un renforcement de la réglementation).

La protection des consommateurs en assurance devrait se concentrer sur une réglementation stricte de la solvabilité et des informations de meilleure qualité pour les clients.

A quoi devrait donc ressembler la protection des consommateurs en assurance? La littérature scientifique s'accorde pour avancer que des critères de solvabilité stricts ainsi que des informations simples et permettant les comparaisons contribuent parfaitement à la protection des clients et à ce qu'ils soient en mesure de prendre de bonnes décisions. En ce sens, la stratégie de la Finma doit être saluée: une surveillance relativement stricte de la solvabilité, mais peu de restrictions en termes de réglementation des produits. Cette approche recouvre les enseignements tirés de la littérature scientifique sur l'efficacité des mesures réglementaires: une surveillance de la solvabilité se justifie relativement bien du point de vue économique, alors que d'autres réglementations comme celles portant sur les tarifs et les produits sont souvent considérées comme peu utiles et peu efficaces (voir chapitre 2.3).

Si la branche se montrait proactive, cela améliorerait son image.

En conséquence, nous estimons que les seules mesures nécessaires devraient porter sur l'information apportée aux clients. La meilleure manière d'améliorer le statu quo réside dans la mise à disposition d'informations simples, intelligibles et facilement comparables par le consommateur. Le secteur de l'assurance devrait continuer de se montrer proactif, indépendamment des débats au niveau politique, et développer ses propres initiatives en faveur d'un renforcement de la protection des consommateurs. Ceci lui permettrait d'orienter la discussion politique, dès ses prémices, vers les mesures qui semblent sensées du point de vue économique et qui préservent le bon équi-

⁵² L'actuelle discussion sur la quote-part minimale (*legal quote*) en LPP et sur le risque inhérent d'un retrait des assureurs-vie de ces affaires constitue un bon exemple du difficile équilibre à trouver pour préserver ce droit de choisir. Voir Schmeiser (2015).

libre entre intérêts des prestataires et intérêts des consommateurs. Par ailleurs, cela revient aussi à donner un signal positif fort dans le cadre de la discussion politique: «La branche est active, elle s'implique».

Nous pouvons d'ores et déjà citer des exemples de mesures mises en œuvre par la branche pour renforcer la protection sectorielle des consommateurs. La thématique des obligations de formation pour les conseillers clientèle afin qu'ils offrent un conseil de qualité est d'actualité au sein de l'UE où elle fait déjà l'objet d'un grand nombre de dispositions réglementaires (par ex. examen de qualification professionnelle, obligation d'enregistrement, obligation d'assurance, documentation fournie à l'issue du conseil). Au lieu d'attendre la définition de dispositions correspondantes par l'Etat, la branche a introduit un système d'attestation des formations suivies (CICERO) promouvant un suivi régulier de formations par les intermédiaires liés et indépendants. Elle peut ainsi définir des normes de qualité dans l'intermédiation en assurance et encourager la formation permanente. L'association de courtiers SIBA a défini un code de conduite, que tous ses membres s'engagent à respecter.⁵³

Nous pouvons d'ores et déjà citer des exemples de mesures mises en œuvre par la branche pour renforcer la protection sectorielle des consommateurs, CICERO notamment.

Dans le sillage de la crise financière, il faut s'attendre à l'émergence de nouvelles exigences en termes de transparence et de publication. Là encore, la branche pourrait se montrer proactive. Est actuellement à l'étude la pertinence de la précision des liens de dépendances entre les acteurs, des rémunérations et des commissionnements perçus ainsi que des informations de base sur les produits. L'ordonnance de l'UE relative à la notice sur les produits de placement (PRIIPS) constitue selon nous une approche intéressante, et les enseignements tirés en la matière pourront être mis à profit lors de la définition de fiches d'information correspondantes pour le marché suisse. Là encore, une initiative sectorielle en faveur de fiches produits standardisées serait envisageable, ce qui permettrait de supprimer les prescriptions du législateur en matière de publication. En réaction à la crise financière, la discussion porte aujourd'hui également sur une réorganisation des instances officielles de recours, voire sur la mise en place de nouvelles instances au niveau national. En la matière, la branche devait veiller à ce que le modèle actuel de l'*ombudsmann* soit préservé.

Davantage de transparence est nécessaire, mais sous une forme simplifiée et standardisée.

Outre l'amélioration de la qualité de l'information, la formation devrait être la deuxième priorité du secteur de l'assurance. Se pose ici la question de savoir si les connaissances en assurance doivent être transmises par l'Etat ou par l'économie privée. Une combinaison des deux est aussi envisageable. L'assurance pourrait par exemple développer l'idée du coach numérique, tandis que les politiques veilleraient à renforcer la

Le renforcement des connaissances de la population en assurance doit être un élément important de la protection des consommateurs.

⁵³ Signalons que tous les intermédiaires enregistrés sur le registre des intermédiaires ne sont pas tous des courtiers membres de la SIBA.

transmission des connaissances en assurance dès les bancs de l'école. Par exemple: A quels risques sommes-nous exposés au quotidien? Quelles assurances permettent de couvrir ces risques? Comment se présente la prévoyance-vieillesse et comment dois-je lire le certificat de ma caisse de pension?

L'illustration n°42 récapitule les différentes actions possibles et les structure en fonction des quatre droits fondamentaux des consommateurs. Si aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire, à notre avis, concernant le droit à la sécurité et le droit d'être entendu, la branche peut néanmoins apporter une réponse plus appropriée au droit à l'information. Lors de la définition et de la mise en œuvre de nouvelles initiatives, il faut tenir compte du droit à la liberté de choix, cela signifie que l'amélioration de la protection des consommateurs ne doit pas se traduire par une réduction de l'offre de produits, ni par la suppression de certains produits. Comme nous l'avons indiqué plus haut, pour les consommateurs, les initiatives sectorielles sont également préférables aux dispositions réglementaires. Pour préserver la liberté de choix, chaque mesure envisagée devrait être examinée sous l'angle des coûts induits et de son utilité, et ce ex ante et ex post. Les recommandations ne doivent pas se limiter au secteur de l'assurance et peuvent aussi être interprétées comme des plaidoyers à l'intention d'autres parties prenantes (en particulier les politiques, les pouvoirs publics, les consommateurs et les associations de protection des consommateurs).

Illustration n°42: Recommandations – structurées par droit fondamental des consommateurs (voir Kennedy)

Recommandations

- **Droit à la sécurité:** Le secteur de l'assurance devrait communiquer sur le niveau de protection très élevé conféré par le Test suisse de solvabilité ainsi que sur les autres mécanismes de garantie. En comparaison internationale comme en comparaison sectorielle, les consommateurs sont très bien protégés. Aucune intervention supplémentaire n'est nécessaire.
- **Droit à l'information:** Le secteur de l'assurance peut prendre des mesures complémentaires pour améliorer l'information des consommateurs. Il ne s'agit pas de fournir davantage d'informations, mais bien plus de mettre à la disposition des clients des informations simples et intelligibles qui se prêtent facilement aux comparaisons. Cela pourrait revêtir la forme d'un allègement des conditions d'assurance ou de l'introduction d'un coach numérique en assurance. Par ailleurs, la branche et les pouvoirs publics devraient s'employer au renforcement des connaissances en finance et en assurance.
- **Droit d'être entendu:** Le secteur de l'assurance devrait s'engager en faveur de la préservation de l'*ombudsmann* dans sa forme actuelle. Ce service de médiation obéit à des normes internationales reconnues et peut être qualifié d'efficace et de compétent. Aucune intervention supplémentaire n'est nécessaire. Le service de médiation devrait être mentionné sur les fiches produit afin que les clients soient mieux au fait de leurs droits.
- **Droit de choisir:** Dans l'intérêt des prestataires, mais aussi dans celui des clients, le secteur de l'assurance devrait attirer l'attention sur le revers de la médaille en matière de protection des consommateurs. Davantage de protection implique des coûts supérieurs et, par conséquent, des primes plus élevées ou des couvertures d'assurance moins étendues. Cet aspect ne doit pas être négligé lors de la mise en œuvre de nouvelles mesures. Les résultats de l'étude (par ex. concernant les modalités de résiliation contractuelle) confirment l'importance de la liberté de choix.

Annexe

Annexe A: Classification de la Banque mondiale relative à la protection des consommateurs dans le secteur de l'assurance

Tableau n°II: Classification et conditions de la protection des consommateurs en assurance (Lester, 2009; Banque mondiale, 2012)

-
1. **Consumer Protection Institutions** – Consumer Protection Regime, Contracts, Code of Conduct for Insurers, Other Institutional Arrangements, Bundling and Tying Clauses

 2. **Disclosure and Sales Practices** – Sales Practices, Advertising and Sales Materials, Understanding Customers' Needs, Cooling-off Period, Key Facts Statement, Professional Competence, Regulatory Status Disclosure, Disclosure of Financial Situation

 3. **Customer Account Handling and Maintenance** – Customer Account Handling

 4. **Privacy and Data Protection** – Confidentiality and Security of Customers' Information

 5. **Dispute Resolution Mechanisms** – Internal Dispute Settlement, Formal Dispute Settlement Mechanisms

 6. **Guarantee Schemes and Insolvency** – Guarantee Schemes and Insolvency

 7. **Consumer Empowerment & Financial Literacy** – Broadly based Financial Literacy Program, Unbiased Information for Consumers, Measuring the Impact of Financial Literacy Initiatives
-

Annexe B: IAIS Core Principles 2003 (incl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

Tableau n°12: IAIS Core Principles 2003 (incl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

#	Criteria	Explanation
1	Conditions for effective insurance supervision	Insurance supervision relies upon <ul style="list-style-type: none"> – a policy, institutional and legal framework for financial sector supervision – a well-developed and effective financial market infrastructure efficient – financial markets.
2	Supervisory objectives	The principal objectives of insurance supervision are clearly defined.
3	Supervisory authority	The supervisory authority: <ul style="list-style-type: none"> – has adequate powers, legal protection and financial resources to exercise its functions and powers – is operationally independent and accountable in the exercise of its functions and powers – hires, trains and maintains sufficient staff with high professional standards – treats confidential information appropriately.
4	Supervisory process	The supervisory authority conducts its functions in a transparent and accountable manner.
5	Supervisory cooperation and information sharing	The supervisory authority cooperates and shares information with other relevant supervisors subject to confidentiality requirements.
6	Licensing	An insurer must be licensed before it can operate within a jurisdiction. The requirements for licensing are clear, objective and public.
7	Suitability of persons	The significant owners, board members, senior management, auditors and actuaries of an insurer are fit and proper to fulfill their roles. This requires that they possess the appropriate integrity, competency, experience and qualifications.
8	Changes in control and portfolio transfers	<ul style="list-style-type: none"> – The supervisory authority approves or rejects proposals to acquire significant ownership or any other interest in an insurer that results in that person, directly or indirectly, alone or with an associate, exercising control over the insurer. – The supervisory authority approves the portfolio transfer or merger of insurance business.
9	Corporate governance	The corporate governance framework recognises and protects rights of all interested parties. The supervisory authority requires compliance with all applicable corporate governance standards.
10	Internal controls	The supervisory authority requires insurers to have in place internal controls that are adequate for the nature and scale of the business. The oversight and reporting systems allow the board and management to monitor and control the operations.
11	Market analysis	Making use of all available sources, the supervisory authority monitors and analyses all factors that may have an impact on insurers and insurance markets. It draws conclusions and takes action as appropriate.
12	Reporting to supervisors	The supervisory authority receives necessary information to conduct effective off-site monitoring and to evaluate the condition of each insurer as well as the insurance market.
13	On-site inspection	The supervisory authority carries out on-site inspections to examine the business of an insurer and its compliance with legislation and supervisory requirements.
14	Preventive and corrective measures	The supervisory authority takes preventive and corrective measures that are timely, suitable and necessary to achieve the objectives of insurance supervision.
15	Enforcement or sanction	The supervisory authority enforces corrective action and, where needed, imposes sanctions based on clear and objective criteria that are publicly disclosed.

Tableau n°12: IAIS Core Principles 2003 (incl. Preconditions for Effective Insurance Supervision) update

#	Criteria	Explanation
16	Winding-up or exit from the market	The legal and regulatory framework defines a range of options for the orderly exit of insurers from the marketplace. It defines insolvency and establishes the criteria and procedure for dealing with insolvency. In the event of winding-up proceedings, the legal framework gives priority to the protection of policyholders.
17	Group-wide supervision	The supervisory authority supervises its insurers on a solo and a group-wide basis.
18	Risk assessment and management	The supervisory authority requires insurers to recognise the range of risks that they face and to assess and manage them effectively.
19	Insurance activity	Since insurance is a risk taking activity, the supervisory authority requires insurers to evaluate and manage the risks that they underwrite, in particular through reinsurance, and to have the tools to establish an adequate level of premiums.
20	Liabilities	The supervisory authority requires insurers to comply with standards for establishing adequate technical provisions and other liabilities, and making allowance for reinsurance recoverables. The supervisory authority has both the authority and the ability to assess the adequacy of the technical provisions and to require that these provisions be increased, if necessary.
21	Investments	The supervisory authority requires insurers to comply with standards on investment activities. These standards include requirements on investment policy, asset mix, valuation, diversification, assetliability matching, and risk management.
22	Derivatives and similar commitments	The supervisory authority requires insurers to comply with standards on the use of derivatives and similar commitments. These standards address restrictions in their use and disclosure requirements, as well as internal controls and monitoring of the related positions.
23	Capital adequacy and solvency	The supervisory authority requires insurers to comply with the prescribed solvency regime. This regime includes capital adequacy requirements and requires suitable forms of capital that enable the insurer to absorb significant unforeseen losses.
24	Intermediaries	The supervisory authority sets requirements, directly or through the supervision of insurers, for the conduct of intermediaries.
25	Consumer Protection	The supervisory authority sets minimum requirements for insurers and intermediaries in dealing with consumers in its jurisdiction, including foreign insurers selling products on a cross-border basis. The requirements include provision of timely, complete and relevant information to consumers both before a contract is entered into through to the point at which all obligations under a contract have been satisfied.
26	Information, disclosure and transparency towards markets	The supervisory authority requires insurers to disclose relevant information on a timely basis in order to give stakeholders a clear view of their business activities and financial position and to facilitate the understanding of the risks to which they are exposed.
27	Fraud	The supervisory authority requires that insurers and intermediaries take the necessary measures to prevent, detect and remedy insurance fraud.
28	Anti-money-laundering, combating the financing of terrorism	The supervisory authority requires insurers and intermediaries, at a minimum those insurers and intermediaries offering life insurance products or other investment related insurance, to take effective measures to deter, detect and report money laundering and the financing of terrorism consistent with the Recommendations of the Financial Action Task Force on Money Laundering (FATF).

Annexe C

Tableau n° 13: Critères d'une réglementation utile d'après Skipper/Klein (2000)

Criteria	Sub-criteria
1. Regulation should be adequate	<ul style="list-style-type: none"> – Governments should enact and enforce laws that provide an effective framework for competitive insurance markets. – Governments should enact and enforce laws that establish reasonable solvency standards and regulation as the primary means of protecting the public. – As part of reasonable solvency regulation, governments should establish, make public, and enforce appropriate and consistent rules and procedures for identifying and dealing with financially troubled insurers. – Governments should establish an insurance regulatory agency that operates in the national interest and has sufficient resources to efficiently, effectively, and impartially enforce the nation's insurance laws and regulations. – Governments should develop and implement pro-competitive insurance regulation in a way and at a pace that ensures adequate protection of the public but that proceeds without undue delay and is subject to a reasonable implementation timetable.
2. Regulation should be impartial	<ul style="list-style-type: none"> – Governments should ensure that regulation and enforcement are applied with consistency and impartiality between competitors, irrespective of the nationality.
3. Regulation should be minimally intrusive	<ul style="list-style-type: none"> – Insurance regulation should be limited to that which is (1) justified as providing meaningful protection; and (2) minimally intrusive to accomplish its purpose. – Subject only to that regulatory oversight essential to protect the public, governments should allow the market to determine: (1) what financial services products should be developed and sold; (2) the methods by which they are to be sold; and (3) the prices at which they will be sold. – Governments should ensure that insurance customers have access to information sufficient to enable them to make informed, independent judgments as to (1) an insurer's financial condition; and (2) the benefits and value of its products.
4. The regulatory process should be transparent	<ul style="list-style-type: none"> – Governments should make existing insurance laws and regulations easily available to the public, including to consumers and businesses and to insurers and other financial services providers. – In crafting proposed insurance laws and regulations, governments should: (1) make such proposals easily available to the public, including to consumers and businesses and to insurers and other financial service providers; (2) invite comment on the proposals; (3) allow sufficient time for interested parties to provide comments; (4) provide justification for decisions to accept and reject comments; and (5) establish and communicate a fair process by which decisions considered arbitrary or unjust can be challenged.

Annexe D

Tableau n°14: Réglementation de différents pays relative à la protection des consommateurs dans le secteur financier

	Allemagne	Autriche	Suisse
Réglementation actuellement en vigueur			
Réglementation applicable aux intermédiaires / distribution / exigences concernant les produits	AltZertG Directive 2009/103/EC FinVermV KfzPfIVV KWGVermV R 9/2007 VersVermV / Directive 2002/92/EC (IMD) VVG VVG-InfoV	Directive 2002/92/EC (IMD) Directive 2009/103/EC InfoV-VU R RVV 2012 VAG VersVG	LCA Circ. 2013/9
Exigences de solvabilité	Directive 2002/83/EC Directive 2002/87/EC / FkSolV Directive 73/239/EEC KapAusstV R 4/2005 RückKapV SolBerV / R 4/2009	Directive 2002/83/EC Directive 2002/87/EC Directive 73/239/EEC R EfiL 2012	OS Circ.-Finma 2008/33 Circ.-Finma 2008/44 Circ.-Finma 2012/1 Circ.-Finma 2013/2 LSA
Obligations en matière de publication	PrüfV RechVersV TransPuG	ABV EKV FK-QUAB-V VAG	RS 2008/31 LSA
Antidiscrimination	Directive 2004/113/EC	Directive 2004/113/EC R UK 2012	Pas de réglementation
Qualification (<i>Fit and proper</i>)	MA Risk VA VAG	VAG	LSA
Insolvabilité / fonds de garantie	Directive 94/19/EC Directive 97/9/EC FinStabG FMStFG	Directive 94/19/EC Directive 97/9/EC VAG FinStaG IO	OS Circ.-Finma 2008/32 LSA
Protection des données	BDSG	DSG 2000	LPD
Droit de la concurrence	(EU) No 267/2010 TFEU UWG 2004/39/EC / FRUG (MIFID) Directive 2014/65/EU (MIFID2)	(EU) No 267/2010 TFEU UWG 2004/39/EC (MIFID) Directive 2014/65/EU (MIFID2)	LCart LCD

Tableau n° 14: Réglementation de différents pays relative à la protection des consommateurs dans le secteur financier

	Allemagne	Autriche	Suisse
Projets de réglementation			
Réglementation applicable aux intermédiaires / distribution / exigences concernant les produits	Directive 2012/0175(COD) (IMD2) COM(2012) 352 final (PRIIPS) COM(2012) 10 final (Data Protection)	Directive 2012/0175(COD) (IMD2) COM(2012) 352 final (PRIIPS) COM(2012) 10 final (Data Protection)	LSFin, révision LCA
Insolvabilité / fonds de garantie	COM(2010) 370	COM(2010) 370	Non prévue

Annexe E

Tableau n° 15: Groupe de discussion «Protection des consommateurs»

Thème	Procédure / question
1. Tour de table	<p>Breve présentation de chacun des participants</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qui je suis (nom, profession,...)? 2. Lorsque j'entends le concept de protection des consommateurs, je pense immédiatement à ...?
2. Mon assurance	<p>Repensez à la première fois où vous avez souscrit une assurance (assurance de choses, assurance-vie, caisse-maladie...) Quel a été votre sentiment au moment de la souscription? Étiez-vous sûr-e de vous ou non? Pourquoi? Raisons pour lesquelles vous vous sentiez sûr-e de vous ou incertain-e.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quelle sécurité me donne ma couverture d'assurance? 2. Qu'est-ce qui vous rend plutôt incertain-e? 3. Qu'en est-il de la confiance en l'assurance? Faites-vous confiance à votre assurance? 4. Sur quoi repose la confiance que vous témoignez à cette assurance?
3. Fairness	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selon vous, les clients sont-ils traités équitablement par leur assurance? 2. En quoi l'assurance est-elle juste? Injuste? 3. Que signifie pour vous la notion de fairness (équité) en assurance? 4. Sur quoi repose pour vous la fairness (équité) / l'unfairness (injustice)? 5. En tant que client, avez-vous le sentiment que vos intérêts sont préservés en ce qui concerne les questions d'assurance?
4. Garanties	<p>Imaginez que vous êtes le CEO d'une compagnie d'assurances qui a pour slogan «L'assurance EQUITABLE».</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quelles sont les trois promesses concrètes que vous feriez à vos clients? a. Veuillez décrire ces garanties et les argumenter brièvement. Discussion: 2. Une telle garantie serait-elle souhaitable? Un tel produit existe-t-il déjà? A votre avis, pourquoi un tel produit n'existe-t-il pas encore? Une telle garantie devrait-elle s'appliquer à toutes les assurances?

Tableau n°15: Groupe de discussion «Protection des consommateurs»

Thème	Procédure / question
5. Protection des consommateurs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qu'entendez-vous par protection des consommateurs? D'une manière générale › Définition Dans le contexte des assurances 2. Quelles mesures de protection des consommateurs vous viennent spontanément à l'esprit?
6. Mon «ange gardien»	<p>Qui ou quoi vous protège aujourd'hui ainsi que vos intérêts dans le domaine des assurances?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Veuillez compléter le questionnaire. 2. Compilons les réponses obtenues. 3. Discussion de certains aspects sur le poster. 4. Que savez-vous de l'Association Suisse d'Assurances (ne pas citer sa qualité de mandataire de cette étude) ? 5. Mettre l'accent sur l'aspect de la responsabilité individuelle: <ol style="list-style-type: none"> a. Où / pourquoi? b. Quel rôle doit assumer l'Etat? 6. Comment peut-on inciter les clients des assurances à davantage se reposer sur leur responsabilité individuelle? 7. Mesures Dans quels domaines faut-il davantage de réglementation? (sécurité, transparence, prix / prestation, souplesse, conseil)
7. Mesures – un jeu	<p>Quelles mesures de protection des consommateurs dans le cadre des assurances aimeriez-vous voir inscrites dans la loi?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Je vous présente plusieurs mesures. › Collez-vos trois points sur les trois mesures que vous trouvez les plus intéressantes. 2. Que seriez-vous prêt-e à payer pour une plus grande protection des consommateurs en assurance? › Discutez-en et indiquez un montant en CHF a. Puis discussion en plénum pour présenter les raisons pour lesquelles vous avez indiqué ce montant. 3. Vous procédez à une mise aux enchères des mesures. Sur le montant que vous avez indiqué, combien prenez-vous pour financer la mise en œuvre de cette mesure? a. Peut aussi se dérouler sous la forme d'un travail en groupe / choix par le groupe 4. Veuillez argumenter les raisons pour lesquelles, vous avez enchéri / n'avez pas enchéri sur cette mesure? Quelles autres mesures vous viennent à l'esprit?

Annexe F

Tableau n°16: Guide de l'entretien

Thématique / questions

I. Données de base

- Nom et prénom de l'interlocuteur
- Profession
- Sexe
- Âge
- Région
- Dernier diplôme obtenu / dernière formation

II. Introduction

Remercier l'interlocuteur de bien vouloir consacrer du temps à ce sondage.
Se présenter brièvement soi-même.

- Cette interview porte sur les questions d'assurance.

Il ne s'agit pas de vos connaissances en assurance, mais uniquement de vos expériences et de votre opinion. Il n'y a donc pas de bonne ou de mauvaise réponse, car les réponses diffèrent d'une personne à l'autre.

Signaler que l'entretien va être enregistré.

- Cette démarche permet à l'intervieweur de se concentrer sur l'entretien puisqu'il n'est pas obligé de prendre des notes.
- L'enregistrement sera effacé à la fin du projet.
- Nous vous le garantissons sur l'honneur (nous sommes membres d'ESOMAR).

Présenter brièvement le contenu et le déroulement de l'entretien.

- L'entretien prendra 45 minutes à une heure.

III. Les assurances en général

1. A quoi pensez-vous spontanément lorsque vous entendez le mot «assurance»?
 - Pourquoi pensez-vous à cela?
 - Avez-vous eu des expériences particulières qui vous amènent à penser à cela?
2. Les assurances sont-elles importantes pour vous en général?
 - Indiquez un nombre de 1 à 10 (1 = peu important / 10 = important – vous pouvez échelonner); faire la distinction selon les types de produits > assurance-vie / assurance de choses
3. Au sein de votre foyer, qui prend les décisions relatives aux assurances?
4. Quelles assurances possédez-vous? Cochez les réponses appropriées (liste séparée)

IV. Processus décisionnel en matière d'assurance

5. Parmi toutes les assurances souscrites ou modifiées, laquelle est encore bien présente à votre esprit?
 - C'était quand exactement?
6. Comment cette souscription / cette modification s'est-elle déroulée?
 - A quel moment, à peu près, avez-vous commencé à réfléchir à la souscription d'une telle assurance?
 - La souscription a eu lieu combien de temps après?
 - Pourquoi avez-vous souscrit ce produit à ce moment-là?
 - Pouvez-vous m'expliquer la raison pour laquelle vous vous êtes décidé-e à souscrire une telle assurance? (à l'exception de l'assurance-maladie obligatoire)

Tableau n°16: Guide de l'entretien

Thématique / questions

7. Comment avez-vous trouvé l'assurance répondant à vos besoins?
 - Comment vous êtes-vous informé-e?
 - Avez-vous fait les recherches vous-même?
 - Où avez-vous obtenu les informations sur le produit le plus approprié?
 - Comment avez-vous trouvé l'assureur le plus approprié?

8. Qu'est-ce qui vous a amené à vous décider de souscrire une assurance-vie?
 - Quelles questions étaient importantes pour vous?
 - Comment et où vous êtes-vous informé-e?
 - Avez-vous trouvé rapidement les informations dont vous aviez besoin pour prendre votre décision?
 - Avez-vous comparé plusieurs offres? Dans l'affirmative, comment? (critères comparatifs)
 - Combien de temps s'est-il passé jusqu'à la conclusion du contrat? (Cette phase était-elle intense? Auriez-vous aimé avoir plus de temps?)

9. Imaginez que vous envisagez de souscrire une assurance-vie.
 - Comment procédez-vous?
 - Comment vous informez-vous?
 - Que faites-vous si vous avez des questions sur le contrat?

V. Conseil

10. Lorsque vous avez eu besoin d'une assurance, avez-vous parlé avec un conseiller?

Si vous n'avez pas impliqué de conseiller la dernière fois:
Repensez alors à la dernière fois où vous avez été en contact avec un conseiller en assurances. Avez-vous contacté le conseiller ou est-ce le conseiller qui vous a contacté?

Si vous n'avez encore jamais eu de contact avec un conseiller:
Pour quelle raison ne faites-vous pas appel à un conseiller? Qu'est-ce qui vous dérange dans un entretien-conseil?

 11. Comment se fait-il que vous ayez rencontré ce conseiller-là?
 - Il s'agit du conseiller d'une assurance que vous connaissez.
 - Savez-vous pour qui travaille cette personne? (distinction courtier-conseiller)
 - Où le rendez-vous a-t-il eu lieu?
 - Avez-vous recherché beaucoup d'informations avant l'entretien-conseil?
 - Avez-vous consulté d'autres personnes?

 12. Qu'avez-vous pensé du conseiller et de sa prestation?
 - Estimez-vous que ce conseiller, en tant que personne, est digne de votre confiance? Pour quelle raison?
 - Le conseiller a-t-il pu vous proposer des produits appropriés?
 - Pour quelle raison avez-vous finalement opté pour cette assurance?

 13. Quels aspects seraient importants pour vous dans le cadre d'un entretien-conseil?
-

Tableau n°16: Guide de l'entretien**Thématique / questions****VI. Responsabilité personnelle**

14. Les assurances impliquent souvent de la documentation et des contrats. Dans quelle mesure les lisez-vous?
- Dans quelle mesure la personne interrogée souhaite connaître les conditions contractuelles avant de souscrire l'assurance? Quelle est l'importance des détails, etc.?
 - Demandez-vous conseil à votre famille ou à vos amis?
 - Que faites-vous si certains points du contrat ne vous semblent pas clairs?
 - Avant de signer un contrat, quelqu'un vous aide-t-il à prendre la décision finale?
 - Demandez-vous conseil encore à d'autres personnes?

Imaginez maintenant que vous vous tournez vers un conseiller en assurances pour qu'il vous aide à choisir une assurance-vie. Vous suivez ses recommandations et souscrivez le produit qu'il vous a conseillé. Or, le marché n'évolue pas comme prévu et la prestation versée au final est beaucoup moins importante qu'escomptée.

- Quelle est la première pensée qui vous vient à l'esprit?
- Comment réagissez-vous?

VII. Le savoir, les connaissances

15. Imaginez qu'un ami proche souhaite souscrire une assurance et vous demande conseil. Une telle situation est-elle réaliste?
- Si vous vous êtes déjà retrouvé-e dans une telle situation, de quelle assurance s'agissait-il?
 - Pour quelles assurances pouvez-vous envisager de conseiller des amis ou des proches?

16. Vous possédez sûrement une assurance ménage ou une assurance automobile. Si votre lavabo (ou le rétroviseur de votre véhicule) est endommagé, est-ce couvert par l'assurance?

VIII. Positionnement (confiance Etat de droit / méfiance Etat de droit)

17. Imaginez maintenant que vous avez déclaré un sinistre à votre assurance responsabilité civile. Or, l'assurance vous répond que ce cas n'est pas couvert et n'accorde donc aucune indemnisation. Que feriez-vous?

18. Connaissez-vous le service de médiation en assurance (*Ombudsmann*)?

- Dans quelle mesure pensez-vous que ce service de médiation puisse vous aider?

19. Dans quelle mesure êtes-vous confiant sur le fait que vous arriverez à faire valoir vos droits auprès de votre assurance en cas de besoin? Pourquoi?

Annexe G

Tableau n°17: Plafonds de différents types de ménage pour la répartition par fourchettes de revenus

(Source: OFS – Enquête sur le budget des ménages (EBM), postulat: tous les enfants ont moins de 14 ans)

	Revenus bruts du ménage en CHF par mois (Base: ensemble de la population)	
	Limite inférieure	Limite supérieure
Personne célibataire	3868	8 289
Couple	5802	12 433
Couple avec 1 enfant	6962	14 919
Couple avec 2 enfants	8 123	17 406
Couple avec 3 enfants	9 283	19 892
Personne seule avec 1 enfant	5 028	10 775
Personne seule avec 2 enfants	6 189	13 262

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
I. Situation actuelle	
	1. Etes-vous ...? Un homme Une femme
	2. Quelle est votre nationalité? Liste des pays
	3. Quelle est votre année de naissance? (i) >1950 (ii) 1950–1959 (iii) 1960–1969 (iv) 1970–1979 (v) 1980–1989 (vi) <1990
Lieu	4. Veuillez indiquer votre code postal.
Situation personnelle	5. Combien de personnes vivent au sein de votre foyer? (i) Nombre d'adultes (ii) Nombre d'enfants
	6. Au sein de votre foyer, qui prend les décisions en matière d'assurance? (i) Majoritairement moi-même (ii) Moi-même en concertation avec quelqu'un d'autre (iii) Quelqu'un d'autre
Formation	7. Quel est votre diplôme de fin d'études générales le plus élevé? (i) Sans diplôme (ii) École secondaire (iii) Diplôme du collège, apprentissage (certificat fédéral de capacité) (iv) Maturité fédérale, maturité professionnelle (v) Formation professionnelle supérieure (diplômes de l'enseignement supérieur, brevets et diplômes fédéraux) (vi) Haute école spécialisée, haute école pédagogique (vii) Université
Profession	8. Sur le plan professionnel, avez-vous, actuellement ou par le passé, eu affaire aux assurances ou à l'activité d'assurance? (a) Oui (b) Non
Statut professionnel	9. Exercez-vous une activité professionnelle? (i) Temps complet / salarié (ii) Temps partiel / salarié (iii) Indépendant (iv) En formation (v) Je n'exerce pas d'activité rémunérée
Revenus	10. A. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer) (i) Inférieurs à 3900 CHF (ii) Compris entre 3900 CHF et 8300 CHF (iii) Supérieurs à 8300 CHF

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
	<p>B. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 5800 CHF (ii) Compris entre 5800 CHF et 12 400 CHF (iii) Supérieurs à 12 400 CHF</p>
	<p>C. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 7000 CHF (ii) Compris entre 7000 CHF et 15 000 CHF (iii) Supérieurs à 15 000 CHF</p>
	<p>D. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 8100 CHF (ii) Compris entre 8100 CHF et 17 400 CHF (iii) Supérieurs à 17 400 CHF</p>
	<p>E. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 9300 CHF (ii) Compris entre 9300 CHF et 18 900 CHF (iii) Supérieurs à 18 900 CHF</p>
	<p>F. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 5000 CHF (ii) Compris entre 5000 CHF et 10 800 CHF (iii) Supérieurs à 10 800 CHF</p>
	<p>G. Quels sont les revenus mensuels bruts de votre foyer? (Revenus issus de l'activité professionnelle et prestations sociales de toutes les personnes vivant au sein du foyer)</p> <p>(i) Inférieurs à 6200 CHF (ii) Compris entre 6200 CHF et 13 300 CHF (iii) Supérieurs à 13 300 CHF</p>
Assurances	<p>I.1. Quels contrats d'assurance avez-vous souscrit?</p> <p>(i) Assurance automobile (ii) Assurance ménage (iii) Assurance responsabilité civile (iv) Assurance-vie (v) Assurance-maladie complémentaire (vi) Assurance de protection juridique</p> <p>(a) Oui (b) Non</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
I. Situation actuelle	
	<p>12. Lequel de vos contrats d'assurance avez-vous modifié ou souscrit au cours des 2 dernières années?</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Assurance automobile (ii) Assurance ménage (iii) Assurance responsabilité civile (iv) Assurance-vie (v) Assurance-maladie complémentaire (vi) Assurance de protection juridique <p>(a) Oui (b) Non</p>
II. Intérêt pour les questions d'assurance	
	<p>Vous indiquez à quel point vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p> <p>13. Je m'intéresse beaucoup aux questions d'assurance.</p> <p>14. Au regard de mes intérêts personnels, les produits d'assurance ne sont pas très intéressants pour moi.</p> <p>15. J'approfondis le sujet dès que je souhaite souscrire ou modifier un contrat d'assurance.</p> <p>16. Avant de souscrire une assurance, je compare activement différentes offres.</p> <p>17. Je compare souvent mes contrats actuels avec d'autres offres</p>
III. Comportement en matière d'information	
Quel canal? Actif / passif	<p>18. A. Veuillez indiquer avec quelle intensité vous vous êtes informé-e par le biais des sources suivantes, lorsque vous avez souscrit ou modifié votre assurance. («très intensément» à «pas du tout», [échelle de 1 à 5])</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Site web de l'assureur (ii) Portail comparatif indépendant (par ex. Comparis) (iii) Par téléphone auprès de l'assureur (iv) Forum, groupe de discussion ou via les médias sociaux (par ex. LinkedIn, Facebook) (v) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un agent d'assurances (conseiller de l'assureur) (vi) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un courtier (conseiller indépendant) (vii) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec le conseiller d'une banque (viii) Amis, famille, employeur (ix) Publicité (Print, TV) (x) Revues de consommateurs (par ex. FRC Mieux Choisir) (xi) Distributeurs (xii) Application de l'assureur pour smartphone

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
	<p>B. Veuillez indiquer avec quelle intensité vous vous informeriez par le biais des sources suivantes, si vous souscriviez une assurance. («très intensément» à «pas du tout», [échelle de 1 à 5])</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Site web de l'assureur (ii) Portail comparatif indépendant (par ex. Comparis) (iii) Par téléphone auprès de l'assureur (iv) Forum, groupe de discussion ou via les médias sociaux (par ex. LinkedIn, Facebook) (v) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un agent d'assurances (conseiller de l'assureur) (vi) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un courtier (conseiller indépendant) (vii) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec le conseiller d'une banque (viii) Amis, famille, employeur (ix) Publicité (Print, TV) (x) Revues de consommateurs (par ex. FRC Mieux Choisir) (xi) Distributeurs (xii) Application de l'assureur pour smartphone
	<p>19. A. Veuillez indiquer par quel canal vous avez souscrit votre contrat d'assurance. (Oui / Non)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Site web de l'assureur (ii) Portail comparatif indépendant (par ex. Comparis) (iii) Par téléphone / e-mail auprès de l'assureur (iv) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un agent d'assurances (conseiller de l'assureur) (v) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un courtier (conseiller indépendant) (vi) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec le conseiller d'une banque (vii) Distributeurs (viii) Application de l'assureur pour smartphone
	<p>B. Veuillez indiquer par quel canal vous souhaitez souscrire votre contrat d'assurance. (Oui / Non)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Site web de l'assureur (ii) Portail comparatif indépendant (par ex. Comparis) (iii) Par téléphone / e-mail auprès de l'assureur (iv) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un agent d'assurances (conseiller de l'assureur) (v) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec un courtier (conseiller indépendant) (vi) Contact personnel (face à face, téléphone ou e-mail) avec le conseiller d'une banque (vii) Distributeurs (viii) Application de l'assureur pour smartphone
	<p>Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
IV. Responsabilité individuelle	
Préférence en matière de délégation des décisions	<p>20. C'est à mon conseiller de prendre les décisions importantes concernant mes assurances, pas à moi.</p> <p>21. Je devrais suivre les recommandations de mon conseiller, même si je ne suis pas d'accord avec lui.</p> <p>22. Je ne devrais prendre aucune décision moi-même quand je souscris de nouvelles assurances.</p> <p>23. Je suis en mesure de prendre moi-même les décisions courantes concernant mes assurance.</p> <p>24. Si ma situation personnelle venait à changer du tout au tout, je préférerais que mon conseiller s'implique davantage dans les prises de décision.</p> <p>25. C'est à mon conseiller de déterminer la fréquence à laquelle il faut vérifier l'adéquation de mes assurances avec mes besoins réels.</p>
<p>Veillez indiquer la réponse vous concernant.</p> <p>1 = Uniquement moi</p> <p>2 = Principalement moi, après concertation avec mon conseiller</p> <p>3 = Mon conseiller et moi, ensemble</p> <p>4 = Principalement mon conseiller, après concertation avec moi</p> <p>5 = Uniquement mon conseiller</p>	
Implication dans le processus décision	<p>26. Quand je réfléchis à souscrire une nouvelle assurance et que mon conseiller m'a expliqué les risques et avantages du produit, qui devrait prendre la décision finale?</p> <p>27. Quand je réfléchis à adapter une assurance existante et que mon conseiller m'a expliqué les risques et avantages de l'adaptation, qui devrait prendre la décision finale?</p> <p>28. Quand je réfléchis à résilier une assurance et que mon conseiller m'a expliqué les risques et avantages de la résiliation, qui devrait prendre la décision finale?</p>
V. Besoin de protection	
<p>Veillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes. Veillez partir du principe que vous ne possédez pas encore d'assurance. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>	
Risque financier	<p>29. Si je devais acheter une (assurance) au cours des 12 prochains mois, je ne serais pas certain-e que l'investissement financier sera rentable un jour.</p> <p>30. Le coût d'achat d'une (assurance) est considérable.</p> <p>31. L'achat d'une (assurance) ne vaut pas son prix.</p>
Perte de temps	<p>32. L'achat d'une (assurance) demande beaucoup trop de temps.</p> <p>33. L'achat d'une (assurance) est une perte de temps pour moi.</p> <p>34. Je suis déjà débordé-e dans mon quotidien. L'achat d'une (assurance) me stresse, car je n'ai pas de temps à perdre.</p>
Risque lié à la performance	<p>35. Si je devais acheter une (assurance) je ne serais pas certain-e de toucher les prestations promises un jour.</p> <p>36. Si je signais un contrat pour une (assurance), j'ai un mauvais pressentiment en ce qui concerne le remboursement des dégâts ou bien la prise en charge des frais.</p> <p>37. Lorsque j'envisage l'achat d'une (assurance), je ne suis pas sûr-e que les prestations de l'assurance correspondent aux promesses.</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
VI. Etat de droit	
	Veillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])
Besoin de protection par les pouvoirs publics	38. L'Etat devrait renforcer la réglementation du secteur de l'assurance pour que les consommateurs soient mieux protégés. 39. Les pouvoirs publics devraient nous aider davantage sur la question de savoir comment être bien assurés. 40. Je me sens en confiance en raison du niveau élevé de protection des consommateurs dans le secteur de l'assurance. 41. Je connais bien mes droits en tant que preneur-se d'assurance.
	42. L'élaboration et la réalisation de chaque exigence légale entraînent des frais. Jusqu'à quel point êtes-vous prêt-e à prendre en charge une partie des frais générés par les mesures supplémentaires en matière de protection du consommateur dans le domaine de l'assurance? (i) Je veux bien accepter une augmentation marginale de ma prime d'assurance (5 % maximum) en échange d'une meilleure protection des consommateurs. (ii) Pour une meilleure protection des consommateurs, je serais prêt-e à accepter une augmentation de prime allant jusqu'à 10 %. (iii) Je veux être mieux protégé-e en tant que consommateur-trice et suis prêt-e à accepter une augmentation de prime, quel que soit son montant. (iv) Je suis prêt-e à financer ces frais à travers mes impôts. (v) Je ne suis pas prêt-e à payer davantage pour une meilleure protection des consommateurs.
VII. Réaction en cas de sinistre	
	43. Supposez que votre assurance automobile ne prenne pas en charge l'intégralité du coût du dommage causé à votre véhicule. Comment réagissez-vous? (i) Je dépose systématiquement une réclamation, il faut bien que mon assurance serve à quelque chose. (ii) Je réclame si j'estime être dans mon bon droit, même si le montant résiduel est faible. (iii) Je n'accepte la décision de l'assurance que si le montant résiduel est minime. (iv) De toute façon, cela ne sert à rien de faire une réclamation. Les assureurs auront toujours raison.
	Veillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])
Conviction de contrôler leur décision	44. En tant que client-e, j'ai une grande marge de manœuvre pour obtenir la meilleure assurance au meilleur prix. 45. En m'impliquant un tant soit peu, je peux obtenir une très bonne assurance pour mon argent. 46. Si j'adopte un comportement actif lors des entretiens avec une assurance, je peux exercer une grande influence en tant que consommateur. 47. Au final, en tant que consommateur, je suis responsable du fait d'obtenir la meilleure assurance possible avec mon argent.

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
	<p>Veillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations de la question 18. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>
VIII. Perception de la fairness	
<i>Distributive fairness</i>	<p>48. En cas de sinistre, je recevrai une indemnisation adéquate. 49. En cas de sinistre, je recevrai à peu près la même indemnisation que celle déjà reçue dans une situation similaire. 50. Lorsque le cas de sinistre sera résolu, l'assurance me donnera ce dont j'ai besoin. 51. Dans l'ensemble, l'indemnisation que je recevrai sera équitable.</p>
<i>Interactive fairness</i>	<p>52. Les collaborateurs de la compagnie d'assurances montreront un grand intérêt pour ma situation. 53. Les collaborateurs de la compagnie d'assurances seront en mesure de bien comprendre ma situation. 54. Je vais avoir l'impression que les collaborateurs de la compagnie d'assurances ne sont pas polis avec moi. 55. Les collaborateurs de la compagnie d'assurances feront tout leur possible pour résoudre mon problème. 56. Dans l'ensemble, les collaborateurs de la compagnie d'assurances se comporteront correctement à mon égard.</p>
<i>Procedurale fairness</i>	<p>57. L'assurance interviendra rapidement dans le cadre de mon sinistre. 58. En cas de sinistre, l'assurance me laissera expliquer mon point de vue. 59. Dans l'ensemble, le traitement du sinistre sera équitable.</p>
IX. Connaissances de base en finance	
Taux d'intérêt	<p>60. Supposez que vous avez 100 CHF sur votre compte et que celui-ci est rémunéré à un taux d'intérêt de 20% par an. Vous laissez l'argent pendant 5 ans sur votre compte. Quel montant affiche votre compte au bout de 5 ans?</p> <p>(i) Plus de 200 CHF (ii) Exactement 200 CHF (iii) Moins de 200 CHF (iv) Je ne sais pas (v) Je ne souhaite pas répondre</p>
Inflation	<p>61. Supposez que votre épargne est rémunérée à 1% et que l'inflation annuelle s'élève à 2%. Au bout d'un an, que pouvez-vous acheter avec l'argent qui se trouve sur votre compte?</p> <p>(i) Davantage de choses qu'aujourd'hui (ii) Autant de choses qu'aujourd'hui (iii) Moins de choses qu'aujourd'hui (iv) Je ne sais pas (v) Je ne souhaite pas répondre</p>
Time value of money	<p>62. Supposez qu'un de vos amis hérite de 10 000 CHF aujourd'hui et son cousin de la même somme dans trois ans. Qui se retrouve le plus riche suite à cet héritage?</p> <p>(i) Ami (ii) Cousin (iii) Les deux pareils (iv) Je ne sais pas (v) Je ne souhaite pas répondre</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
Pouvoir d'achat	<p>63. Supposez que vos revenus doublent en 2016 et que les prix sont aussi multipliés par deux. Quel sera votre pouvoir d'achat dans un an sur la base de vos nouveaux revenus?</p> <p>(i) Supérieur à celui d'aujourd'hui (ii) Identique à celui d'aujourd'hui (iii) Inférieur à celui d'aujourd'hui (iv) Je ne sais pas (v) Je ne souhaite pas répondre</p>
X. Conseil	
	<p>64. Quelle serait la raison qui vous pousserait le plus à souscrire ou à modifier une assurance?</p> <p>(i) Mon conseiller attire mon attention sur des assurances que je souhaite modifier ou souscrire. (ii) Lorsqu'il y a des changements dans ma vie, par ex. déménagement, changement professionnel, mariage, etc., je vérifie mes assurances. (iii) Si j'apprends l'existence de nouvelles offres d'assurances intéressantes pour moi. (iv) Si j'apprends qu'il y a des offres d'assurances moins chères. (v) Si des amis, des membres de ma famille ou des connaissances abordent ce sujet. (vi) Si je ne suis pas satisfait-e du service de mon assurance. (vii) Si je ne suis pas satisfait-e de la manière dont mon assurance a réglé un sinistre.</p>
	<p>65. Envisagez-vous de consulter un conseiller en assurances dans les 5 ans à venir?</p> <p>(a) Oui (b) Non</p>
	<p>B. Pour quelles raisons, sollicitez-vous ou ne sollicitez-vous pas d'entretien-conseil? Veuillez indiquer à quel point vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p> <p>(i) Je ne fais pas confiance aux conseillers. (ii) Je n'aime pas être en contact avec des conseillers. (iii) Je préfère m'informer moi-même. (iv) Je n'ai pas de temps à perdre avec un entretien-conseil. (v) Je n'ai pas encore trouvé le bon conseiller.</p>
	<p>66. Pour les assurances suivantes, par quel professionnel allez-vous probablement vous faire conseiller au cours des 5 prochaines années?</p> <p>(i) Assurance automobile (ii) Assurance ménage (iii) Assurance responsabilité civile (iv) Assurance-vie (v) Assurance-maladie complémentaire (vi) Assurance de protection juridique</p> <p>(i) Agents d'assurances (ii) Courtiers (iii) Ne sollicite pas de conseil</p>
	<p>Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivante. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>
Indépendance	<p>67. Qui a tendance à agir sans avoir d'intérêts propres à défendre et essaie de définir la meilleure offre pour le client:</p> <p>(i) Agents d'assurances (ii) Courtiers (iii) Je ne vois pas la différence</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
	<p>68. Lorsque je souscris une assurance, il est important pour moi: (oui / non / ne sais pas)</p> <p>(i) de connaître la commission perçue par l'agent d'assurances. (ii) de connaître la commission perçue par le courtier.</p>
X. Conseil	
	<p>69. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (oui / non / ne sais pas)</p> <p>(i) L'agent d'assurances devrait toucher une prime à la conclusion du contrat. (ii) Je préfère payer des honoraires au courtier pour ses conseils plutôt que la compagnie d'assurances lui verse une commission à la conclusion du contrat. (iii) Je préfère décider moi-même si je souhaite payer des honoraires au courtier pour ses conseils ou bien s'il touche une prime de l'assurance à la conclusion du contrat.</p> <p>Pourquoi sollicitez-vous un entretien-conseil? Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>
Connaissances	70. Je me sens dépassé-e par les questions d'assurances.
Récolte d'informations	71. Il était important pour moi de comparer les résultats de mes propres recherches avec les propositions d'un professionnel.
Relation	72. Cette personne m'a toujours conseillé-e par le passé.
Raisons pratiques	73. Je voudrais limiter le plus possible le temps investi dans la souscription d'une assurance.
Risque perçu	<p>74. Je fais confiance au conseiller pour qu'il m'établisse une offre optimale.</p> <p>Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. Il est important pour moi que...: (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>
Confiance	75. ... mon conseiller incarne la crédibilité et l'authenticité.
Lien relationnel	76. ... je puisse construire une relation personnelle avec mon conseiller.
Personnalisation	77. ... mon conseiller puisse me proposer des solutions sur mesure.
Orientation client	78. ... mon conseiller essaie de déterminer mes besoins personnels avant de me proposer des solutions.
Savoir-faire	79. ... mon conseiller soit capable d'apporter des réponses argumentées à mes questions.
Droit de révocation	<p>Le droit de rétractation est la possibilité de dénoncer le contrat pendant un certain temps après sa conclusion; il est similaire au droit de retourner des vêtements. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous approuvez les affirmations suivantes. (Oui, tout à fait – Non, pas du tout [échelle de 1 à 7])</p>
XI. Mesures / LSFIn / LCA	
	80. Je trouve les produits d'assurance avec droit de rétractation plus attrayants, bien qu'ils soient un peu plus chers, que ceux que je ne peux pas dénoncer.
	81. L'Etat devrait introduire un droit de rétractation de 2 semaines pour les contrats d'assurance.
	82. Pour moi, les produits d'assurance n'ont pas besoin d'un droit de rétractation.
	83. Les compagnies d'assurances devraient proposer de leur propre chef un droit de rétractation de 2 semaines après la conclusion du contrat.

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
Clause de résiliation	<p>84. Supposez que vous devez à présent renouveler ou souscrire une assurance ménage. Quelle option choisiriez-vous?</p> <p>(i) Contrat A, durée initiale 1 an (pas de résiliation anticipée pendant la durée initiale), prime: 250 CHF / mois;</p> <p>(ii) Contrat B, durée initiale 2 ans (pas de résiliation anticipée pendant la durée initiale), prime: 225 CHF / mois;</p> <p>(iii) Contrat C, durée initiale 3 ans (pas de résiliation anticipée pendant la durée initiale), prime: 200 CHF / mois.</p>
Devoir d'information précontractuelle	<p>Supposez qu'avant de signer le contrat d'assurance, vous receviez de nouveau un résumé des principales informations (similaire à une notice explicative).</p> <p>85. De quelles informations avez-vous besoin lors du choix d'une assurance ménage? Classez les 5 informations les plus importantes par ordre de priorité.</p> <p>(i) Délais de résiliation</p> <p>(ii) Liste des exclusions de la couverture d'assurance</p> <p>(iii) Informations sur le commissionnement du conseiller</p> <p>(iv) Informations sur la protection des données</p> <p>(v) Récapitulatif des prestations assurées</p> <p>(vi) Récapitulatif des recours possibles</p> <p>(vii) Informations sur le devenir de votre contrat en cas d'insolvabilité (faillite) de la compagnie d'assurances</p> <p>(viii) Critères pris en compte pour de la détermination de la prime</p> <p>86. De quelles informations avez-vous besoin lors du choix d'une assurance-vie? Classez les 5 informations les plus importantes par ordre de priorité.</p> <p>(i) Délais de résiliation</p> <p>(ii) Liste des exclusions de la couverture d'assurance</p> <p>(iii) Informations sur le commissionnement du conseiller</p> <p>(iv) Informations sur la protection des données</p> <p>(v) Récapitulatif des prestations assurées</p> <p>(vi) Récapitulatif des recours possibles</p> <p>(vii) Informations sur le devenir de votre contrat en cas d'insolvabilité (faillite) de la compagnie d'assurances</p> <p>(viii) Critères pris en compte pour de la détermination de la prime</p> <p>(ix) Liste des risques encourus par votre investissement</p> <p>(x) Renseignements sur les modalités de résiliation du contrat</p>
Obligation précontractuelle de déclarer	<p>87. La voiture de Monsieur Marty est endommagée à maintes reprises, car il habite un quartier peu tranquille. Il souscrit une nouvelle assurance pour son véhicule qui inclut les dégradations matérielles. Il indique n'avoir subi aucun dommage au cours des dernières années. Sa voiture est une nouvelle fois endommagée; il déclare le sinistre à son assurance et fait réparer le véhicule. Le garagiste indique à l'assurance que le véhicule de monsieur Marty est régulièrement endommagé.</p> <p>Quelle affirmation trouvez-vous juste?</p> <p>(i) L'assurance doit quand même l'indemniser; elle est là pour couvrir les dommages.</p> <p>(ii) L'assurance doit quand même indemniser Monsieur Marty; celui-ci ne pouvait pas savoir que son véhicule allait de nouveau être endommagé.</p> <p>(iii) L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et procéder à une adaptation de la prime.</p> <p>(iv) L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat.</p> <p>(v) L'assurance peut demander à Monsieur Marty le remboursement des prestations versées et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée.</p> <p>(vi) Monsieur Marty devrait être signalé sur un registre afin de protéger un futur assureur.</p>

Tableau n°18: Questionnaire pour le sondage en ligne

Domaine	Question
XI. Mesures / LSFIn / LCA	<p>88. Madame Ménaz souffre d'asthme chronique. Elle voudrait changer d'assurance-maladie privée, mais elle craint de ne pas être acceptée en raison de sa maladie. Elle omet de mentionner l'asthme chronique. Maintenant, Madame Ménaz est atteinte d'un glaucome. Au cours du traitement, on remarque son asthme chronique, et l'information parvient à l'assurance.</p> <p>Quelle affirmation trouvez-vous juste?</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) L'assurance doit quand même l'indemniser; elle est là pour couvrir les dommages. (ii) L'assurance doit quand même l'indemniser; car l'asthme n'a rien à voir avec le glaucome. (iii) L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et adapter la prime. (iv) L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat. (v) L'assurance peut demander à Madame Ménaz de rembourser les frais engagés et résilier son contrat, tout en conservant la prime déjà acquittée. (vi) Madame Ménaz devrait être signalée sur un registre afin de protéger un futur assureur.
Ombudsmann	<p>89. Seriez-vous favorable à la création d'un organe de médiation dans le secteur de l'assurance?</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Oui (ii) Non (iii) Un organe de médiation existe déjà dans le secteur des assurances (iv) Je ne sais pas
	<p>87. Comment l'organe de médiation est-il organisé dans le secteur de l'assurance?</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Il y a un organe de médiation pour toutes les branches d'assurance confondues. (ii) Il y a un organe de médiation pour les assurances-maladie et un autre pour les assurances de choses et les assurances-vie. (iii) Il y a un organe de médiation séparé pour chaque branche d'assurance (assurance de choses, assurance-vie, assurance-maladie). (iv) Je ne souhaite pas répondre à cette question.
	<p>88. Quel rôle joue un organe de médiation dans le secteur de l'assurance? Cochez les réponses appropriées. (oui / non)</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Me conseille pour tout ce qui touche les assurances. (ii) Me renseigne lorsque j'ai l'impression de ne pas avoir été traité correctement. (iii) Joue le rôle de médiateur en cas de problèmes et de litiges avec mon assureur et formule des propositions pour trouver un arrangement. (iv) Défend mes droits devant le tribunal.

Bibliographie

Abichandani, R. (2007): *Policyholder's Interest Protection: Review of the Insurance Ombudsman Scheme*. ICAFI Journal of Insurance Law, 5(3).

Ackermann, W. (2015): *Wandel in Wirtschaft und Gesellschaft – Konsequenzen für die Altersvorsorge*, in: Mit Sicherheit voraus. Festschrift 100 Jahre Familienunternehmen Kesser, p. 160–169.

Alexander, G.J., Jones, J.D. & Nigro, P.J. (1997): *Investor self-selection: Evidence from mutual fund industry*. Managerial and Decision Economics 18 (7/8). 719–729.

Ardric, O.P., Ibrahim, J.A., Mylenko, N. (2011): *Consumer protection laws and regulations in deposit and loan services*. World Bank Working Paper. URL: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/3308> (10 décembre 2014)

Assemblée fédérale (2014): *Loi sur les services financiers*. Procédure de consultation. URL: <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/35438.pdf> (24 décembre 2014)

Barberis, N.C. (2013): *Thirty Years of Prospect Theory in Economics: A Review and Assessment*. Journal of Economic Perspectives 27(1), 173–196.

Bernet, B. (2005): *Theoretische Überlegungen zur Kosten-Nutzenfunktion der Finanzmarktregulierung*, in: Bernet, B. und Zwahlen, S. (Hrsg.), *Kosten/Nutzen-Analyse in der Finanzmarktregulierung, Bank- und finanzwirtschaftliche Forschungen Bd. 373*, Berne/Stuttgart/Vienne, p. 1–20.

Bieck, Ch., Bodderas, M., Maas, P., Schlager, T. (2010): *Powerful interaction points. Saying goodbye to the channel*. IBM Institute for Business Value and I-VW Université St-Gall, décembre 2010.

Braunwarth, K., Buhl, H.U., Kaiser, M., Krammer, A., Röglinger, M., Wehrmann, A. (2009): *The EU Insurance Mediation Directive – Bureaucracy or Opportunity?* Working Paper WI-255.

British Standards Institution (2010): *Inclusive service provision – Requirements for identifying and responding to consumer vulnerability*, BS 18477, BSi.

Brown, M. & Graf, R. (2013): *Financial Literacy, Household Investment and Household Debt: Evidence from Switzerland*. Working Paper on Finance (No 13/1). Swiss Institute of Banking and Finance (S/BF – HSG).

Cai, J. & Song, C.C (2013): *Do hypothetical experiences affect real financial decisions? evidence from insurance take-up*. Mimeo.

Cappelletti, G., Guazzarotti, G. & Tommasino, P. (2013): *What determines annuity demand at retirement?* The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice 38(4), 777–802.

Carpena, F., Shawn, C., Shapiro, J. & Zia, B. (2011): *Unpacking the causal chain of financial literacy*. World Bank Policy Research Working Paper Series 5798.

Cartwright, P. (2014): *Understanding and Protecting Vulnerable Financial Consumers*. Journal of Consumer Policy. DOI:10.1007/s10603-014-9278-9

Chandrasekaran, R. (2004): *The Influence of Redundant Comparison Prices and Other Price Presentation Formats on Consumers' Evaluations and Purchase Intentions*, JR, 80 (1), 53–66.

Clare, A., Thomas, S., Walgama, O. & Makris C. (2013): *The impact of the RDR on the UK's market for financial advice*. URL: http://www.cass.city.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0016/202336/The-impact-of-RDR-Cass-version.pdf

Commission européenne (2011): *Document de travail des services de la commission. Résumé de l'analyse d'impact accompagnant la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil concernant les marchés d'instruments financiers [refonte] et la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil concernant les marchés d'instruments financiers*. SEC(2011) 1226 final. URL: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011SC1227&from=FR> (25 décembre 2014)

Commission européenne (2012): *Document de travail des services de la commission. Résumé de l'analyse d'impact accompagnant le document Directive du Parlement européen et du Conseil sur l'intermédiation en assurance*. SWD(2012) 192 final. URL: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52012SC0192&from=FR> (23 décembre 2014)

Conseil fédéral (2011): *Message relatif à la révision totale de la loi sur le contrat d'assurance*. Projet de loi. URL: <http://www.admin.ch/opc/fr/federal-gazette/2011/7091.pdf> (24 décembre 2014)

Cude, B.J. (2005): Insurance Disclosures. *An Effective Mechanism to Increase Consumers' Insurance Market Power?* Journal of Insurance Regulation, 24(2), 57–80.

Département fédéral des finances (2014a). *Révision totale de la loi sur le contrat d'assurance (LCA). Feuille d'information*. URL: http://www.ehd.admin.ch/themen/wirtschaft_waehrung_finanplatz/finanzmarktpolitik/revision-totale-de-la-loi-sur-le-contrat-d-assurance-lca.html (22 décembre 2014).

Département fédéral des finances (2014b). *Analyse d'impact de la loi sur les services financiers (LSFin) et de la loi sur les établissements financiers (LEFin)*. URL: <http://www.admin.ch/ch/f/gg/pc/documents/2384/LEFin-LSFin-Analyse-fr.pdf> (24 décembre 2014)

Département fédéral des finances (2013): *Loi sur les services financiers (LSFin). Eléments principaux d'une réglementation possible*. Trouvée en juillet 2015 sous www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/31591.pdf

Doff, R. (2008): *A Critical Analysis of the Solvency II Proposals*. Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 33: 193–206.

Douglas, M. (2010): *You Talkin' To Me? How Gen Y Hears 'Insurance'*.

Eling, M. & Kilgus, S. (2014): *Wirksamkeit und Effizienz der Regulierung in der deutschsprachigen Assekuranz – Eine juristische und ökonomische Analyse*. URL: <http://www.ivw.unisg.ch/de/forschung/anwendungsorientierte+forschung/schriftenreihe> (10 décembre 2014)

Eling, M., Schmeiser, H., Schmit, J. (2007): *The Solvency II Process: Overview and Critical Analysis*. Risk Management and Insurance Review, 10(1): 69–85.

Eling, M. & Schmit, J. (2013): *Is There Market Discipline in the European Insurance Industry? An Analysis of the German Insurance Market*. Geneva Risk and Insurance Review. DOI:10.1057/grir.2011.8.

Elliot, M.T., Fu, F.Q. & Speck P.S. (2012): *Information Search and Purchase Patterns in a Multichannel Service Industry*. Services Marketing Quarterly, 33(4), 292-310.

Ende, J., Kazis, L., Ash, A., & Moskowitz, M.A. (1989): *Measuring patients' desire for autonomy*. Journal of General Internal Medicine, 4(1), 23–30. DOI:10.1007/BF02596485

Epermanis, K. & Harrington, S. (2006): *Market Discipline in Property/Casualty Insurance: Evidence From Premium Growth Surrounding Changes in Financial Strength Ratings*. Journal of Money, Credit and Banking, 38(6), 1515–1544.

Euromonitor International. (2015): *Research Methodology*. <http://www.euromonitor.com/research-methodology-survey>. (10 juillet 2015)

Fern, E.F. (2001): *Advanced focus group research*. Thousand Oaks, Calif. Sage 2001.

Financial Conduct Authority (2015): *Consumer Vulnerability*. Occasional Paper No.8.

Flick, U. (2007): *Qualitative Sozialforschung*. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg Rowohlt Taschenbuch Verlag 2007.

FSB (2011): *Consumer finance protection with particular focus on credit*. URL: http://www.financialstabilityboard.org/wp-content/uploads/r_111026a.pdf?page_moved=1 (10 décembre 2014)

Fuhrer, S. (2008): *Anzeigepflichtverletzung*. In: AVA/SVV Medinfo 2008/1.

Furrer, F. & Dietrich, A. (2012): *Geschichte des Online-Banking: Vom Telebanking zu Mobile Banking*. <https://blog.hslu.ch/retailbanking/files/2012/08/Blog-Online-Banking-Furrer-Dietrich.pdf>. (Juillet 2015)

Gensch, D., Javalgi, H. & Rajshekhar, G. (1987): *The influence of involvement on disaggregates attribute choice models*. Journal of Consumer Research 14 (1), 71–82.

Glenzer, F., Gründl, H., Wilde, C. (2013): *«And Lead Us Not Into Temptation»: Presentation Formats and the Choice of Risky Alternatives*, Working Paper.

Goldsmith, E.B. & Piscopo S. (2014): *Advances in consumer education: European initiatives*. International Journal of Consumer Studies, 38, 52–61.

Goyder, M. & Brooker, S. (2007): *Warning: Too much information can harm*. Better Regulation Executive and National Consumer Council UK.

Grace, M.F., Leverty, J.T., Phillips, R.D., Shimpi, P. (2014): *The Value of Investing in Enterprise Risk Management*, Journal of Risk and Insurance (forthcoming), DOI:10.1111/jori.12022.

Habschick, M., Seidl, B., & Evers, J. (2007): *Survey of Financial Literacy Schemes in the EU27 – VT Markt/2006/26H – Final Report*. Hamburg: Evers Jung: Research and Consulting.

Häfelin, U., Haller, W. & Keller, H. (2012): *Schweizerisches Bundesstaatsrecht*, 8. Aufl., Zurich.

Häfelin, U., Müller, G. & Uhlmann, F. (2010): *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 6. Aufl. Zurich/St-Gall.

Haldane, A.G. (2012): *The dog and the Frisbee*, Rede. Bank of England. URL: <http://www.bankofengland.co.uk/publications/Pages/speeches/2012/596.aspx> (26 février 2014)

Hecht, C. & Hanewald, K. (2010): *Sociodemographic, economic, and psychological drivers of the demand for life insurance: evidence from the German retirement income act*. Sonderforschungsbereich 649 Discussion Paper 034.

Heckendorn Urscheler, L. (2012): *Schutzniveau des Verbrauchers in Deutschland, Frankreich, Österreich, Brasilien, Japan, Grossbritannien, USA (New York und Kalifornien) im Vergleich zur Schweiz*, GUTACHTEN des Schweizerischen Instituts für Rechtsvergleichung vom 31 janvier 2012.

Hirsch, G., & Schoser, F. (2010): *Erfahrungen des Versicherungsombudsmanns, insbesondere mit der Beratungs- und Dokumentationspflicht/ Bürokratieabbau und bessere Rechtsetzung auf Bundesebene: Eine Bilanz nach drei Jahren Nationaler Normenkontrollrat*, Vorträge gehalten auf dem 27. Münsterischen Versicherungstag am 21. November 2009 (Vol. 112). Verlag Versicherungswirtschaft.

Holland, H. & Flocke, L. (2014): *Customer-Journey-Analyse – Ein neuer Ansatz zur Optimierung des (Online-) Marketing-Mix*. In: Holland, H. (Hrsg.). *Digitales Dialogmarketing*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. p. 825–855.

Holzmüller, I. (2009): *The United States RBC Standards, Solvency II and the Swiss Solvency Test: A Comparative Assessment*. Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 34(1): 56–77.

Jick, T. (1979): *Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action*. Administrative Science Quarterly, p. 602–611.

- Joskow, P.L. (1973): *Cartels, competition and regulation in the property-liability insurance industry*. The Bell Journal of Economics and Management Science 4(2), 375–427.
- Kahneman, D. & Tversky, A. (1979): *Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk*. Econometrica, 47(2), 263–291.
- Keegan, S. (2009): *Qualitative research: good decision making through understanding people, cultures and markets*. Kogan Page Publishers.
- Kilgus, S. (2007): *Effektivität von Regulierung im Finanzmarktrecht*. Zurich/St-Gall.
- Killias, M., Camathias, P., Stump, B. (2000): *Alternativ-Sanktionen und der «Net-Widening»-Effekt – ein quasi-experimenteller Test*, Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 112(3): 637–652.
- Klein, R.W. (1995): *Insurance Regulation in Transition*. Journal of Risk and Insurance, 62: 263–404.
- Klein, R.W., Phillips, R.D., Shiu, W. (2002): *The capital structure of firms subject to price regulation: evidence from the insurance industry*. Journal of Financial Services Research 21(1/2), 79–100.
- KPMG (2009): *Handbuch zur Messung von Regulierungskosten*, Berlin.
- Krueger, R.A. & Casey, M.A. (2000): *Focus groups. a practical guide for applied research*. Thousand Oaks, Calif Sage Publications 2000.
- Lester, R. (2009): *Consumer Protection Insurance*. URL: http://siteresources.worldbank.org/EXTFINANCIALSECTOR/Resources/282884-1242281415644/Consumer_protection_Insurance.pdf (8 janvier 2015)
- Leinert, J. (2004): *Finanzieller Alphabetismus in Deutschland: Schlechte Voraussetzungen für eigenverantwortliche Vorsorge*. Gesundheits- und Sozialpolitik, 58, 24–30.
- Liamputtong, P. (2011): *Focus group methodology, principles and practice*. London Sage 2011.
- Lorson, J., Schmeiser, H. & Wagner, J. (2012): *Evaluation of benefits and costs of insurance regulation – a conceptual model for Solvency II*. Journal of Insurance Regulation, 31, 125–156.

Lusardi A. & Mitchell O.S. (2011): *The Economic Importance of Financial Literacy: Theory and Evidence*. In: Journal of Economic Literature, 52(1), 5–44.

Maas, P. & Bühler, P. (2015): *Industrialisierung der Versicherungswirtschaft in einer digitalen Welt*. St-Gall: I-VW-HSG.

Maas, P. & Graf, A. (2006a): *Consumer Protection and Customer Value. A proposal for an empirical study in Europe based on a Customer Value model*.

Maas, P. & Graf, A. (2006b): *Consumer Protection in European Retail Financial Services. Report to the European Financial Services Round Table (EFR)*. St-Gall, janvier 2006.

Maas, P., Schlager, S., Steiner, P.H. & Taborelli, R. (2014): *Die Rolle von Social Media im Kaufentscheidungsprozess. Eine internationale Studie in der Tourismus-, Elektronik- und Versicherungsindustrie*. St-Gall: Institut für Versicherungswirtschaft.

Merricks, W. (2007): *The Financial Ombudsman Service: not just an alternative to court*. Journal of Financial Regulation and Compliance, 15(2), 135–142.

Mishra, S.K. & Kumar, M. (2012): *A comprehensive model of information search and processing behaviour of mutual fund investors*. Journal of Financial Services Marketing, 17(1), 31–49.

Morgan, D.L. (1998): *Focus Groups as Qualitative Research*. Newbury Park, CA Sage.

Oberhuber, N. (2012): *Hier wird's teuer*. Frankfurter Allgemeine Zeitung. URL: <http://www.faz.net/aktuell/finanzen/meine-finanzen/unisex-tarife-fuer-maenner-hier-wird-s-teurer-11916385.html> (26 février 2014)

OCDE (2011): *G20 High-Level Principles on Financial Consumer Protection*. URL: <http://www.oecd.org/daf/fin/financial-markets/48892010.pdf> (9 décembre 2014)

OCDE (2013): *Update Report on the Work to Support the Implementation of the G20 High-Level Principles of Financial Consumer Protection*. URL: <http://www.oecd.org/g20/topics/financial-sector-reform/G20EffectiveApproachesFCP.pdf> (9 décembre 2014)

Office fédéral de la statistique (2015): *Langues, religions – Données, indicateurs. Langues déclarées comme langues principales*. URL: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/05/blank/key/sprachen.html> (7 août 2015)

Olapade, M. & Frölich, M. (2012): *The impact of insurance literacy education on knowledge, attitude and behaviour – a randomized controlled trial*. Essays in Impact Evaluation for Development, PhD Dissertation, University of Mannheim.

Pappalardo, J.K. (1997a): *Regulate, Inform, or Educate? Choosing Efficient Consumer Policy Strategies*. *Advancing the Consumer Interest*, 9 (2), 27–31.

Pappalardo, J.K. (1997b): *The Role of Consumer Research in Evaluating Deception: An Economist's Perspective*. *Antitrust Law Journal*, 65 (3), 793–812.

Pappalardo, J.K. (2012): *Product Literacy and the Economics of Consumer Protection Policy*. *Journal of Consumer Affairs*, 46(2), 319–332. DOI:10.1111/j.1745-6606.2012.01233.x

Pottier, S.W., Sommer, W.S. (2002): *The effectiveness of public and private sector summary risk measures in predicting insurer insolvencies*. *Journal of Financial Services Research*, 21(1/2): 101–116.

Pradhan, S. (2014): *The Impact of Insurance Games on Insurance Enrollment: Experimental Evidence from the Philippines*. In: Working Papers on Risk Management and Insurance No. 150. Institute of Insurance Economics – Universität de St-Gall.

PwC (2011): *Study on the impact of the revision of the Insurance Mediation Directive*. Analyse d'impact. URL: http://ec.europa.eu/finance/insurance/consumer/mediation/index_fr.htm (23 décembre 2014)

Ritchie, J. & Lewis, J. (2003): *Qualitative Research Practice*. London: Sage.

Rutledge, S.L. (2010): *Consumer protection and financial literacy*. World Bank Working Paper. URL: <https://openknowledge.worldbank.com/handle/10986/3816> (10 décembre 2014)

Sass, J., Seifried, F.T. (2012): *Insurance markets and unisex tariffs: is the European Court of Justice improving or destroying welfare?* *Scandinavian Actuarial Journal*, DOI:10.1080/03461238.2012.683450.

Schmeiser, H. (2015): *Zur Mindestquote der Lebensversicherer im Bereich der 2. Säule*, I-VW Schriftenreihe, Band 55. St-Gall.

Schwarz, D. (2008): *Redesigning Consumer Dispute Resolution: A Case Study of the British and American Approaches to Insurance Claims Conflict*. Tul. L. Rev., 83, 735.

Schwarzbach, C., Klosterkemper, C., Lohse, U., Schulenburg, J. (2011): *Auswirkungen der EU-Vermittlerrichtlinie auf die deutsche Vermittlerlandschaft*, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 100(3): 369–387.

SECO (2011): *Check-up de la réglementation*, URL: <http://www.seco.admin.ch/themen/02860/04913/04914/index.html?lang=fr> (17 décembre 2013).

Simon, H.A. (1982): *Models of Bounded Rationality: Empirically Grounded Economic Reason*, Vol. 3, MIT Press.

Skinner, S.J., Childers, T.L. & Jones, W.H. (1981): *Consumer responsiveness to price differentials: a case for insurance industry deregulation*. Journal of Business Research 9(4), 381–395.

Skipper, H.D., Klein, R.W. (2000): *Insurance Regulation in the Public Interest: The Path Towards Solvent, Competitive Markets*. Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice, 25(4): 482–504.

Spindler, M., Winter, J., Hagmayer, S. (2013): *Asymmetric Information in the Market for Automobile Insurance: Evidence from Germany*. Journal of Risk and Insurance. DOI:10.1111/j.1539-6975.2013.12006.x

Stearn, J. (2012): *Tackling consumer vulnerability*. Consumer Focus.

Steel, P. (2007): *The Nature of Procrastination: A Meta-analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-regulatory Failure*. Psychological Bulletin, 133(1), 65–94.

SwissRe (2013): *Assurance prévoyance – Une approche centrée sur le consommateur*. sigma N° 6/2013.

Tanner, J. & Raymond, M.A. (2012): *Marketing Principles*. URL: <http://2012books.lardbucket.org/pdfs/marketing-principles-v2.0.pdf>

Tennyson, S.L. (2010): *Rethinking consumer protection regulation in insurance markets*. Networks Financial Institute.

Tennyson, S.L. (2011): *Challenges and approaches in the consumer protection in the insurance industry*. In: Liedtke, P.M., Monkiewicz, J. (Ed.). *The future of insurance regulation and supervision*, Palgrave Macmillan, New York.

Trommsdorff, V. (2004): *Konsumentenverhalten*, 6. Aufl., Stuttgart 2004

Van Rooij, M., Lusardi, A., & Alessie, R. (2011): *Financial literacy and stock market participation*. *Journal of Financial Economics*, 101(2), 449–472. DOI:10.1016/j.jfineco.2011.03.006

Wittrock, O. (2015): *Verbraucher an die Macht*, Positionen, Nr. 97, p. 6–13.

World Bank (2012): *Good practices for financial consumer protection*. URL: http://siteresources.worldbank.org/EXTFINANCIALSECTOR/Resources/Good_PractiPra_for_Financial_CP.pdf (10 décembre 2014)

World Bank (2014): *Global survey on consumer protection and financial literacy*. URL: <http://responsiblefinance.worldbank.org/-/media/GIAWB/FL/Documents/Publications/CPFL-Global-Survey-114econ-Oversight-2014.pdf> (11 décembre 2014)

Zhang, Y. & Wildemuth, B. (2009): *Unstructured Interviews*. In Wildemuth, B., *Applications of Social Research Methods to Questions in Information and Library Science* (S. 222–231). Westport: Libraries Unlimited.

Institut d'Economie de l'Assurance



Université de Saint-Gall

Université de St-Gall (I-VW-HSG)

Tannenstrasse 19

9000 St. Gallen

T +41 71 224 79 60

T +41 71 224 79 61

www.ivw.unisg.ch