

WEW



Pandémie

Les leçons que nous
devrions tirer du Covid-19.



Prévoyance vieillesse

Ce que la génération future
attend aujourd'hui.



Durabilité

Comment les stratégies de
placement durables peuvent
s'avérer efficaces.

Le magazine annuel de
l'Association Suisse d'Assurances
pour l'Assemblée générale de 2021



04 **EDITORIAL**
Pour Thomas Helbling, la maîtrise de la pandémie n'est pas le seul défi urgent.

08 **ENTRETIEN**
Rolf Dörig évoque la situation actuelle du secteur de l'assurance suisse.

ASSURABILITÉ DES RISQUES MAJEURS

8



LA CRISE DU CORONAVIRUS MET EN ÉVIDENCE D'IMPORTANTES LACUNES DE COUVERTURE

Comment les assureurs ont réagi à la pandémie.

LE PROCHAIN ÉVÈNEMENT MAJEUR NE MANQUERA PAS DE SURVENIR TÔT OU TARD

La pénurie d'électricité, le risque majeur par excellence, déclare Eduard Held.

TOUT N'EST PAS ASSURABLE

La philosophe Katja Gentinetta commente : la vie demeure une entreprise téméraire.

DURABILITÉ

16



« LE MARCHÉ DES CAPITAUX A UN RÔLE CLÉ À JOUER »

Le professeur Alexander Braun explique les effets des stratégies de placement durables.

AIDES POUR LES VICTIMES DE L'AMIANTE - UNE RESPONSABILITÉ SOCIALE

Urs Berger estime que la fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante a encore du travail.

POUR QU'IL Y AIT TRANSPARENCE, IL FAUT DES CRITÈRES COMPARABLES

La secrétaire d'État, Daniela Stoffel, évoque la pérennité de la place financière suisse.

IMPRESSUM

Éditeur : Association Suisse d'Assurances ASA, division des affaires publiques et de la communication. Concept et comité de rédaction : Lisa Schaller et Jan Mühlethaler, ASA. Direction de projet : Takashi Sugimoto, Sugimoto Consulting, Bâle. Textes : Lisa Schaller, ASA, Daniel Schriber, Schriber Kommunikation, Lucerne, Claudia Wirz, Das Sprachlabor, Zurich, Takashi Sugimoto, Sugimoto Consulting, Bâle. Traductions F : Christine Reversac Baudry, I : Assofide SA, E : Supertext AG. Collaboration au contenu : spécialistes du centre opérationnel de l'ASA. Concept graphique : Klar für Marken GmbH, Zurich. Photographies et illustrations : Matthias Auer, Zurich. Impression Druckerei Robert Hürlimann AG, Zurich. Distribution : Blinden- und Behindertenzentrum Berne © 2021 Association Suisse d'Assurances ASA, Zurich et Berne.

Sommaire

VALEUR AJOUTÉE DE L'ASSURANCE
COMPLÉMENTAIRE D'HOSPITALISATION

20



DAVANTAGE DE TRANSPARENCE POUR LES ASSURÉS

En assurance complémentaire d'hospitalisation, les assureurs peuvent répondre aux besoins des assurés avec leurs propres produits.

LA TRANSPARENCE ACCROÎT LA VALEUR AJOUTÉE

Daniel Liedtke, CEO du groupe Hirslanden, évoque la valeur ajoutée du nouveau système de facturation.

UNE PRÉVOYANCE VIEILLESSE ÉQUITABLE,
TOUTES GÉNÉRATIONS CONFONDUES

26



FONTAINE DE JOUVENCE POUR LA RÉFORME DES RETRAITES

Comment les partis de jeunes entendent débloquer le processus de réforme.

RIVE SALVATRICE EN PRÉVOYANCE VIEILLESSE

Les réformes qui ont une chance d'aboutir. Le sondeur d'opinion, Michael Hermann établit un classement.

UNE RÉFORME LPP BÉNÉFIQUE POUR NOUS TOUS S'IMPOSE

Confiant, Patric Olivier Zbinden valide ces deux aspects dans le cadre de la réforme de la LPP.

LE MONDE DU TRAVAIL DE DEMAIN

32

LES COMPÉTENCES TRANSVERSALES, FACTEURS DE SUCCÈS

Pour réussir professionnellement, les compétences techniques ne suffisent pas.

« LA TRANSFORMATION DU MONDE DU TRAVAIL A PRIS UN RACCOURCI AVEC LE CORONAVIRUS »

Severin Moser évoque l'agilité du secteur de l'assurance.

SAVOIR IDENTIFIER LES
NOUVEAUX RISQUES

34



LE CÔTÉ OBSCUR DE LA NUMÉRISATION

Les cyberattaques ne menacent pas uniquement les grandes entreprises.

LA MATRICE DES RISQUES DE L'ASA THÉMATISE LES RISQUES MAJEURS ET LEURS CONSÉQUENCES

La matrice des risques sectoriels soutient l'identification précoce.

RÈGLEMENTATION DURABLE DE L'ASSURANCE

36

ENCOURAGER L'INNOVATION, OPTIMISER LA SÉCURITÉ

Ce que Nina Arquint et Monica Mächler attendent d'une réglementation pérenne et durable du marché de l'assurance.

UNE SURVEILLANCE MODERNE

La révision partielle de la loi sur la surveillance des assurances est en délibération au Parlement.

24

CHIFFRES

Compilation des principaux chiffres-clés des assureurs privés.

38

DIVERS

Bref résumé d'informations pertinentes.

40

MEMBRES

L'Association réunit les acteurs du secteur de l'assurance.

42

SYSTÈME DE MILICE OPÉRATIONNEL

Comment les compagnies membres allient leurs forces pour défendre les intérêts de la branche.

43

CENTRE OPÉRATIONNEL

Organisation de notre centre opérationnel dans le détail.



Vous trouverez des informations complémentaires sur l'exercice 2020 sous :

www.svv.ch/fr/rapportannuel2020

Editorial

Chère lectrice, cher lecteur,

La pandémie de Covid-19 a aussi marqué les activités de notre association en 2020. Comme partout ailleurs, la gestion de cette crise a été au cœur de nos préoccupations. Les processus habituels, les projets et les événements planifiés, le lobbying politique prévu – tout a été chamboulé. Le courant normal s'est arrêté du jour au lendemain et, avec le temps, nous avons fini par comprendre qu'il ne reviendrait pas du jour au lendemain, si tant est qu'il revienne. En un éclair, la pandémie s'est imposée comme « Le » sujet par excellence. En mettant un véritable coup de projecteur sur ce risque majeur pour la population mondiale et sur ses répercussions gigantesques, cette crise a immédiatement éclipsé les précédents grands thèmes du baromètre des préoccupations. Plusieurs mois ont passé depuis, et avec un peu de recul, nous nous rendons compte qu'aussi inattendu que soit l'impact de la pandémie sur notre quotidien, tout ne change pas. Surgie de nulle part pour s'élever au rang de nouveau risque majeur dans le classement des dangers qui préoccupent notre société depuis un certain temps, la pandémie ne disparaîtra pas de sitôt de cette position.

Pandémie ou pas, il convient de ne pas perdre ne pas perdre la vue d'ensemble. La réforme de la prévoyance vieillesse en particulier était (et reste) urgente et incontournable. Elle ne doit pas être retardée plus longtemps au détriment des jeunes générations. C'est la raison pour laquelle, dans la présente édition de notre magazine annuel, nous donnons la parole aux représentantes et aux représentants des sections jeunes des partis bourgeois : ils évoquent leur perte de confiance dans le système de sécurité sociale vieillissant et décrivent parallèlement comment leur génération entend façonner la prévoyance vieillesse de sorte qu'elle soit adaptée aux générations futures et donc durable.

Qu'il s'agisse de prévoyance vieillesse ou de notre engagement en faveur d'un environnement sain, la durabilité fait partie de notre ADN, à nous les assureurs privés. Elle revêt depuis toujours une importance capitale que ce soit en matière d'évaluation des risques, d'articulation de contrats d'assurance ou de prévention des dommages. Et en leur qualité d'investisseurs institutionnels importants avec un horizon de placement à long terme, les compagnies membres de l'ASA assument également leur responsabilité dans ce domaine. Avec le professeur Alexander Braun, Institut d'économie de l'assurance de l'université de Saint-Gall, nous avons discuté de la manière de mesurer les effets d'une stratégie d'investissements durables.

Outre les deux thèmes mentionnés ci-dessus, essentiels à nos yeux et qui sont passés à la trappe dans l'opinion publique en raison de la pandémie, la crise du Covid-19 a naturellement été pour nous aussi, les assureurs, le principal sujet de l'année. C'est la raison pour laquelle elle figure en bonne place dans notre rapport. Nous estimons que les assureurs privés ont versé en 2020 au moins un milliard de francs d'indemnités pour des sinistres liés à la pandémie. Parallèlement, l'ampleur mondiale de la crise du Covid-19 nous a fait comprendre de manière flagrante qu'avec ce risque



majeur - comme avec les autres tels que les cyberrisques, les pénuries d'électricité ou les tremblements de terre - le principe de la diversification n'est plus applicable et les solutions d'assurance purement privées n'ont plus leur place. Dans le cas de la crise du coronavirus, l'État a joué le rôle d'un assureur avec sa boîte à outils composée de mesures pour les cas de rigueur ainsi que d'indemnisation du chômage partiel et des pertes de gain. La seule différence, c'est qu'il n'a pas perçu de primes en amont et qu'il fait peser après coup la charge financière sur le contribuable et les générations futures. Bilan provisoire : entre 60 et 70 milliards de francs. Une telle situation ne saurait durer et n'incite pas la population à prendre ses propres mesures préventives pour une meilleure protection en cas de prochaine crise. Des solutions novatrices et durables s'imposent de toute urgence. Fruit d'une élaboration conjointe entre l'État et les spécialistes des risques de notre secteur, elles devront ensuite être mises en œuvre au cours des années à venir. L'ASA se tient prête pour un tel travail d'équipe ; la balle est maintenant dans le camp des politiques.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Thomas Helbling

Directeur de l'Association Suisse d'Assurances ASA



« La répartition dans le deuxième pilier bafoue le principe de la durabilité »

Le président de l'association Rolf Dörig s'exprime sur les difficultés rencontrées actuellement par le secteur de l'assurance en Suisse. Même pendant la pandémie, les assureurs privés assument leur mission et honorent leurs prestations contractuelles, soutenant ainsi l'économie et la société.

Monsieur Dörig, notre quotidien est dominé par la pandémie : les assureurs privés se sont-ils occupés d'autres problématiques l'année dernière ?

À l'instar de l'ensemble de la société et de l'économie, nous avons également été fortement mis à mal par la crise du coronavirus. L'année dernière, les assureurs privés ont versé près d'un milliard de francs d'indemnisations pour des cas liés à la pandémie. Comme avant la crise du coronavirus, ils ont également continué de verser ces derniers mois chaque jour près de 140 millions de francs en moyenne aux particuliers et aux entreprises sous la forme de rentes et de paiements pour sinistres.

Les assureurs se sont néanmoins retrouvés sous le feu des critiques...

Je peux comprendre le mécontentement de ceux qui avaient espéré des indemnisations plus importantes. Or, pour ne pas déroger au principe fondateur de l'assurance, les assureurs privés ne peuvent verser des prestations en cas de sinistre que contre le paiement de primes acquittées à cet effet. En dépit du caractère exceptionnel de la situation, nos compagnies membres n'ont pas eu d'autre choix que d'invoquer le respect des contrats. Elles ont néanmoins allégé au maximum la paperasserie inutile et se sont montrées aussi généreuses que possible ; elles ont aussi apporté de multiples manières un soutien rapide et ciblé à nombre de leurs clients PME.

Cela signifie-t-il qu'aucune solution d'assurance n'existe pour les risques comme les pandémies ?

Pas pour le moment, effectivement. Jusqu'ici, il était difficile d'estimer correctement les répercussions d'une pandémie, car nous ne disposons pas de données en la matière. Par ailleurs, des risques qui se produisent à l'échelle mondiale, comme une pandémie, enfreignent les principes essentiels de l'assurabilité : des dommages surviennent partout au même moment et empêchent ainsi toute diversification des risques. Des solutions d'assurance relevant purement du secteur privé sont dès lors insuffisantes pour les risques dits majeurs. C'est justement pourquoi nous, les assureurs privés, étions



prêts ces derniers mois à travailler conjointement avec les pouvoirs publics à la définition de plusieurs approches en faveur d'une solution d'assurance commune pour se prémunir contre une prochaine pandémie.

Le Conseil fédéral a décidé le 31 mars 2021 de ne pas développer le concept d'une assurance pandémie. Cette décision est-elle compréhensible ?

Non. Le concept de l'assurance pandémie n'est peut-être pas encore tout à fait au point, mais il est incompréhensible que le Conseil fédéral ait d'ores et déjà annoncé l'abandon de toute tentative en ce sens. Quiconque est exposé à de tels risques dans sa maison est bien obligé d'examiner l'opportunité de mesures préventives !

Vous vouliez mettre les compétences des assureurs à disposition ?

Tout à fait. La prévention et l'évaluation des risques font partie de l'ADN des assureurs privés. Parler d'argent est une chose. Or, la question de savoir qui touche quoi est beaucoup plus importante – tout comme la manière dont ces fonds peuvent être versés efficacement. En la matière, les assureurs privés peuvent mettre à disposition des processus éprouvés, du savoir-faire et des ressources en personnel. Nous sommes en mesure de traiter les déclarations de sinistre rapidement et de déterminer le droit aux prestations. Cela favorise la transparence, prévient le versement d'indemnisations injustifiées et permet qu'une aide rapide, efficace et efficiente soit apportée aux lésés. Le savoir-faire de notre branche est donc très précieux si une solution future est censée s'appuyer sur l'indispensable bonne volonté de la population.

C'est l'avantage par rapport à une approche purement publique ?

C'est surtout l'avantage conféré par une solution d'assurance. Au lieu d'une distribution a posteriori selon le principe de l'arrosoir et uniquement au détriment des contribuables, une solution d'assurance offre planification et sécurité juridique, bien avant la survenance de l'événement redouté.



Et, en cas de sinistre, elle veille alors à ce que reçoivent de l'aide ceux qui en ont vraiment besoin. Ceci conformément aux règles du jeu convenues en amont et qui reposent sur le principe de la solidarité.

Vous évoquez le principe de la solidarité : n'est-il pas menacé en prévoyance vieillesse, surtout dans le deuxième pilier ?

Oui et c'est bien regrettable. Voilà des années qu'il serait urgent et impératif d'agir dans ce domaine. Les politiques sont mis au défi avec leurs projets de réforme dans les deux premiers piliers. Le système suisse des trois piliers bénéficie d'une large acceptation et a fait ses preuves. Mais, il a pris de l'âge - et aujourd'hui, d'aucuns essaient même d'introduire des éléments étrangers au système dans le deuxième pilier. Nous y sommes farouchement opposés. Ce système est équilibré et n'a pas besoin d'être entièrement mis à plat ; il doit simplement être adapté aux réalités démographiques et économiques. En revanche, il y a urgence en la matière.

Que pensez-vous du projet de réforme de la LPP formulé par le Conseil fédéral ?

Il comprend des éléments importants en vue de la stabilisation du deuxième pilier. Nous soutenons le cœur de la réforme, à savoir l'abaissement du taux de conversion minimal LPP à 6,0 pour cent en une fois.

Et quels points critiquez-vous ?

Surtout le supplément de rente proposé par le Conseil fédéral ainsi qu'une contribution salariale illimitée dans le temps. Nous rejetons sans équivoque une telle distribution selon le principe de l'arrosoir. La compensation doit au contraire être ciblée et appropriée. Nous demandons donc que les prestations de compensation en faveur de la génération de transition dans le cadre du deuxième pilier soient temporaires et supprimées dès l'expiration de ce délai. C'est la seule manière de réformer durablement la prévoyance vieillesse.

Vous voulez de la durabilité en prévoyance vieillesse ?

Parfaitement, la durabilité s'impose aussi en prévoyance vieillesse. Cela implique de ne pas vivre au détriment des générations futures et de leur laisser un environnement intact. Or, la répartition qui se joue actuellement dans le deuxième pilier bafoue le principe de la durabilité. Il faut de la durabilité en prévoyance vieillesse tout comme sur la question environnementale,...

... où l'accent est mis sur le secteur financier et, par ricochet, aussi sur les assureurs privés.

Pour nos compagnies membres, cette problématique n'est pas nouvelle puisque la durabilité est inscrite au cœur de notre modèle économique. En tant que professionnels de l'évaluation des risques, mais aussi en notre qualité d'investisseurs de poids, nous assumons également notre responsabilité économique à cet égard. Celui qui investit l'argent des primes versées par la clientèle a forcément une vision à long terme et donc tout intérêt à privilégier des engagements durables.

Et quelles sont les mesures prises par les assureurs ?

Nombre d'assureurs s'engagent depuis des années sur cette question et ont développé des compétences correspondantes. En publiant l'année dernière, leur premier rapport sur la durabilité, les assureurs privés ont pour la première fois formulé des affirmations portant sur l'ensemble de la branche. Nous avons étoffé l'édition 2021 de ce rapport. Nous entendons ainsi montrer de manière plus transparente qu'auparavant notre contribution à cette question importante pour l'avenir.

La stratégie de la Confédération relative à la place financière traite également du thème de la durabilité.

Nous saluons l'approche de la Confédération - pas uniquement en ce qui concerne la durabilité. La stratégie actualisée pour la place financière assure continuité et est orientée sur des objectifs. À notre avis, le Conseil fédéral met effectivement en lumière les principaux champs d'action à développer pour que la place financière Suisse puisse préserver sa compétitivité au cours des prochaines années.

Les membres de l'ASA sont en concurrence aussi les uns avec les autres. Leurs intérêts ne sont-ils pas divergents ?

Rien de plus normal au sein d'une association. L'ASA se nourrit de la diversité. Petits assureurs de niches, assureurs toutes branches exerçant au niveau national, assureurs-maladie et accidents ainsi qu'assureurs directs et réassureurs actifs à l'international, tous sont membres de l'Association Suisse d'Assurances ASA. Bien évidemment, ces acteurs ont parfois des visions différentes et des besoins distincts.

Vous dirigez une communauté d'intérêts. Les affaires politiques ne se sont pas non plus toujours déroulées comme prévu à cause de la pandémie. La révision partielle de la loi sur le contrat d'assurance a pu aboutir en 2020. Êtes-vous satisfait du résultat ?

Le débat intense qui a entouré la loi démontre son importance. Nos efforts ont porté leurs fruits. Nous considérons que la révision partielle est équilibrée. Elle renforce les droits des assurés à de nombreux égards et veille à adapter le déroulement des relations contractuelles aux potentialités offertes par le numérique.

Le Parlement va maintenant examiner la révision partielle de la loi sur la surveillance des assurances.

Nous attendons de la révision partielle qu'elle adapte la loi aux exigences actuelles. Une loi sur la surveillance tournée vers l'avenir doit créer des conditions d'exercice qui facilitent le progrès technologique. En ce qui concerne la protection des assurés, des solutions différenciées devraient être possibles en fonction du besoin de protection des clients. Comme vous pouvez le constater, le travail de l'association reste encore et toujours aussi stimulant que passionnant.



La crise du coronavirus met en évidence d'importantes lacunes de couverture

**Comment le secteur de l'assurance a-t-il jusqu'ici réussi à maîtriser la crise du coronavirus ?
Et quels enseignements les entreprises, la société et les politiques devraient-ils tirer de cette crise ?
Ruedi Kubat (Allianz Suisse) et Ivo Menzinger (Swiss Re) dressent un premier bilan.**

Par Daniel Schriber

« Le début de l'année 2020 nous a rappelé subitement à quel point notre quotidien peut changer radicalement de jour au lendemain. » Telles sont les premières lignes du rapport annuel de l'ASA de l'an passé. Depuis, le Covid-19 fait partie de notre quotidien. Et personne ne peut prédire avec certitude de quoi le second semestre de l'année 2021 sera fait. Devrons-nous désormais nous résigner à porter un masque dans le tram et dans l'espace public ? Combien d'autres entreprises encore devront fermer à cause de cette crise ? La campagne de vaccination aura-t-elle l'effet

escompté ? Autant de points d'interrogation, parmi beaucoup d'autres, qui rendent la gestion de cette pandémie si difficile. Et, évidemment, le secteur de l'assurance a été et est également touché par ce phénomène. « Nous tous, autant que nous sommes, nous n'avons jamais connu une telle crise », déclare Ruedi Kubat, responsable des assurances de choses auprès d'Allianz Suisse et président du comité de pilotage du projet « Assurance pandémie » au sein de l'Association suisse d'assurances (ASA). « La pandémie du coronavirus ressemble à un feu de forêt qui s'est propagé rapidement à de nombreux pays. »

La crise nous a rapprochés

Pour les collaborateurs d'Allianz Suisse, le premier confinement en mars 2020 a été un choc énorme. Au tout début de la pandémie, il s'agissait essentiellement d'assurer le bon fonctionnement de l'entreprise tout en garantissant la protection des collaborateurs, explique Ruedi Kubat. Du jour au lendemain, plus de 90 pour cent des collaborateurs d'Allianz ont dû travailler depuis leur domicile. Les quelque 130 agences réparties dans toute la Suisse ont été fermées au public pendant près de deux mois. Les collaborateurs ont toutefois réussi à s'adapter relativement vite à la nouvelle situation résume-t-il. Plus encore : « Dans l'ensemble, j'ai l'impression que comme membres de la même entreprise, nous nous sommes en fait rapprochés pendant la crise. » Tel est également le principal enseignement d'un sondage correspondant réalisé par cette compagnie lors du premier confinement. Ce dernier a aussi permis de mettre en évidence le fait que la crise du coronavirus est également porteuse d'opportunités. Par exemple, deux tiers des collaborateurs d'Allianz interrogés souhaiteraient désormais travailler plus souvent depuis leur domicile. « Le changement fait déjà partie de notre vie - maintenant, il va s'accélérer encore un peu plus », estime Ruedi Kubat. À cet égard, la crise a donné des impulsions précieuses quant aux domaines où l'entreprise peut à l'avenir améliorer encore son efficacité et s'appuyer davantage sur le numérique. Concrètement, par exemple, les outils numériques - comme la possibilité de réaliser des montages vidéo - pourraient gagner en importance aussi dans le service externe. Le bilan de Ruedi Kubat est globalement positif : « Au regard des conditions d'exercice extrêmement difficiles qui ont été les nôtres, nous sommes particulièrement satisfaits de ce que nous avons réalisé. Jusqu'ici, nous avons réussi à bien maîtriser la crise, notamment grâce à la bonne diversification de notre portefeuille d'activités. »

Si Allianz et la plupart des autres compagnies d'assurances se sont relativement bien sorties de cette crise jusqu'à présent, d'autres secteurs ont été fortement touchés par les conséquences de la pandémie. Parmi eux figurent de nombreux clients d'Allianz. « Face aux nombreuses difficultés provoquées par cette situation difficile, nous nous sommes montrés solidaires avec nos clients et leur avons accordé d'importantes facilités de paiement pour qu'ils aient un peu de répit au niveau financier », explique Ruedi Kubat. Notre compagnie n'est pas un exemple isolé. En 2020, le secteur suisse de l'assurance n'a pas seulement versé un milliard de francs environ en indemnités de sinistres liés au coronavirus, il a égale-

ment soutenu nombre d'entreprises en leur accordant des facilités de paiement ou des réductions de loyer. « Nous avons notamment proposé à nos clients des conventions de paiement gratuites ; nous avons renoncé à leur adresser des sommations et à lancer des poursuites ainsi qu'aux frais administratifs induits par ces mesures et avons même réduit substantiellement les intérêts moratoires », détaille-t-il au nom de l'ensemble de la branche. Par ailleurs, Allianz s'est montrée complaisante envers nombre d'entreprises locataires en leur accordant des reports, voire des réductions de loyer ; là encore, cette mesure a été largement appliquée à l'échelle de la branche.

Les principes de l'assurabilité

Bien que les assureurs privés aient apporté leur soutien à leurs clients dans de multiples domaines, le secteur a essuyé de nombreuses critiques, surtout au début de la pandémie. « La crise du coronavirus a mis en évidence d'énormes lacunes en matière de couverture, essentiellement concernant les fermetures d'entreprises et les interruptions d'activités », expose Ruedi Kubat. Cela a provoqué des frustrations. Juste au début de la crise, les assureurs privés se sont à maintes reprises retrouvés sous le feu croisé des critiques puisqu'ils ont refusé de verser des prestations en invoquant le fait que leurs couvertures excluaient le risque d'épidémie ou de pandémie. Ceci, bien que les conséquences économiques d'une pandémie comme celle du covid-19 ne sont, par essence, de toute façon pas assurables par le biais d'une assurance de dommages. L'une des principales raisons à cela réside dans le fait que l'interruption des activités qui a touché nombre de secteurs, toutes régions confondues, est due à une seule et même cause. Par ailleurs, une pandémie entraîne des effets combinés entre différents risques - notamment l'interruption des activités, l'impact sur les marchés financiers mondiaux et l'augmentation des frais médicaux et de la mortalité.

Pour les assureurs, une pandémie relève des risques dits de cumul, c'est-à-dire des risques qui provoquent un nombre disproportionné de dommages au même moment. « Le besoin en capital associé à ce risque de cumul serait tellement élevé qu'une couverture efficace par le seul marché de l'assurance privée impliquerait des primes d'assurance totalement inattractives, voire inabordables, pour les assurés », déclare Ruedi Kubat. En d'autres termes, un événement comme la pandémie de coronavirus enfreint tous les principes de l'assurabilité.

La réalité dépasse la fiction

Ivo Menzinger, Head of Europe / Middle East / Africa pour le secteur public auprès du réassureur Swiss Re, le souligne aussi : « Les répercussions économiques d'une pandémie ne sont tout simplement pas assurables par le seul secteur privé. » Les derniers mois ont bien montré ce que signifie un manque de garantie. La pandémie a mis en évidence l'importance de la résilience de la société, souligne Ivo Menzinger. « Bien qu'en théorie, nous connaissions les conséquences qu'un tel événement risquait d'engendrer, la société n'a pris jusqu'ici que peu de mesures de précaution.

ASSURABILITÉ DES RISQUES MAJEURS



Normalement, un grand nombre acquittent des primes adaptées aux risques qui permettent d'indemniser ceux d'entre eux victimes d'un dommage.



Si, comme en cas de survenance d'un risque majeur, tous ont besoin d'aide au même moment, le principe de l'assurance ne fonctionne plus.

Nous devons donc revoir notre copie à ce sujet. » Il estime que la crise du coronavirus a ouvert les yeux à beaucoup de monde. « Il n'est pas uniquement question de théorie ici, la réalité dépasse parfois la fiction. » Pour lui, il appartient désormais à la société de déterminer comment la Suisse entend réagir « la prochaine fois » à une pandémie ou à un autre événement majeur. « Nous avons le choix : soit nous tirons les précieux enseignements que nous inspirent les événements de ces derniers mois – soit nous restons les bras croisés, et il nous faudra de nouveau réagir de manière ad hoc », professe-t-il. La situation actuelle est porteuse d'une réelle opportunité. « Selon la devise «ne jamais gaspiller une bonne crise», à nous de saisir cette chance pour changer quelque chose en tant que société. » Au début de la pandémie, le Département fédéral des finances DFF semblait encore ne pas vouloir gâcher cette opportunité et a lancé le projet fédéral en faveur d'une

« assurance pandémie ». Ivo Menzinger a représenté le secteur de l'assurance dans le cadre de ce projet en sa qualité de responsable de projet à l'ASA. À l'automne 2020, le groupe de travail composé de représentants des pouvoirs publics et de l'industrie de l'assurance a remis le résultat de ses travaux au conseiller fédéral Ueli Maurer. Or, le 31 mars 2021, le Conseil fédéral a fait savoir qu'il n'entendait pas suivre les variantes envisagées. Il a justifié sa décision en invoquant un soi-disant manque de soutien de l'économie. Pour les assureurs privés, cette décision est incompréhensible. « Elle va à l'encontre de l'analyse des risques de catastrophes ou de situations d'urgence réalisée au niveau national », avance le directeur de l'ASA, Thomas Helbling. Bien que la situation actuelle ait révélé des lacunes massives en matière de garantie, le gouvernement fédéral n'est apparemment pas disposé à tirer les leçons qui s'imposent pour la prochaine pandémie. « Au lieu de mettre en place

une planification préventive pour faire face à ce risque majeur pour la société, le gouvernement fédéral montre par cette décision qu'il continue de privilégier des solutions ponctuelles pour les lésés en cas de nouvelle pandémie », souligne Thomas Helbling. Il va sans dire que le secteur de l'assurance rejette cette approche, notamment pour des raisons d'intérêt général. Il préconise plutôt de faire preuve de prévoyance. Or, cela nécessite l'implication de tous les acteurs. Pour Ivo Menzinger, une chose est claire : « Une assurance pandémie sera avant tout solidaire ou ne sera pas. Pour que la protection soit la plus globale possible, il faut que l'assurance enregistre un degré de pénétration très élevé. Les politiques sont mis au défi, estiment les assureurs privés. À eux de créer les conditions nécessaires à une telle couverture.

Et maintenant ?

En dépit de la défection du Conseil fédéral, les assureurs privés restent disposés à travailler à une solution. « Le secteur de l'assurance est intéressé et prêt à apporter son soutien à l'élaboration de différentes solutions envisageables. Nous entretenons des relations d'affaires avec la quasi-totalité des entreprises en Suisse et disposons des outils nécessaires pour indemniser rapidement les personnes touchées, ceci conformément à des règles pré-définies », explique Ivo Menzinger. Cette faculté joue un rôle important, car, en cas de pandémie, le temps est un facteur non négligeable duquel dépend parfois la survie des entreprises, précise-t-il. Reste à savoir quelles leçons le secteur de l'assurance lui-même devrait tirer de la crise du coronavirus. « Dans l'ensemble, je trouve que le secteur de l'assurance en Suisse a bien géré la crise jusqu'à présent », pense Ruedi Kubat, qui est également membre du comité Non-Vie de l'ASA. « Forte de son modèle économique durable et de sa solide dotation en fonds propres, la branche contribue à la stabilité de l'économie et de la société pendant cette crise. Ruedi Kubat estime toutefois qu'un certain retard doit être rattrapé, notamment dans le domaine de la communication. « Nous devons formuler nos conditions générales d'assurance de manière encore plus claire et également expliquer en toute transparence que les coûts d'une pandémie ne peuvent pas être pris en charge par les assurances privées. Cette clarté n'a peut-être pas toujours été donnée, ce qui a tout naturellement provoqué frustration et colère chez certains de nos clients. » Ivo Menzinger aussi estime que la crise a fait prendre conscience au secteur de l'importance d'une formulation claire des dispositions contractuelles. « Nous ne voulons pas de lacunes de couverture - mais le secteur de l'assurance ne peut pas non plus indemniser des dommages pour lesquels il n'a jamais perçu de primes. »

Avenir incertain pour l'assurance pandémie

Afin de se prémunir contre les risques d'une nouvelle pandémie, il faut une solution commune portée par les assurés, les assureurs et l'État.

Le Conseil fédéral a décidé le 31 mars 2021 de ne pas développer le concept d'une assurance pandémie. Il ne souhaite pas suivre les propositions formulées par le groupe de travail *ad hoc*. Composé de représentants de l'administration fédérale et du secteur de l'assurance, celui-ci a élaboré à la demande du Département fédéral des finances DFF plusieurs propositions de solutions. Elles reposaient essentiellement sur le fait que les assureurs privés devaient assumer une partie de la charge des sinistres, l'État le reste. Selon cette conception, la contribution des assureurs aurait surtout consisté dans la mise à disposition de leur expertise, de leurs infrastructures et de leurs relations clientèle pour le règlement des sinistres. En décidant de ne pas valider ce concept, le Conseil fédéral signale qu'il n'entend pas mettre en place de mesures de prévention pour se prémunir contre le plus grand risque social. L'Association Suisse d'Assurances ASA demeure convaincue qu'il nous revient à tous - et au Conseil fédéral aussi - de trouver une solution consensuelle pour couvrir les risques de pandémie. En conséquence, les assureurs privés suisses continuent de s'engager en faveur d'une solution *ex ante* mieux à même de tenir compte des conséquences économiques d'une future pandémie ou d'un confinement ordonné par les autorités.

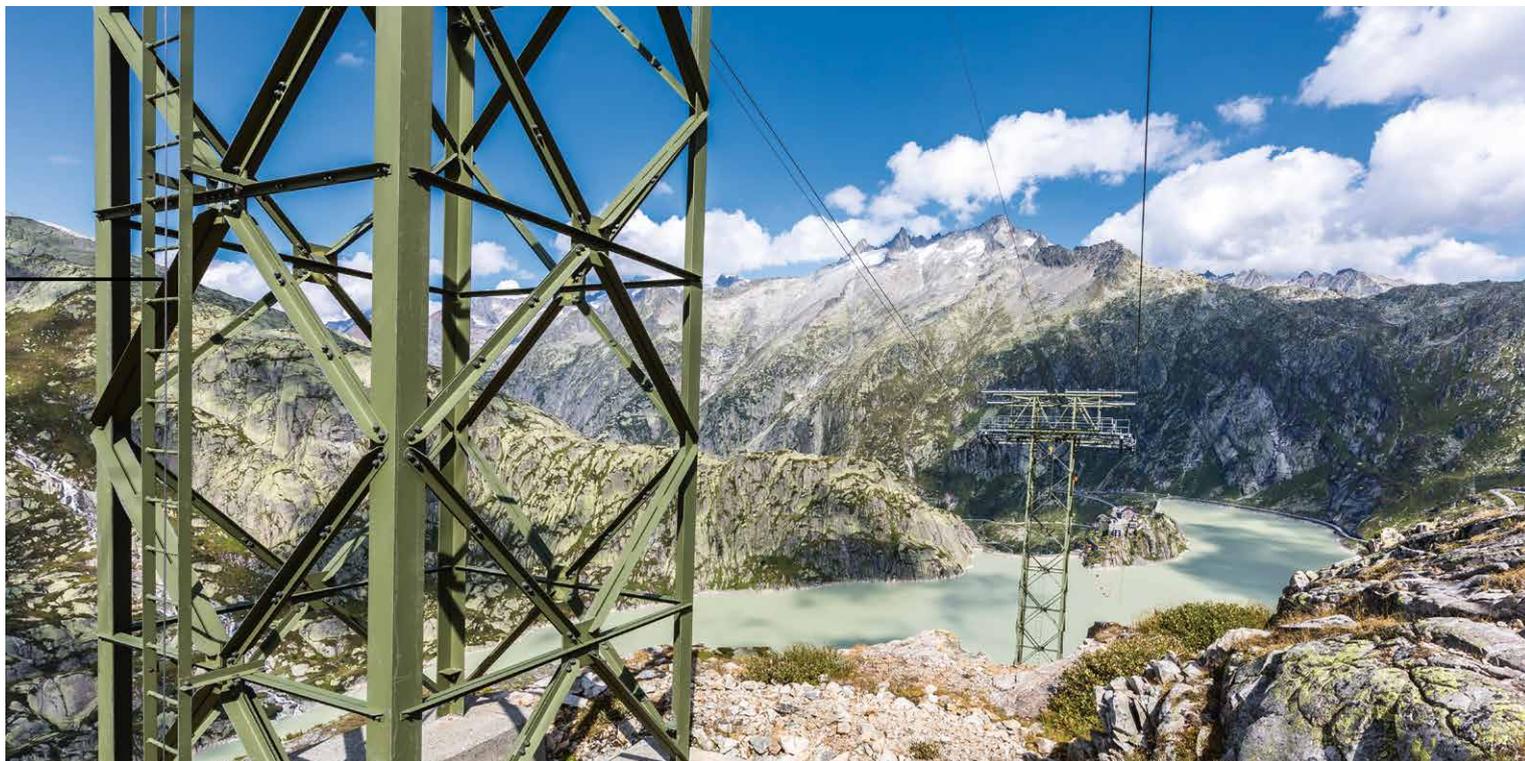


www.svv.ch/fr/coronavirus



La vidéo explicative : « Pourquoi une pandémie ne saurait être assurée par le seul secteur privé ? - Les risques majeurs en bref »

www.youtube.com/swissinsurers



Le prochain événement majeur ne manquera pas de survenir tôt ou tard

La crise du coronavirus a démontré de façon éclatante la gravité et la complexité des répercussions d'un événement majeur. Outre la pandémie, il existe d'autres risques majeurs auxquels nous pourrions être exposés à l'avenir.

Par Daniel Schriber

Au moment où ces lignes sont écrites, la crise du coronavirus maintient le monde entier sous sa coupe depuis plus d'un an. La pandémie pose d'énormes difficultés au secteur suisse de l'assurance aussi (voir article p. 8). Or, elle n'est ni le premier ni le seul événement présentant un risque majeur. « Les risques majeurs ont toujours existé, même en dehors du monde de l'assurance », déclare Eduard Held, directeur du Pool pour les dommages naturels auprès de l'Association suisse d'assurances (ASA). Il cite en exemple les éruptions volcaniques ou d'autres événements naturels suprarégionaux. « Avec le progrès technologique et l'évolution de la société, d'autres types de risques se sont ajoutés, comme les accidents d'avion et les attentats terroristes. » En outre, la portée des potentiels événements à haut risque n'a cessé de croître du fait de la mondialisation - notamment en raison de la complexité grandissante des chaînes d'approvisionnement ainsi que des interdépendances de plus en plus fortes au sein de la communauté mondiale.



Eduard Held

La pénurie d'électricité, le risque majeur par excellence

S'il n'y a pas de définition universelle de la notion de risque majeur, tous ces risques affichent les mêmes caractéristiques : « De tels événements ont une probabilité de survenance relativement faible, mais présentent en contrepartie un potentiel de sinistres important », résume Eduard Held. Par ailleurs, ils enfreignent souvent l'une ou l'autre condition de l'assurabilité, voire plusieurs en même temps. Dans le rapport sur les risques de l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP), les risques majeurs sont répartis entre les domaines Nature, Technique et Société. Pour l'OFPP, la pénurie d'électricité constitue le risque le plus important en 2020. Le scénario décrit repose

sur l'hypothèse d'une sous-alimentation en électricité de 30 pour cent pendant plusieurs mois en hiver. D'après le rapport de l'OFPP, un tel scénario risquerait de provoquer en Suisse une agrégation de dommages économiques supérieure à 180 milliards de francs. Cela classe cet événement, qui risque de survenir une fois d'ici 30 à 50 ans d'après l'OFPP, au rang de risque le plus important pour notre pays, devant le risque de pandémie ou celui d'une panne nationale du réseau mobile. « En présence de dommages d'une telle ampleur et face à une diversification limitée, les assurances arrivent à leurs limites », ajoute le directeur du Pool.

Bien que les pénuries d'électricité et les pandémies constituent deux types d'événements totalement différents, des parallèles peuvent néanmoins être tirés entre ces deux scénarios. Comme dans le cas de la pandémie, le Conseil fédéral pourrait aussi déclarer l'état de situation extraordinaire en cas de pénurie d'électricité. « Les décisions des autorités ont potentiellement des répercussions sur les activités économiques et peuvent dès lors entraîner des sinistres assurés », explique Eduard Held. « En outre, la probabilité que d'autres pays, voire des régions encore plus grandes, soient également touchés en cas de pénurie d'électricité est particulièrement forte, ce qui implique une corrélation élevée de sinistres. Bien que le risque de pénurie d'électricité soit identifié, le secteur de l'assurance doit encore prendre des mesures en la matière », déclare-t-il. « La gravité du risque de pénurie d'électricité est reconnue. Cependant, des efforts sont encore nécessaires pour comprendre les répercussions concrètes d'une telle pénurie sur le secteur de l'assurance. »

Prévention: petit effort, grand bénéfice

Qu'il s'agisse d'une pénurie d'électricité, d'une nouvelle pandémie ou d'une cyberattaque de grande envergure, Eduard Held ne doute pas que c'est uniquement une question de temps avant que le prochain événement majeur ne survienne. Reste à savoir comment la Suisse entend gérer à l'avenir de tels risques extrêmes. « Certains voient la Suisse comme une société quasiment tous risques où l'État veille à ce que plus personne n'ait à assumer seul un risque important », commente le directeur du Pool. Ceci est malheureusement en totale contradiction avec les enseignements tirés de chaque catastrophe inattendue. Aussi douloureux qu'il soit de l'admettre, cela n'est pas possible. Et d'ajouter : « Il ne saurait y avoir de société à risque zéro. » Il est donc d'autant plus important de soupeser le rapport coûts-utilité pour chaque mesure de réduction du risque. En outre, la prévention joue aussi un rôle crucial. La pandémie en est la preuve éclatante : « Celui qui se protège et protège les autres - notamment en suivant des règles d'hygiène simples et en se faisant vacciner - contribue à réduire la probabilité qu'un événement ne se produise, mais aussi l'ampleur des dégâts en découlant. « Même dans le cas des risques liés aux forces de la nature, il y a des mesures de prévention très efficaces », affirme Eduard Held. Et de citer un aménagement intelligent du territoire, les constructions parasismiques ou les mesures de protection contre les crues et les inondations. « La prévention est souvent un bon calcul, car les mesures préventives peuvent avoir un excellent rapport coût-bénéfice. Sur la durée, le dommage « épargné » est souvent bien supérieur aux frais entraînés par la prévention.

Eduard Held estime que le coronavirus va changer la façon dont la société appréhende les risques majeurs. « La crise du coronavirus nous a douloureusement rappelé que nous devons composer avec des risques inconnus et que nous ne saurions écarter toutes les incertitudes. Elle nous montre également à quel point nous sommes vulnérables en tant que société. »

DES SOLUTIONS EN POOL POUR LES DOMMAGES NATURELS ET LES RISQUES NUCLÉAIRES

Les dégâts potentiels des catastrophes naturelles sont énormes. Ces événements naturels ne peuvent être couverts par des sommes d'assurance adéquates et des primes appropriées que si les assurés comme les assureurs adoptent un comportement solidaire et supportent ensemble le risque. Le concept de l'assurance des dommages naturels repose donc sur une double solidarité dans le cadre de laquelle les assureurs et les assurés assument ensemble le risque des dommages causés par les forces de la nature. Un modèle d'assurance similaire existe en Suisse également pour les risques nucléaires. « De telles solutions offrent la garantie que le risque majeur sera assurable et qu'une seule compagnie membre ne se verra pas confrontée à une charge de sinistres insupportable, mais que celle-ci sera répartie sur plusieurs sociétés », explique Eduard Held.

DE LA PÉNURIE D'ÉLECTRICITÉ À LA SÉCHERESSE : LES DIX PRINCIPAUX RISQUES QUI MENACENT LA SUISSE

Dans son analyse nationale des risques, l'Office fédéral de la protection de la population OFPP a défini les dix principaux risques qui menacent la Suisse. Il s'agit des événements suivants (classés par valeur escomptée des dommages) :

1. Pénurie d'électricité
2. Pandémie de grippe
3. Panne de réseau mobile
4. Vagues de chaleur (canicules)
5. Tremblements de terre
6. Panne d'électricité
7. Tempête
8. Panne informatique
9. Afflux de réfugiés
10. Sécheresse

www.risk-ch.ch

Nouveau directeur du Pool pour les dommages naturels

Le 1^{er} octobre 2020, Eduard Held a repris la direction du Pool pour les dommages naturels. Créé dès 1936 sous la forme d'une société simple regroupant les assureurs privés suisses avec le Centre opérationnel de l'ASA, le pool permet une double compensation : entre les preneurs d'assurance et entre les assureurs participants. L'assurance des dommages naturels couvre les biens immobiliers et les biens meubles en cas de dommages provoqués par les forces de la nature, souvent dévastatrices. Lorsqu'une catastrophe s'abat sur une région, les assureurs sont différemment touchés en fonction de leur part de marché sur le territoire considéré. Le Pool pour les dommages naturels répartit 80 pour cent de la somme des dommages sur les assureurs affiliés en fonction de leur part de marché au niveau national. Pour les années particulièrement riches en sinistres, les réassureurs assument alors une couverture supplémentaire.



www.svv.ch/fr/dommages-naturels

Tout n'est pas assurable



Un commentaire de Katja Gentinetta

À ses débuts, l'assurance de choses a permis le commerce mondial par voie maritime ; plus tard, elle a couvert les biens matériels des particuliers ; au XIX^e siècle, lorsqu'on a été assez téméraires pour appliquer des critères économiques objectifs à la vie humaine, il s'est même avéré possible de proposer des assurances sur la vie. À la faveur de l'industrialisation, le principe de l'assurance a été l'une des plus grandes avancées sociales, qui devait conduire à une nouvelle forme de protection sociale, ce qui a d'ailleurs été le cas. Si l'idée de l'assurance n'a cessé d'évoluer et de se développer, elle a néanmoins toujours eu pour but la protection des destins individuels en s'appuyant sur la force d'un collectif approprié. L'outil des calculs statistiques de probabilité a permis, pour ainsi dire, la rationalisation de la solidarité.

Aujourd'hui, il est impossible de concevoir la vie sans assurance privée ni sociale. Qu'il soit question de marchandises, d'immobilisations ou d'objets de valeur, de maladie, d'accident ou d'invalidité, d'animaux domestiques, de véhicules et de voyages, de procès, de mauvaises récoltes et de malheurs de toutes sortes : l'imagination n'a pratiquement aucune limite lorsqu'il s'agit d'énumérer tout ce qui peut être assuré. Pourquoi est-ce si important pour nous ? Et pourquoi y a-t-il encore des choses qui sont difficiles voire impossibles à assurer, même si nous le voulions ?

Les assurances génèrent un sentiment de sécurité

D'une part, les assurances sont conçues pour apporter de la sécurité là où il n'y en a pas. Par exemple, je peux partir du principe que je ne risque pas vraiment de perdre ce que je possède, car si le pire se produit, mes biens seront remplacés. Si une aile de ma voiture est cabossée, elle est changée. Jusque-là, tout va bien. Mais qu'en est-il si des objets de famille sont dérobés lors d'un cambriolage ? Si leur valeur marchande peut être quantifiée et donner lieu à une indemnisation pécuniaire, leur valeur intrinsèque, cette valeur affective en lien avec le souvenir des parents, des grands-parents et des ancêtres, demeure irremplaçable. La perte est alors irrémédiable.

D'autre part, les assurances sont censées atténuer les dangers – ou du moins leurs répercussions, puisque les dangers eux-mêmes ne sont pas toujours évitables. Les assurances sociales, en particulier, garantissent que les vicissitudes de la vie, comme le chômage ou la maladie, sont au moins compensées financièrement. Mais là encore, si elles apaisent les inquiétudes existentielles, elles ne garantissent pas pour autant le bonheur.

Après tout, les assurances sont là pour atténuer les risques afin qu'il soit encore possible d'en prendre. Les entreprises sont des aventures aux objectifs ambitieux : Christophe Colomb voulait découvrir « l'Amérique » avec son expédition ; une start-up actuelle veut conquérir le monde avec son algorithme. L'obtention d'une assurance peut être le facteur décisif pour qu'une personne se lance réellement dans l'aventure de l'entrepreneuriat. Or, aucune compagnie d'assurances ne peut garantir le succès de l'entreprise, car les circonstances et les aléas sont bien trop nombreux et variés. Certes, certaines compensations existent en cas d'échec - comme la garantie publique contre les risques à l'exportation - mais elles présupposent également des actions imprévisibles ou incontrôlables de la part de tiers. Même si le succès tient souvent au hasard : sans ténacité et sans travail acharné, on atteint rarement son but. Ce qui peut et doit être obtenu à la force de son propre poignet ne saurait être délégué à un collectif.

Il ressort de ces exemples que sont assurables des valeurs objectives, des indemnisations chiffrables et des risques calculables. En revanche, les valeurs intrinsèques, ses propres émotions et la conduite de sa propre vie ne sauraient être assurées.

La sécurité n'est pas assurable

C'est vraisemblablement là que réside le plus grand défi de notre société d'abondance : reconnaître que cette prospérité, ainsi que le sentiment de bien-être qui l'accompagne, ne sont pas assurables. Nous ne pouvons pas assurer notre sécurité. Aussi difficile que cette idée puisse être pour nous, nous devons accepter le fait qu'il reste des incertitudes que nous seuls, et personne d'autre, pouvons gérer. Quid pour notre vie et notre société ?

Certes, il peut y avoir des raisons objectives pour lesquelles - pour prendre un exemple d'actualité - il nous est difficile de nous assurer contre une pandémie : ce risque ne peut en effet être ni clairement localisé, ni calculé avec précision en raison de ses multiples répercussions. Et même si une solution devait être trouvée en la matière : une assurance ne peut pas vraiment influencer sur la façon dont une personne réagit aux coups du sort et surmonte les difficultés alors rencontrées.

Tandis que d'aucuns désespèrent et s'avèrent pratiquement incapables d'agir sans assistance ou du moins sans la perspective d'un tel soutien, d'autres se réorientent, plient bagage et se reconvertissent. Il est impossible d'évaluer pourquoi certains y parviennent et d'autres pas, les raisons sont là encore trop disparates. Il ressort néanmoins que chaque individu n'a pas forcément besoin de la même aide lorsqu'il se retrouve dans une situation délicate. À contrario, cela signifie que tout un chacun n'est pas forcément prêt à apporter une aide pleine et entière aux autres. Toute prise en charge d'un destin individuel requiert une solidarité collective. Et la solidarité a toujours été comprise comme un acte impliquant la réciprocité : je peux compter sur les autres parce qu'ils peuvent aussi compter sur moi en cas de besoin.

La vie demeure une entreprise téméraire

Ainsi, là où aucun collectif de destinées ne peut être constitué ni créé, aucune assurance ne peut produire ses effets. Finalement, cela revient à dire que la façon dont nous menons notre vie ne dépend que de nous. C'est un peu comme avec l'amour : nous n'avons aucun moyen d'orienter les flèches de Cupidon. Pour qu'il débouche sur une relation harmonieuse, idéalement pour toute la vie, cela exige de l'attention, des efforts et de la sagesse.

Les stoïciens s'étaient exercés à ne pas désespérer du destin et à prendre la vie comme elle vient - c'est-à-dire à accepter ce qui ne peut être changé. Les épicuriens savaient profiter de la vie, y trouver de la saveur même dans les moments difficiles et considéraient chaque jour comme un cadeau. Nous pouvons encore apprendre d'eux aujourd'hui. Car même si nous désirons nous sentir en sécurité et préférerions pouvoir souscrire une assurance en la matière : en fin de compte, la vie demeure une entreprise téméraire - et la mener à bien est uniquement de notre ressort. C'est d'ailleurs une bonne chose, car c'est là l'essence même de la vie.

Portrait

Philosophe politique diplômée, Katja Gentinetta travaille comme journaliste, chargée de cours et est membre de plusieurs conseils d'administration. Elle écrit dans les colonnes économiques de la « NZZ am Sonntag ». Elle est notamment membre du CICR et accompagne le développement stratégique d'entreprises et d'institutions diverses, tout en les aidant à surmonter les difficultés relevant de la politique sociale.

« *Le marché des capitaux a un rôle clé à jouer* »

Alexander Braun, professeur à l'institut des assurances de l'université de St-Gall explique les effets des stratégies d'investissement durables et la responsabilité qui incombe aux investisseurs.

Par Takashi Sugimoto

Existe-t-il déjà une méthode d'évaluation reconnue pour mesurer l'effet des investissements financiers sur le réchauffement climatique ?

Il est difficile de mesurer un rapport direct entre des investissements financiers et le réchauffement climatique. Les placements financiers n'émettent en eux-mêmes pas de gaz à effet de serre. En la matière, leur effet est indirect : il consiste en la mise à disposition de capitaux à des entreprises dont les modèles économiques sont à forte intensité de CO₂. Sur la base de l'empreinte carbone des entreprises dont il achète des actions ou des obligations, l'investisseur peut estimer approximativement la quantité d'émissions attribuable à chaque franc, euro ou dollar investi.

Quelle est la responsabilité de l'investisseur, quelle est celle de l'entreprise dans laquelle l'investissement est réalisé ?

Lorsqu'il est spécifiquement question de la durabilité des investissements, la responsabilité incombe uniquement à l'investisseur. Les entreprises se positionnent avec leurs modèles économiques et proposent leurs titres dans le cadre de transactions financières sur le marché des capitaux. Les investissements dans des entreprises dont le modèle économique n'est pas durable ne sauraient être relativisés en faisant porter la responsabilité sur la gestion des entreprises considérées.

Un label permettrait-il de classer les produits d'investissement durables de manière transparente ?

Tout à fait. C'est d'ailleurs déjà parfois le cas. Citons par exemple le *Morningstar Sustainability Rating* et le label ESG du *Forum Nachhaltige Geldanlagen* (FNG) - où ESG signifie « critères environnementaux, sociaux et de gouvernance ». Dans la mesure où ils reflètent suffisamment bien le bilan des émissions des sociétés considérées, ces labels constituent une véritable aide lors de la sélection

des investissements et réduisent considérablement les coûts de recherche et d'information des investisseurs.

Déplorez-vous un manque de transparence à l'heure actuelle ?

Pour l'investisseur moyen, la vérification de l'intensité des émissions d'une entreprise implique une forte dépense de ressources. Les informations fournies dans les comptes annuels des entreprises ne sont généralement que d'une utilité limitée. Des informations importantes peuvent être « occultées » par d'autres non pertinentes, ou des projets vitrines peuvent donner l'impression d'une orientation durable, laquelle repose en réalité sur une coquille vide. Dans le cadre d'investissements structurés ou de portefeuilles entiers d'actions et d'obligations, l'effort de vérification peut rapidement devenir ingérable.

Est-ce un avantage pour les investissements directs, par exemple dans l'immobilier, par rapport aux investissements structurés ?

Pour être significatives, les comparaisons doivent avant tout être effectuées au sein d'une même classe d'actifs. Il faut se poser la question de savoir à quoi ressemble le bilan ESG des entreprises ou des modèles économiques qui se cachent derrière les actions ou les obligations considérées. Il est vrai que l'impact d'investissements directs dans l'immobilier est plus facilement mesurable : par exemple, s'il est question du financement d'une construction économe en énergie, il est alors possible de déduire quelles économies de CO₂ sont réalisables par rapport à un bâtiment ancien.

Les effets d'une stratégie durable en matière d'investissements sont-ils mesurables ?

Si les investisseurs sont désormais plus nombreux à attacher de l'importance au fait d'opter pour des placements



durables, le coût du capital des entreprises affichant une forte empreinte carbone devrait augmenter considérablement. Les premiers signes de cette évolution sont déjà perceptibles sur le marché des capitaux. Dans un article publié récemment par le *Journal of Financial Economics*, les économistes Patrick Bolton de l'université de Columbia et Marcin Kacperczyk de l'*Imperial College* de Londres démontrent empiriquement que les investisseurs exigent déjà à l'heure actuelle des rendements plus élevés pour les actions des entreprises à forte intensité de carbone.

Est-il possible de comparer l'impact durable des investissements par secteur, par exemple entre les centrales solaires et les cimenteries ?

La comparaison ne peut porter en fin de compte que sur les émissions réelles de CO₂. Par rapport au parc solaire, la cimenterie est clairement la solution la plus dommageable pour le climat. À cet égard, l'objectif économique et social doit être une production de ciment neutre sur le plan climatique à l'avenir. Si les investisseurs décident de ne pas investir dans la cimenterie en raison de son mauvais bilan climatique actuel, ses coûts du capital vont augmenter. Le mécanisme du marché étant ce qu'il est, les cimenteries qui n'arrivent pas à réduire substantiellement leurs émissions perdent de leur rentabilité et sont alors éliminées. Or, comme la société a besoin de ciment, les cimenteries restantes ont tout intérêt à investir dans de nouveaux processus de production émettant moins de CO₂.

Si un investisseur se retire d'une centrale à charbon, par exemple, il améliore son bilan de CO₂. Or, tant que la centrale à charbon trouve d'autres investisseurs, ses émissions de CO₂ ne sont pas réduites pour autant. Est-ce que cela a un sens ?

Une stratégie d'investissement doit toujours être évaluée à la lumière des préférences de l'investisseur. Si l'investisseur tire un avantage non monétaire dans le fait d'opter pour des placements durables ou s'il craint des risques de transition dans le cas de placements non durables, il est alors judicieux en ce qui le concerne de se concentrer sur des placements conformes aux critères ESG. Qu'après la vente de certains de ses titres, d'autres investisseurs prennent sa place et soutiennent ainsi avec leurs capitaux des modèles économiques non durables ne change rien à l'affaire.

Une bulle spéculative risque-t-elle de se former dans le sillage de cette tendance à la durabilité ?

Pour le moment, je ne pense pas qu'une bulle puisse se constituer. C'est un fait néanmoins que les fonds durables ont généré ces dernières années davantage de flux de capitaux. Paru en 2018 dans la revue *European Financial Management*, un article de mon collègue de la HSG, Manuel Ammann, et de ses coauteurs, produit des preuves en ce sens.



Les investissements durables tiennent-ils leurs promesses ?

Oui, tout à fait, à condition qu'ils aient fait l'objet d'une sélection rigoureuse sur la base de l'ensemble des informations disponibles. Le marché des capitaux a un rôle clé à jouer dans la transition vers une économie et une société durables. Si les entreprises non durables ne peuvent plus se financer ou alors seulement à un coût du capital très élevé, leurs modèles économiques perdront de leur rentabilité. En conséquence, les incitations économiques en faveur d'un passage à une action durable sont fortes.

Portrait

Alexander Braun est professeur associé spécialiste de l'assurance et des marchés de capitaux et directeur de l'Institut d'économie de l'assurance I.VW à l'université de Saint-Gall. Ses recherches portent notamment sur le risque climatique et l'assurance durable.

RAPPORT SUR LA DURABILITÉ

Adhésion aux principes de durabilité

Avec leur premier rapport sur la durabilité, les assureurs privés ont souligné leur engagement en faveur de la durabilité.

« Les compagnies membres de l'Association Suisse d'Assurances ASA ayant mis leurs données à disposition pour l'établissement du premier rapport sur la durabilité appliquent des critères ESG pour près de 86 pour cent du volume des capitaux sous leur gestion. » Tel est l'un des enseignements du premier rapport sur la durabilité de la branche de l'assurance. Il a été publié par l'ASA en 2020. ESG est l'abréviation de « Environmental », « Social » et « Governance » ; on parle des facteurs environnementaux, sociaux et de direction d'entreprise. Avec ce rapport, les assureurs privés entendent rendre compte en toute transparence des mesures qu'ils ont prises en matière de durabilité. La deuxième édition suivra en 2021 dans une version améliorée. Pour l'ASA, la prévoyance vieillesse relève aussi de la durabilité et, pour celle-ci également, une solution s'impose d'urgence.

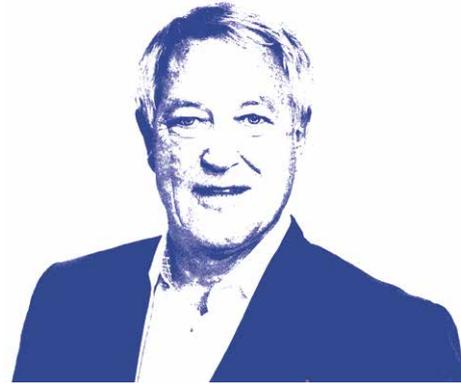
La durabilité revêt une grande importance pour l'ASA, comme en atteste la stratégie de l'association qu'elle a validée en 2020 où cette thématique est élevée au rang de priorité. L'association sectorielle des assureurs privés soutient de la sorte également la stratégie définie par le Conseil fédéral qui place la compétitivité et la viabilité de la place financière au centre de ses préoccupations. Elle est orientée sur les notions d'innovation, d'interconnexion et de durabilité. Des conditions d'exercice optimales sont censées contribuer au fait que la Suisse demeure l'un des principaux centres financiers au monde. Le Conseil fédéral entend répondre à la numérisation croissante en introduisant des formes d'autorisation modulaires, examiner l'opportunité de l'introduction d'un régime de surveillance des petits assureurs à l'instar de celui applicable aux petits établissements bancaires et renforcer le développement durable de la place financière en définissant des conditions dans le domaine de la finance durable. Le Conseil fédéral met l'accent sur l'encouragement des initiatives spontanées de la branche en faveur d'une plus grande durabilité, ce dont l'ASA se félicite.



www.svv.ch/fr/durabilite-2020

Aides pour les victimes de l'amiante – une responsabilité sociale

Un commentaire d'Urs Berger



L'amiante est résistant à la chaleur, aux produits chimiques agressifs, extrêmement élastique et est également un excellent isolant électrique et thermique. Autant de propriétés qui l'ont rendu intéressant et précieux pour l'industrie et la technique. Pour toutes ces raisons, ce matériau a été utilisé dans de nombreuses applications : sous forme de plaques ou de matière à mouler pour la protection contre les incendies, comme garniture de frein et d'embrayage dans la construction automobile ou comme joint d'étanchéité pour se protéger contre les sollicitations thermiques ou les agressions chimiques.

Malheureusement, le risque qu'il fait encourir à l'être humain n'a été identifié que tardivement. En effet, l'amiante se décompose en fines fibres microscopiques. Toute personne qui l'inhale court le risque de développer un mésothéliome malin, une tumeur maligne de la plèvre ou du péritoine. Il peut s'écouler une vingtaine d'années, voire souvent 45 ans et même plus, avant que cette maladie généralement mortelle ne se déclare. Bien que la fabrication et l'importation d'amiante soient interdites en Suisse depuis le 1^{er} mars 1990, près de 200 personnes tombent encore malades chaque année d'après les statistiques.

En raison de la longue période de latence entre la provocation de la maladie et sa déclaration, les demandes d'indemnisation des personnes touchées sont pour la plupart frappées de prescription. C'est pourquoi le conseiller fédéral Berset a convoqué une table ronde afin de trouver, avec les représentants des entreprises, des fédérations professionnelles, des associations de victimes, des avocats, des syndicats, de la Suva et de l'administration fédérale, une solution qui réponde aux revendications de chacun. La Fondation EFA a été créée en 2017 à l'issue de cette table ronde. Son objectif : proposer aux victimes de l'amiante et à leurs proches, une aide rapide et sans bureaucratie inutile, et ce indépendamment du fait que les personnes atteintes soient entrées en contact avec l'amiante dans un cadre professionnel ou non.

La Fondation EFA a ainsi mis en place un *Care-Service* en collaboration avec les ligues pulmonaires du canton de Vaud, de Zurich et du Tessin. Sur les sites de Zurich, Lausanne et Bellinzona, un personnel

formé conseille les victimes et leurs proches, mais aussi les personnes intéressées et répond à leurs questions en relation avec une maladie liée à l'amiante. Les personnes concernées peuvent demander de l'aide au *Service-Center Assistance* à condition qu'un mésothéliome soit apparu après 2006 et qu'il soit lié à une exposition à l'amiante survenue de manière avérée en Suisse. Même les proches peuvent déposer une demande.

Le financement de la Fondation est assuré par des dons de l'économie, de l'industrie, de l'artisanat, des associations et d'autres institutions encore ainsi que par ceux de particuliers. Sur les 100 millions de francs évoqués lors de la table ronde, près de 25 millions de francs au total ont été versés jusqu'à fin 2020. L'Association Suisse d'Assurances ASA, les CFF et un grand nombre de chemins de fer, grands et petits, ont contribué de manière substantielle à ce financement par l'intermédiaire de l'Union des transports publics.

La Fondation aura besoin de 50 millions de francs supplémentaires d'ici 2030. Si la Fondation EFA est à court de moyens financiers, elle ne peut plus verser d'indemnités aux victimes de l'amiante. Ces dernières devront se tourner vers l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et l'assurance-invalidité (AI) pour recevoir une aide financière. Si un responsable a été identifié, elles pourront même tenter une action en justice pour obtenir une indemnisation supplémentaire. Or, en raison de leur maladie, elles n'ont ni le temps ni les moyens d'entreprendre de telles démarches. Par ailleurs, pour les personnes mises en cause aussi, une telle voie est également coûteuse et implique une atteinte à l'image de marque et à la réputation. C'est pourquoi il est si important que la Fondation ait les moyens de les aider. Tout le monde est gagnant si la Fondation EFA peut poursuivre son action. La Fondation a convenu avec les conseillers fédéraux Alain Berset et Guy Parmelin de convier les représentants des industries et des fédérations concernées à des conférences solidaires. Il s'agit de les inviter à rappeler à leurs membres leur responsabilité sociale et d'inciter ces derniers à faire des dons à la Fondation EFA.

À propos de l'auteur :

Président de l'ASA de 2001 à 2017, Urs Berger est président du conseil d'administration de la Mobilière et président de la Fondation Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Paris en ligne de mire

Un test régulier de compatibilité climatique permet de révéler les progrès du marché financier suisse par rapport aux objectifs climatiques de Paris.

En signant l'accord de Paris sur le climat, la Suisse s'est engagée à mettre les activités du marché financier en conformité avec les objectifs climatiques de Paris. L'augmentation de la température mondiale doit rester bien inférieure à deux degrés. L'Office fédéral de l'environnement mesure les progrès accomplis à l'aide du test *Pacta (Paris Agreement Capital Transition Assessment)*. En 2017, elles étaient 79 caisses de pension et compagnies d'assurances à avoir participé au test pilote. Pour l'édition 2020, les données ont été fournies par 179 organisations, dont 24 assureurs. Si le rapport constate des progrès, il souligne également la nécessité de poursuivre l'action.



www.transitionmonitor.com/pacta-2020

La transparence implique des critères qui soient comparables



La secrétaire d'Etat aux questions financières internationales, Daniela Stoffel, évoque le rôle de la durabilité pour la place financière suisse.

Quel rôle joue la durabilité pour une place financière suisse concurrentielle ?

Lors de la définition des nouveaux axes stratégiques de la future politique suisse en matière de place financière, le Conseil fédéral a clairement affirmé en décembre 2020 que la croissance durable dans toutes ses dimensions constitue la seule voie de développement viable pour la place financière suisse. Cette orientation sur la durabilité répond non seulement à une attente de plus en plus vive des citoyennes et des citoyens, mais constitue aussi une opportunité d'asseoir la position de notre place financière.

Vous dites que la durabilité est une chance pour la place financière. Où se situe la Suisse sur cette question par rapport aux autres pays ?

Fort de la taille et de la qualité de sa place financière, de ses conditions réglementaires ainsi que du niveau élevé de sa recherche et de sa formation, la Suisse est extrêmement bien placée pour compter au nombre des principaux sites mondiaux de services financiers durables. Les tests climatiques effectués récemment par les autorités fédérales auprès d'entreprises des secteurs de la banque et de l'assurance mettent néanmoins en évidence une certaine marge d'amélioration. C'est très motivant.

La Suisse soutient le groupe de travail international sur le reporting climatique mis en place par le Conseil de stabilité financière (CSF). La transparence est-elle la question la plus importante ?

La transparence sur les risques et les impacts environnementaux est une condition préalable à la pérennité du fonctionnement et de la prospérité des marchés financiers. Cette transparence ne peut être obtenue que si les critères sont comparables au niveau international. C'est la raison pour laquelle nous participons à de nombreux forums sur les critères de transparence mondiaux et étudions leurs mises en œuvre à l'échelle nationale.

Quels sont, selon vous, les autres difficultés à surmonter dans ce domaine ?

Pour que les risques soient davantage visibles et tangibles pour les acteurs des marchés financiers, les coûts externes des dommages environnementaux et climatiques liés à l'activité économique doivent être internalisés dans l'économie réelle. Concrètement, cela implique de fixer un prix adéquat au niveau mondial pour les émissions de CO₂.

Les fintechs revêtent-elles une importance capitale pour une place financière durable ?

Les fintechs sont un important moteur d'innovation et permettent de générer, à moindres coûts et plus rapidement, des données plus précises, essentielles lors de la prise de décisions d'ordre financier. À l'instar des banques et des compagnies d'assurances, elles constituent donc un pilier important d'une place financière durable.

Le libre jeu de la concurrence, gage d'innovation

En assurance complémentaire d'hospitalisation, les assureurs privés développent des offres sur mesure pour répondre aux besoins des assurés. De nouvelles modalités de décompte des coûts offriront à l'avenir davantage de transparence.

Par Takashi Sugimoto

« **L**a concurrence stimule les affaires et l'innovation, tant au niveau des produits que des services », affirme Rudolf Bruder, responsable du service clientèle et des prestations auprès d'Helsana. Philomena Colatrella, CEO de la CSS, le confirme : « Les assurés ont le choix et peuvent opter pour les offres qui répondent le mieux à leurs besoins. Il est important que les prestations supplémentaires constituent de réelles plus-values. » Alors que l'assurance obligatoire des soins (AOS) relève du droit des assurances sociales et est obligatoire, l'assurance complémentaire d'hospitalisation est facultative et découle du droit privé. Les assureurs peuvent proposer des produits à leurs clients qui viennent compléter les prestations ressortant de l'AOS et, ainsi, mieux répondre à leurs besoins réels. Thomas J. Griching, secrétaire général du Groupe Mutuel, déclare : « Chaque assureur s'efforce de développer des produits en phase avec les besoins des clients et de les leur proposer à des prix attractifs. »

Un processus de longue haleine ...

Afin que le décompte des prestations supplémentaires facturées aux patientes et aux patients disposant d'une complémentaire santé soit désormais plus compréhensible et transparent, des contrats de prestations supplémentaires vont remplacer la multitude actuelle de conventions passées entre les hôpitaux et les compagnies d'assurances. « Nous créons ainsi les conditions qui nous permettront de préserver l'attractivité de nos produits d'assurance complémentaire », déclare Philomena Colatrella. Ce remplacement est néanmoins un processus complexe qui prendra plusieurs années. « La CSS n'a pas perdu de temps pour ce passage aux contrats de prestations supplémentaires et a résilié dès le début de l'année quelque 120 conventions passées avec des cliniques et des hôpitaux. » Elle doit désormais renégocier l'ensemble de ces contrats. Cela demande du temps. En effet, les intérêts des assureurs en maladie complémentaire et ceux des fournisseurs de prestations comme les hôpitaux divergent par essence en termes de prix. « Nous devons nous mettre d'accord sur la teneur des prestations, mais aussi sur leurs tarifs », commente Thomas J. Griching. « C'est un changement de paradigme, le passage d'un ancien modèle à un nouveau », dit-il. Compte tenu des attentes exprimées par les autorités de surveillance, cela ne sera certainement pas simple. Philomena Colatrella évoque également une nouvelle génération de contrats. À l'avenir, les hôpitaux devront par exemple indiquer de manière plus précise et plus transparente ce qui est couvert par l'assurance de base et ce qui relève des assurances complémentaires. Les prestations supplémentaires qui excèdent l'assurance de base doivent être décrites en détail.



« C'est un changement de paradigme. »

Dr. Thomas J. Griching



« Il faut accélérer la prise en charge des innovations en assurance complémentaire, comme celle des thérapies numériques. »

Philomena Colatrella

... et exigeant

D'après Rudolf Bruder, la définition et l'évaluation des prestations supplémentaires sont déjà compliquées en elles-mêmes. « Les exigences sont désormais plus élevées en matière de documentation et de justificatifs à fournir pour les prestations supplémentaires effectuées », ajoute-t-il. Les prestations supplémentaires ne sont pas prises en compte de la même manière dans les systèmes des compagnies d'assurances et dans ceux des établissements hospitaliers, ce qui ne manque pas de compliquer encore les choses. Sans compter que cela implique la mise en place de processus de décompte et de facturation entièrement nouveaux. Par ailleurs, Rudolf Bruder souligne qu'il n'existe pas de catalogue exhaustif des prestations définies comme obligatoires selon l'OAS. Et de demander : « Si les prestations obligatoires ne sont pas identifiables de manière claire et univoque, comment définir des prestations supplémentaires, c'est-à-dire des prestations censées aller au delà des prestations obligatoires ? » En se plaçant du point de vue des assurés, Thomas J. Grichting s'inquiète d'une difficulté supplémentaire : « Les clients ont souscrit chez nous des assurances maladie complémentaires contre des promesses de prestations globales. Il faut qu'ils puissent continuer de bénéficier de ces prestations à l'avenir. » Il convient également de ne pas oublier non plus que la Finma exerce son activité de surveillance à l'encontre des assureurs. Or, elle n'a absolument aucune influence sur les fournisseurs de prestations. « Il est donc d'autant plus important que l'autorité de surveillance et les assureurs parlent la même langue. », estime Thomas J. Grichting

Si les hôpitaux et les assureurs complémentaires d'hospitalisation ne parviennent pas à s'entendre lors des négociations contractuelles, nous nous exposons au risque d'un « vide contractuel ». De telles constellations n'ont rien d'extraordinaire dans l'absolu. Rudolf Bruder explique qu'un tel vide contractuel risque de déboucher sur un règlement très hétérogène de la couverture des coûts. « Dans le pire des cas, l'assureur ne couvre pas les coûts ou du moins, ne les couvre pas intégralement », poursuit-il. En l'espèce, le client court le risque que l'hôpital lui réclame une caution pour les frais non pris en charge par l'assureur. Un tel vide contractuel complique par conséquent la tâche des assureurs qui doivent sauvegarder les intérêts de leur clientèle à l'encontre de ceux des fournisseurs de prestations.

Orientation de l'assurance complémentaire en fonction des besoins individuels

Or, la valeur ajoutée de l'assurance complémentaire consiste justement à répondre aux besoins de la personne assurée. « L'assurance complémentaire offre aux clients le libre choix du médecin et de l'hôpital. Ils peuvent définir la couverture d'assurance qui répond à leurs besoins en termes de prestations et de confort », expose Thomas J. Grichting. Elle présente donc une utilité individuelle supplémentaire par rapport à l'AOS où les mêmes prestations sont définies solidairement pour tous. « En revanche, il faut éviter une médecine à deux vitesses. Nous devons au contraire veiller à ce que l'assurance complémentaire d'hospitalisation soit ouverte à l'ensemble de la population et orientée sur la clientèle et ses besoins », conclut-il. Et au regard des progrès futurs dans le domaine médical, l'assurance complémentaire a également un rôle à jouer. Philomena Colatrella d'ajouter : « La couverture d'assurance des produits du futur doit suivre le rythme soutenu de la volatilité des offres et des souhaits des clients. Il faut accélérer la prise en charge des innovations en assurance complémentaire, comme celle des thérapies numériques. »

« La concurrence stimule les affaires et l'innovation. »

Rudolf Bruder



La transparence accroît la valeur ajoutée

Daniel Liedtke, CEO du groupe Hirslanden, s'exprime sur les nouvelles modalités de décompte et le rôle de l'assurance complémentaire d'hospitalisation.

Quelles difficultés rencontrent les fournisseurs de prestations du fait des nouvelles modalités de décompte en assurance complémentaire d'hospitalisation ?

Notre groupe représente 17 hôpitaux répartis dans dix cantons, nous devons donc faire face à plus de cinq douzaines d'assureurs complémentaires et privés. Sans oublier nos quelque 2500 médecins partenaires dont les différents tarifs doivent également être pris en compte par le système de décompte – tout cela s'inscrit en plus des exigences légales relatives au décompte de l'assurance de base.

Quels effets attendez-vous d'une transparence accrue en matière d'établissement des comptes ?

Hirslanden a depuis toujours affirmé sa stratégie en faveur de la qualité et procède à une différenciation claire des prestations. Nous saluons donc le fait que la Finma exige une plus grande transparence de la part des assureurs-maladie. Puisque nous sommes désormais tenus de préciser à nos assurés en quoi consistent nos prestations supplémentaires orientées sur la clientèle, nous pouvons mieux

souligner tout ce que nous faisons lors des discussions avec les compagnies d'assurances. Nous avons bien conscience que cette précision des prestations supplémentaires et l'instauration de la transparence entraîneront une surcharge de travail importante également pour les assureurs-maladie, et nous les soutenons volontiers dans cette démarche.

Quel est l'apport du modèle des prestations supplémentaires ?

Plus nous arriverons à montrer en toute transparence la valeur ajoutée de l'assurance complémentaire, plus elle deviendra intéressante. Les personnes assurées, les assureurs et les fournisseurs de prestations, tous en bénéficieront. À partir de 50 ans, les assurés ont plus de mal à changer d'assurance complémentaire. Les fournisseurs de prestations et les assureurs sont donc tenus de développer des produits spécifiques pour ces tranches d'âge.

Quels sont les éléments importants dont les fournisseurs de prestations doivent tenir compte lors des négociations des nouvelles conventions ?



L'assurance complémentaire couvre les besoins médicaux, diagnostiques, infirmiers, thérapeutiques et ceux tournés vers le service à la clientèle qui excèdent les prestations de la LAMal et prend en charge l'innovation médicale qui n'est pas encore intégrée dans l'assurance de base. Nous affinons régulièrement ces valeurs ajoutées orientées vers le client dans tous les domaines et développons des services supplémentaires en fonction des tendances et des exigences de la société. Nous négocions les prix de ces services supplémentaires avec les assureurs maladie. Dans la mesure où ces services et ces prestations répondent à une demande, nous attendons des assureurs qu'ils les prennent en charge pour le compte des patientes et des patients assurés. C'est notre défi commun, avec les assureurs maladie, de démontrer la valeur ajoutée de ces services supplémentaires aux clients des assurances.



Qu'implique une absence de convention pour un prestataire de services ?

Pour un prestataire de services, cela signifie tout d'abord que les patients ayant une assurance complémentaire ne peuvent plus être traités comme des assurés complémentaires, car ils ne sont généralement pas prêts à assumer eux-mêmes les coûts induits. En dépit des primes acquittées à l'assureur au fil des ans, ces patients sont alors traités comme des patients de l'assurance de base, sans le libre choix du médecin et sans toutes les prestations supplémentaires déjà mentionnées disponibles dans l'hôpital concerné, bien qu'il figure sur la liste. Il est compréhensible que cela suscite souvent l'incompréhension et la colère. En outre, de tels vides conventionnels donnent toujours un très mauvais signal sur le marché quant à la valeur des assurances complémentaires.

Quelle est l'importance des prestations de l'assurance complémentaire pour les hôpitaux ?

Les recettes issues du domaine de l'assurance complémentaire sont essentielles aux hôpitaux. Sans elles, pas d'investissements dans le progrès et l'innovation pour répondre aux exigences futures de notre système de santé et des assurés et maintenir une qualité élevée de nos services.

La collaboration donne de bons résultats

Avec le nouveau modèle standard SST Maladie, l'ASA et la Finma ont réussi à procéder à des adaptations importantes.

L'ASA a défendu avec succès les intérêts des assureurs-maladie et en a profité pour renforcer sa collaboration avec la Finma. Cette dernière a introduit en 2019 un nouveau modèle standard SST Maladie. Le test suisse de solvabilité (SST) évalue la capitalisation de l'assureur par rapport aux risques encourus. La principale adaptation du nouveau modèle porte sur le calcul du risque actuariel sur la base des engagements de long terme. À partir de 2020, l'ASA a en outre pu réaliser de nouvelles améliorations substantielles du modèle standard SST en coopération avec la Finma. Le modèle sera développé en continu par l'ajustement des différents paramètres.

RÉVISION PARTIELLE

Circulaire « Assurance-maladie selon la LCA »

Plusieurs points de la révision partielle de la circulaire FINMA ne sont pas appropriés, estime l'ASA.

La Finma recourt aux circulaires pour fournir des informations sur la manière dont, en sa qualité d'organe de surveillance, elle applique les lois relatives au marché financier. Cela comprend également les assureurs. Or, selon l'ASA, la révision partielle annoncée de la circulaire 2010/3 « Assurance-maladie selon la LCA » ne va pas dans le sens de la nouvelle ordonnance relative à la loi sur la surveillance des marchés financiers (LFinma). Cette ordonnance est entrée en vigueur l'année dernière. Elle concrétise les principes réglementaires de la Finma. En vertu de cette ordonnance, une circulaire doit se contenter de régir l'application d'une loi et expliquer comment la Finma est censée utiliser sa marge de manœuvre en qualité d'organe de surveillance. Or, la circulaire ne saurait en elle-même édicter des dispositions fixant des règles de droit. Bien au contraire, il lui faut systématiquement tenir compte des dispositions légales en vigueur.

La Finma entend pourtant ne pas s'en tenir aux dispositions législatives supérieures et souhaite renoncer à la différenciation des entreprises soumises à surveillance. L'ASA critique cette intention : si les différentes conditions dans lesquelles évolue un assureur ne sont pas différenciées conformément à la loi, cela peut entraîner des résultats disproportionnés pour une entreprise soumise à surveillance en cas de contrôle et générer des coûts inutiles. Par ailleurs, une telle interprétation entrave la force d'innovation et la compétitivité du marché suisse de l'assurance. Comme les critères d'abus sont définis de manière très large, la concurrence entre les assureurs n'est alors plus vraiment possible. En outre, l'ASA considère problématique le fait que la nouvelle circulaire doit également être appliquée aux contrats d'assurance existants. Si le cadre réglementaire d'un produit change de cette manière, cela peut avoir de graves conséquences en termes de technique actuarielle. L'ASA ne trouve pas normal non plus que la circulaire ignore totalement les développements futurs qui pourraient justifier des ajustements tarifaires. Il semble peu judicieux de déterminer les primes uniquement en s'appuyant sur le passé, alors qu'elles s'appliquent au futur.



19

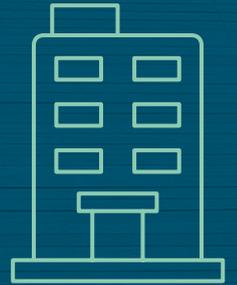
collaboratrices et collaborateurs au sein de SVV Solution, y c. service d'estimation immobilière

71

MEMBRES

39

collaboratrices et collaborateurs au centre opérationnel



35/700

Près de 700 représentantes et représentants des compagnies membres se sont engagés au sein des 35 comités permanents et de divers groupes de travail.

56,6

MILLIARDS DE FRANCS

de primes en Suisse



Vie 24,7 milliards de francs
Non-vie 28,9 milliards de francs
Réassurance 3 milliards de francs



PRÈS DE 85

pour cent des primes du marché suisse sont encaissées par nos membres

6  **MILLIONS**

d'assurés, c'est-à-dire de polices d'assurance

1660 **MILLIARDS**

de francs de sommes assurées et de rentes en assurance-vie

47 000

collaboratrices et collaborateurs en Suisse



566 **MILLIARDS de francs** en placements de capitaux des assureurs

2125 **PERSONNES EN APPRENTISSAGE ET STAGIAIRES**

PLUS DE 20 **MILLIONS**

DE CONTRATS D'ASSURANCE EN COURS



32,4 **MILLIARDS de francs**

de création de valeur brute en Suisse

Les assureurs-vie représentés au sein de

l'ASA couvrent plus de **140 000**

PME et leurs quelque **750 000**

collaborateurs en assurance complète

ainsi que près de **85 000** PME et

leurs **800 000** collaborateurs en

assurance de risque. Ils leur offrent ainsi

une sécurité globale avec des garanties.

Fontaine de jeunesse pour la réforme des retraites

Esquisse d'un régime de retraite favorable aux générations futures – ou comment les Jeunesses des partis entendent enclencher le processus de réforme bloqué par leurs aînés.

Une alliance des sections Jeunes des partis bourgeois-libéraux souhaite rendre la prévoyance vieillesse davantage favorable aux générations futures. Une présidente et trois présidents racontent comment ils veulent mettre la réforme de la prévoyance vieillesse sur les rails.

Par Claudia Wirz

Lorsque l'on est jeune, on ne devrait pas avoir à se soucier de sa propre retraite. Les jeunes devraient pouvoir savourer pleinement la vie, explorer les limites de leur liberté, échafauder des plans audacieux, se montrer rebelles, sauver le monde, oser partir à l'aventure, découvrir de nouvelles choses et investir dans leur propre formation. C'est la seule manière d'avancer pour une société. C'est le privilège des jeunes de ne pas être les larbins de l'ancien système. Il devrait en être ainsi, au moins un certain temps.

Ironie de l'histoire

Or, la jeunesse vieillit très vite de nos jours. Les jeunes de 16 ans se préoccupent de sujets aussi austères que le vieillissement de la population, les déductions salariales, la redistribution et l'épargne-retraite. Les fonctionnaires de Berne s'en félicitent et constatent avec satisfaction que les adolescents font preuve d'une certaine « conscience de la problématique » de la prévoyance vieillesse alors qu'ils ne sont même pas encore entrés dans la vie active. Voilà des années que le niveau de leurs propres rentes est inscrit au hit-parade des inquiétudes des jeunes suisses. Ce n'est pas le cas de leurs homologues du même âge à Singapour, aux États-Unis ni au Brésil.

Ce phénomène ne devrait pas être un sujet de réjouissance pour les fonctionnaires bernois. Lorsque dans une société moderne – notamment l'une des plus riches au monde – la plus grande préoccupation des jeunes de 16 à 19 ans, c'est leur rente de vieillesse, il y a quelque chose qui ne va pas. Il est évident que leurs « aînés » sont responsables de cette situation. Cela fait des décennies qu'ils n'arrivent pas à mettre en place une prévoyance vieillesse pérenne et durable dans le meilleur sens du terme – tout en sachant pertinemment que les problèmes qu'ils engendrent, ce sont leurs enfants et leurs petits-enfants qui devront se débattre avec.

Régulièrement glorifiée comme le plus grand acquis social, l'AVS est passée en quelques décennies du statut de « bienfait » à celui de « tourment ». Pourtant, elle avait été créée en 1948 justement pour atténuer la peur de la pauvreté une fois à la retraite. Quelle ironie de l'histoire ! Le Conseil fédéral et le Parlement se sont montrés incapables de mettre en route les réformes nécessaires et urgentes. L'AVS devient dès lors de plus en plus ce que, à tout bien considérer, elle était en fait dès le départ avec son système de répartition : un système de Ponzi au détriment des jeunes et des actifs ainsi que des générations à naître. Or, parler de ces choses-là est souvent tabou. Le fait que ce système s'immisce aussi de plus en plus en prévoyance professionnelle et redistribue l'argent des jeunes vers les anciens, allant en cela à l'encontre de la logique du principe de la capitalisation, ne simplifie pas les choses, au contraire.

Note : insuffisant

De temps en temps, David Trachsel, président des Jeunes UDC Suisse, se rend dans une salle de classe et demande aux élèves s'ils pensent qu'ils toucheront plus tard une rente de vieillesse, comme celle que perçoivent aujourd'hui leurs grands-parents. Le résultat de ce petit sondage est presque toujours le même, explique-t-il. Dans leur grande majorité, les jeunes sont pessimistes et n'ont aucun espoir de percevoir une rente de vieillesse comme celle d'aujourd'hui. « Dans les classes les plus optimistes, un tiers des jeunes croient encore en la prévoyance vieillesse », annonce Trachsel. Les adolescents donnent donc indirectement une note plutôt mauvaise à la politique en place et à son administration : insuffisant.

« Le deuxième pilier doit de nouveau être financé selon le principe de la capitalisation sans redistribution. »



David Trachsel (1994) est président des Jeunes UDC et député au Grand conseil du canton de Bâle-Ville. Il a un bachelor en économie d'entreprise et travaille comme conseiller clientèle au sein d'une fiduciaire. Il est également directeur de l'association de consommateurs « Vision Konsum ».

D'aucuns pourraient objecter qu'il ne s'agit là rien de plus que d'une preuve anecdotique. Or, les résultats de ce petit sondage privé reflètent ce que le Baromètre de la jeunesse du Crédit Suisse met en évidence depuis des années. Il est intéressant de noter que les jeunes ne connaissent à vrai dire pas très bien le système suisse de la prévoyance. « Les connaissances concrètes de la prévoyance vieillesse sont extrêmement faibles chez les jeunes comme dans le reste de la population », déclare Tobias Vögeli, co-président des Jeunes vert'libéraux. « Les jeunes sont peut-être novices en la matière », commente David Trachsel, « mais ils sentent intuitivement que quelque chose est pourri. Car ils savent faire preuve de logique. » C'est indéniable - il est évident que des promesses de rentes qui ne reflètent pas la réalité démographique ne peuvent être tenues sur le long terme. « À l'heure actuelle, la prévoyance vieillesse n'est tout simplement pas pérenne », s'inquiète Sarah Bünter, présidente des Jeunes du Centre Suisse.

Compte tenu de la complexité de ce sujet et des effets de rétroaction opaques dans l'interaction avec d'autres mesures de l'État-providence, il n'est pas surprenant que les connaissances sur le système de prévoyance soient limitées. Même les écoles pourraient probablement faire plus dans ce domaine. Mais quand on est jeune, d'autres sujets sont prioritaires. « Lorsqu'on a une vingtaine d'années, il est normal de ne pas s'intéresser aux prestations complémentaires », affirme Matthias Müller, président des Jeunes Libéraux-Radicaux. Tout cela ne serait d'ailleurs pas bien grave si les « aînés », c'est-à-dire ceux qui sont actuellement en fonction, remplissaient correctement leur mission.

Le marchandage des anciens

Or, les politiques sont loin du compte en la matière. Même les dernières propositions de réformes ne laissent guère espérer un tournant imminent dans le sens d'un financement solide des rentes de vieillesse. « Aujourd'hui, les réformes n'ont une chance - si tant est qu'elles en aient une - que si elles sont généreusement garnies d'édulcorants », commente Matthias Müller. C'est précisément la raison pour laquelle la prévoyance professionnelle est même menacée de devenir une mini-AVS. « Il faut à tout prix éviter cela », poursuit Müller. Un tel mécanisme irait non seulement à l'encontre de la logique du système, mais il constituerait une réforme de plus qui ne serait pas durable. Sur cette question, les Jeunesses des partis bourgeois-libéraux sont bien d'accord. « La durabilité est le signe des temps », déclare Sarah Bünter, « qu'il s'agisse de questions environnementales ou de la prévoyance vieillesse. »

C'est la raison pour laquelle les sections jeunes des partis bourgeois-libéraux n'ont pas l'intention de tolérer plus longtemps le marchandage opaque de leurs prédécesseurs. Alors que la Jeunesse socialiste rêve, et tout le parti avec elle, d'une retraite populaire avec un degré de redistribution quasi maximal, les Jeunes libéraux-radicaux, du Centre, UDC, vert'libéraux et du PEV ont formé une alliance pour que la prévoyance vieillesse soient enfin adaptée aux générations à venir.

« Si les partis bourgeois ne font pas front commun, nous ne parviendrons pas à faire passer les réformes nécessaires », avoue Sarah Bünter. « Et ne rien faire, ajoute Matthias Müller, entraînerait des dommages collatéraux que personne ne saurait souhaiter, surtout pas les jeunes. » L'alliance des partis des jeunes des différents partis s'est

« Nous n'arriverons à réformer la prévoyance que si nous unissons nos forces dès maintenant. »



Tobias Vögeli (1995) est co-président des Jeunes vert'libéraux et membre du comité directeur de pvl Suisse. Il suit des études de droit à Berne depuis 2016. Depuis 2018, il est responsable des finances en tant que conseiller communal (exécutif) de Frauenkappelen (BE).

« À l'heure actuelle, la prévoyance vieillesse n'est tout simplement pas pérenne. »



Sarah Bünther (1993) est présidente des Jeunes du Centre Suisse ; elle travaille dans une agence spécialisée dans l'aménagement du territoire et suit un master de relations internationales à l'université de St-Gall. Elle est également membre de la direction du PDC de la ville de St-Gall et membre du comité directeur du PDC de la région de St-Gall/Gossau.

constituée face à cette nécessité – justement dans la perspective de ces dommages collatéraux imminents, explique Tobias Vögeli. Des divergences existent bien entre elles sur cette question. « Mais, nous n'arriverons à réformer la prévoyance que si nous unissons nos forces maintenant. »

Que faut-il donc qu'il advienne ? Il n'est pas prévu de s'écarter radicalement du système des trois piliers. « C'est l'un des meilleurs au monde », estime Matthias Müller. La logique a beau être sage, les règles du jeu ne sont plus respectées. Les « anciens » ne montrent aucune volonté politique à vouloir adapter les prestations ou l'âge de la retraite à l'évolution démographique ni à celle des marchés. Du fait de cette inertie politique, l'AVS mais aussi la prévoyance professionnelle se retrouvent dans une situation de plus en plus critique. Les caisses de pension ont besoin de toujours plus d'argent pour acquitter les rentes. Et, cet argent, elles le prennent aux actifs, bafouant ainsi le principe de la capitalisation.

Près de sept milliards de francs sont chaque année redistribués des jeunes vers les plus vieux dans le deuxième pilier. Les Jeunesses des partis n'entendent pas tolérer cela plus longtemps. « Le deuxième pilier doit de nouveau être financé selon le principe de la capitalisation sans redistribution », déclare David Trachsel. C'est la raison pour laquelle dans leur réponse commune issue de la consultation relative à la réforme du deuxième pilier, les partis des jeunes réclament une dépolitisation du taux de conversion. « Dorénavant, le taux de conversion doit être défini auto-

matiquement selon des critères actuariels objectifs comme l'espérance de vie ou l'évolution du marché », commente Sarah Bünther.

Travailler doit être incitatif

Pour les sections jeunes des partis, l'adaptation de l'âge de la retraite à l'allongement de l'espérance de vie devrait être effective depuis longtemps. « Il faut supprimer le départ obligatoire à la retraite », proclame Tobias Vögeli. Bien au contraire, l'âge de la retraite devrait à la fois être relevé rapidement et rendu plus flexible. La flexibilisation permet de renforcer la responsabilité individuelle. « Celui qui travaille plus et plus longtemps doit percevoir une rente supérieure, rien de plus normal », confie Matthias Müller. L'exigence du relèvement de l'âge de la retraite devrait rester à l'ordre du jour du calendrier politique, d'autant plus que les Jeunes Libéraux-Radicaux doivent déposer cet été leur initiative sur les rentes.

D'une manière générale, les Jeunesses des partis s'entendent sur le fait que continuer de travailler doit en valoir la peine, et ce de manière très nette. « Nous ne pouvons nous permettre de conserver notre généreux système de protection sociale que si nous cultivons et préservons notre éthique de travail typiquement suisse », avance David Trachsel. Or, actuellement, toute une série de mesures de l'Etat-social vont totalement à l'encontre de ce principe. Il s'agit notamment de la progression de l'impôt, des rabais de primes ou des subventions pour les crèches. Celui qui réduit de son propre chef son temps de travail pour avoir plus de temps libre a de bonnes chances d'avoir droit à de telles subventions publiques. « Beaucoup n'ont pas du tout conscience, dit Sarah Bünther, à quel point les personnes qui choisissent de travailler moins, alors qu'elles pourraient tout à fait travailler plus, sont de nos jours favorisées. »

Il ne faut plus qu'il y ait de telles incitations en prévoyance vieillesse. Les partis des jeunes entendent introduire un système de bonus/malus couplé à un âge de référence. Celui qui travaille plus et plus longtemps perçoit alors une rente plus élevée. Conséquence logique de cette flexibilisation, il faut que le travail des personnes âgées soit plus attractif, avance Matthias Müller, et d'évoquer dans ce contexte un impôt réduit sur les revenus. Par ailleurs, une harmonisation des bonifications de vieillesse s'impose, car ce sont elles qui entraînent le renchérissement artificiel du travail des salariés plus âgés.

Nouveau monde du travail

« La réforme de la prévoyance vieillesse doit également tenir compte des changements de parcours dans le monde du travail moderne », précise Sarah Bünther. Travailler pour le même employeur toute sa vie durant sans aucune interruption de l'activité professionnelle, ce concept est dépassé. De nos jours, on travaille par projets, éventuellement pour plusieurs employeurs en même temps, parfois avec des pauses de l'activité lucrative ou à temps partiel comme indépendant. Le système actuel n'est pas (vrai-

ment) conçu pour de tels « cas de figure spécifiques ». C'est ce que les sections jeunes des partis entendent changer. La déduction de coordination doit être réduite voire supprimée, car elle pénalise les travailleurs à temps partiel dans le cadre de la prévoyance professionnelle. Par ailleurs, il faut que les jeunes adultes puissent cotiser dans le deuxième pilier dès 18 ans, et pas seulement à partir de 25 ans – ceci dans l'intérêt de tous ceux qui ont effectué un apprentissage professionnel et arrivent sur le marché du travail plus tôt que les universitaires. Cela permettrait de compenser au moins partiellement les revenus généralement moins élevés de ceux qui n'ont pas de diplôme universitaire.

En résumé, il faut reconnaître que le concept des sections jeunes des partis bourgeois-libéraux est empreint de raison, de pragmatisme et d'un sens prononcé des réalités et non de calcul politique ni d'envie de se démarquer. Rien d'étonnant à ce qu'il soit accueilli favorablement par les professionnels. Économiste spécialiste de l'assurance et professeur à l'université de St-Gall, Martin Eling a déclaré à la *NZZ am Sonntag* qu'il appréciait le projet de réforme des jeunes politiciens parce qu'ils ne poursuivent pas en premier lieu leurs propres intérêts mais sont à la recherche de solutions équitables.

Les partis des jeunes veulent lancer une large campagne pour faire connaître leur concept. Il faut espérer qu'ils y parviendront. Après tout, ce n'est rien de moins que le bon vieux contrat entre les générations qui est en jeu.



Matthias Müller (1992), président des Jeunes Libéraux-Radicaux, a étudié le droit et l'économie à l'université de St-Gall. Il prépare actuellement un doctorat en droit des OPA à l'université de Zurich et travaille au sein d'un cabinet d'avocats d'affaires à Zurich comme avocat stagiaire.

Prévoyance vieillesse : le parlement est mis à l'épreuve

En novembre 2020, le Conseil fédéral a soumis au Parlement le message relatif à la réforme de la prévoyance professionnelle. Pour l'Association Suisse d'Assurances ASA, le cœur du projet repose sur la réduction incontournable et urgente du taux de conversion minimal LPP à 6,0 pour cent en une seule étape. Cela implique une compensation ciblée et appropriée dans le cadre du deuxième pilier en faveur de la génération de transition particulièrement touchée. L'ASA rejette néanmoins clairement le supplément de rente préconisé par le Conseil fédéral, car ce dernier n'est pas limité dans le temps et est censé être financé selon le principe de la répartition, contraire à la logique du système. En février 2021, la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national (CSSS-N) est entrée en matière sur le projet à l'unanimité. Dès août 2019, le Conseil fédéral avait adopté le message relatif à la stabilisation de l'AVS. Lors de la procédure de consultation, l'ASA avait déjà souligné que des adaptations s'imposaient, ceci aussi bien concernant les recettes que les prestations. En février 2021, la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil des États (CSSS-E) a mis fin à la discussion par article. Les délibérations au sein des deux chambres se dérouleront courant 2021.

GLOSSAIRE

Le premier pilier de la prévoyance vieillesse, l'AVS, est financé selon le **principe de la répartition**. Cela signifie que les dépenses courantes (essentiellement des rentes) sont couvertes par les recettes en cours (essentiellement les cotisations salariales, patronales et fédérales ainsi que le produit de la TVA).

Le deuxième pilier, la prévoyance professionnelle, est financé selon le **principe de la capitalisation**. Chaque personne assurée accumule pendant sa vie active un avoir de vieillesse auprès de la caisse de pension, à l'instar d'un compte d'épargne.

Des **bonifications de vieillesse** annuelles versées à la caisse de pension viennent alimenter cet avoir de vieillesse. Elles sont déterminées en pour cent du salaire coordonné. Leur montant est fonction de l'âge de la personne assurée.

La **déduction de coordination** s'élève à 7/8^e de la rente AVS simple maximale (25 095 francs en 2021). Cette portion du salaire ne donne droit à aucune bonification de vieillesse.

Conjugué à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite, le **taux de conversion** détermine le montant de la rente issue du deuxième pilier. Un taux de conversion de six pour cent signifie qu'une personne retraitée touche 6000 francs par an pour chaque tranche de 100 000 francs épargnée sur son avoir de vieillesse.



Rive salvatrice en prévoyance vieillesse

« Que pense la population de la prévoyance vieillesse ? » telle est l'une des thématiques du Moniteur de l'ASA sur la sécurité. Michael Hermann, directeur de l'institut de recherche Sotomo, replace les enseignements tirés du sondage dans leur contexte.

Moins d'un quart des personnes interrogées se sentent pleinement en sécurité en ce qui concerne la prévoyance vieillesse. C'est ce qui est ressorti du Moniteur de l'ASA sur la sécurité. Où est le problème ?

La population a parfaitement conscience de la situation délicate dans laquelle se trouve la prévoyance vieillesse. Elle sait qu'un nombre en constante diminution de personnes actives doit financer les retraites d'un nombre croissant de retraités. En outre, la complexité du système est telle que les jeunes générations ne savent pas exactement où va leur argent.

Pour quelles raisons les réformes n'arrivent néanmoins pas à passer ?

Sur le fond, les gens ont bien compris que la situation ne peut pas perdurer. Or, les plus âgés espèrent qu'ils ne seront pas concernés. Ils aperçoivent la rive et croient qu'ils sont sauvés. Cela freine forcément l'élan réformateur. Quant aux plus jeunes, la rive est trop éloignée pour qu'ils s'en inquiètent. Elle est encore théorique. Mais, il y a encore un autre aspect : stabilité, sécurité et pas de perte de rente, tels sont les objectifs profondément ancrés dans les esprits. Or, comme une réforme implique des pertes, la population s'efforce évidemment de la repousser le plus possible.

En 2019, 40 pour cent des personnes interrogées considéraient que la prévoyance vieillesse ne couvrirait absolument pas leur besoin de sécurité ; en 2020, cette valeur ne s'élève plus qu'à 31 pour cent.

À la suite de l'échec de la réforme en 2017, la population a compris l'urgence de nouvelles mesures. L'adoption de la réforme fiscale et du financement de l'AVS (RFFA) en 2019 a alors permis de relâcher un peu la pression. Bien que la ré-

forme de la prévoyance vieillesse soit encore en cours, elle est aujourd'hui un sujet secondaire. Elle a été remplacée dans un premier temps par le changement climatique, puis par la question du genre.

Et maintenant par le coronavirus ?

Tout à fait. Par ailleurs, effet secondaire de la crise du coronavirus, la question de la dette publique et du changement d'affectation de grandes quantités d'argent semble considérée comme moins problématique. Les gens ont pris l'habitude de pouvoir compter sur un filet de sécurité. C'est la logique selon laquelle, si l'État peut sauver l'économie en injectant des milliards de francs, pourquoi ne peut-il pas sauver aussi la prévoyance vieillesse ? Lors du dernier sondage, ces effets n'en étaient qu'à leurs balbutiements. Je suis curieux de voir comment le rapport à l'État va encore évoluer.

Qu'est-ce que cela implique pour le premier et le deuxième piliers ?

Il est intéressant de constater que la population entend revaloriser le deuxième pilier. Elle le considère comme plus durable que le premier pilier. Dans le même temps, le deuxième pilier n'est plus vraiment perçu comme partie intégrante de la prévoyance personnelle. Même au niveau politique, il y a désormais davantage d'éléments de redistribution et de répartition dans ce pilier.

La population ne souhaite-t-elle pas pourtant une extension de l'AVS ?

Non. La question est la suivante : le deuxième pilier doit-il consister uniquement en de la prévoyance personnelle ?

Quelles réformes sont susceptibles de recueillir l'aval de la population ?

Le relèvement de l'âge de la retraite des femmes est perçu de manière relativement positive. L'allongement de la durée de vie professionnelle est également bien accueilli. Par ailleurs, l'idée de réduire l'AVS pour les hauts revenus rencontre étonnamment aussi un large écho.

Qu'est-ce qui ne va pas ?

Nous savons que la population n'est pas prête à accepter une réduction des rentes. Il est extrêmement difficile de retirer quelque chose. Si l'on veut maintenir le niveau des rentes, il faut des approches novatrices.

Moniteur de l'ASA sur la sécurité

En 2021, paraît la quatrième édition du Moniteur de l'ASA sur la sécurité. À la demande de l'ASA, l'institut de recherche Sotomo en collaboration avec l'Académie militaire (ACAMIL) à l'EPF de Zurich interroge la population sur son sentiment de sécurité et de stabilité. www.svv.ch/fr/moniteur

Une réforme LPP bénéfique pour nous tous s'impose



Un commentaire de Patric Olivier Zbinden

Lorsque j'ai étudié le droit il y a une vingtaine d'années, le monde de la prévoyance professionnelle semblait encore en ordre. Deux éléments essentiels illustrent ce constat : le taux de conversion légal et le taux d'intérêt minimal LPP. Tous les deux ainsi que leurs valeurs respectives étaient explicitement inscrits dans la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité. Le taux de conversion de 7,2 pour cent ne correspondait déjà plus à la réalité à l'époque. En fait, cette valeur était dépassée dès l'entrée en vigueur de la LPP en 1985 et reposait sur l'espérance de vie plus faible dans les années septante. Concernant le taux d'intérêt minimal LPP de 4 pour cent, j'avais déjà noté pendant mes études que cette valeur avait sciemment dû être fixée à un niveau (aussi) bas pour qu'elle puisse facilement être atteinte grâce aux placements de capitaux, ceci quelle que soit la constellation envisageable. Cette vision des choses est compréhensible, car il ne faut pas oublier qu'avant le changement de millénaire des produits des placements de l'ordre de 7 à 8 pour cent en moyenne annuelle étaient courants, même avec une part en obligations élevée. À l'époque, tout semblait en ordre.

Aujourd'hui, le monde est différent. Nous avons appris que le marché des capitaux – le troisième cotisant en prévoyance professionnelle après les employeurs et les employés – peut connaître des phases d'effondrement complet. Nous avons aussi constaté qu'une prévoyance professionnelle par capitalisation ne fonctionne que si la constitution et la consommation du capital sont à l'équilibre. Si tel n'est pas le cas, un élément de répartition s'insinue inévitablement et s'installe.

En même temps, les événements ont également validé le bien-fondé de notre concept des trois piliers. La stabilité de cet outil précieux doit absolument être préservée. Ce concept est relativement facile à appréhender pour qui veut s'y intéresser. Or, nombreux sont ceux qui s'en soucient au plus tôt uniquement lors de leur mariage, de la naissance d'un enfant, d'un divorce ou de l'achat d'un bien immobilier. Malheureusement, et trop souvent, ils n'y réfléchissent que bien plus tard encore. Ce sujet m'a parlé relativement tôt, lorsque j'étais étudiant il y a une vingtaine d'années : je pensais en avoir saisi les aspects les plus importants. Or, la complexité réelle des règles du concept des trois piliers en général et de la prévoyance professionnelle en particulier ne ressort dans toute sa subtilité que lorsqu'on veut adapter le système à de nouvelles contingences et le réformer. Nous devons trouver un moyen qui fonctionne et qui, en fin de compte, réponde aux besoins de tous les groupes d'intérêt. L'inaction n'a que trop duré, il est grand temps d'agir.

Je suis confiant pour deux raisons : premièrement, toutes les parties impliquées ont aujourd'hui bien pris conscience de l'urgence de la situation. Deuxièmement, il y a suffisamment d'expertes et d'experts qui comprennent très bien ce corpus complexe des dispositions de la LPP, avec leurs tenants et leurs aboutissants, et qui sont en mesure de le démonter, de l'adapter puis de le remonter. Et ceci de telle sorte que l'économie ne se retrouve pas dans l'immédiat fragilisée par des coûts trop élevés. Il s'agit d'assurer un juste équilibre entre épargne forcée et épargne libre pour le plus grand nombre afin que chacun puisse mettre suffisamment de côté pendant sa vie active et ainsi conserver son « niveau de vie habituel » une fois à la retraite. Lors de son entrée en vigueur, la réforme envisagée doit aussi tenir compte correctement de la génération dite de transition. Et veiller à ce que les personnes à bas revenus et les employés à temps partiel bénéficient d'une meilleure prévoyance.

Le diable se cache dans les détails. Nous devons néanmoins avoir bien conscience qu'il est grand temps de poser de bons jalons et non seulement d'enclencher une réforme, mais aussi de la mettre en œuvre. Si nous ne nous y mettons pas maintenant, la prochaine occasion ne se représentera que dans plusieurs années. Et d'ici là, le besoin urgent de réforme ne fera que s'exacerber inutilement.

Portrait

Patric Olivier Zbinden est responsable de la clientèle Entreprises et membre de la direction de la Bâloise Assurances. Il préside le comité Vie de l'ASA.

Les compétences transversales, facteurs de succès

Celui qui entend faire carrière dans le monde de l'assurance de demain doit détenir, outre des compétences techniques de base, également des compétences transversales. Si ces dernières sont plus difficiles à enseigner dans le cadre des offres de formation traditionnelles, elles sont néanmoins les garantes d'un succès durable.

Par Lisa Schaller

Brèves, concises et précises, les offres d'emploi de l'après-guerre ne comportaient que quelques lignes. Lorsqu'elles étaient formulées, les exigences en matière de compétences subjectives transparaisaient dans des termes tels que « capable » ou « serviable ». Dans les années 1980, les offres d'emploi étaient déjà un peu plus étoffées et mentionnaient de plus en plus des compétences sociales telles que « sociable ». De nos jours, les compétences transversales sont le concept à la mode. Les compétences transversales s'entendent comme des aptitudes qui ne sont pas spécifiques à un domaine particulier et sont dès lors applicables à différents domaines. Avec l'aide de professionnels du secteur de l'assurance, l'Institut d'économie de l'assurance I.VW de l'université de Saint-Gall et l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle IFFP ont analysé conjointement les compétences qui joueront un rôle décisif dans le monde de l'assurance de demain. À cette fin, ils ont repéré les tendances qui façonneront le secteur de l'assurance au cours des dix prochaines années. Ils ont tenu compte aussi bien des tendances sociétales que des tendances économiques et technologiques, comme le recours à l'intelligence artificielle (IA). « L'intelligence artificielle consiste en la tentative que les machines reproduisent, voire imitent le comportement humain. Au sein des compagnies d'assurances, les premières tentatives en ce sens s'observent en particulier dans l'interaction avec les clients, par exemple au moyen d'assistants numériques. Or, cette technologie possède un potentiel bien plus important encore qui englobe en fin de compte tous les domaines de la chaîne de création de valeur – de l'interface client à la 'fabrique de produits' », déclare le professeur Christian Biener. Lui qui a

contribué à l'étude en tant que directeur de l'I.VW, il avertit que le secteur de l'assurance n'en serait qu'au début d'une transformation majeure à cet égard. Les tendances identifiées dégagent cinq compétences qui décrivent la manière dont les collaborateurs du secteur de l'assurance doivent être capables d'aborder et de résoudre leurs tâches professionnelles dans le futur :



« Dans la pratique, ces compétences sont étroitement imbriquées les unes dans les autres et ne sauraient être considérées séparément », affirme la professeure Ursula Scharnhorst de l'IFFP, coautrice de l'étude. Et de souligner que si ces compétences ne sont en aucun cas nouvelles, « elles ne sont cependant aujourd'hui pas développées avec suffisamment de rigueur. » Les objectifs des programmes de formation sont depuis longtemps déjà formulés de manière orientée vers



les compétences, et les compétences transversales en sont d'ailleurs souvent le but principal. « Or, ces compétences ne sauraient être acquises uniquement par un enseignement scolaire. Les compétences transversales sont souvent liées à des traits de personnalité que l'on développe depuis sa plus tendre enfance. Plus tard, dans le cadre de la formation professionnelle initiale et continue, la meilleure façon d'acquérir de telles compétences est de réfléchir à ses propres actions et de les améliorer pas à pas », estime Ursula Scharnhorst. Pour Belinda Walther Weger, responsable des affaires publiques et de la durabilité à la Mobilière et présidente de la commission dédiée à la politique de la formation au sein de l'ASA, l'enseignement des compétences transversales est essentiel tant sur le terrain que dans les offres de formations initiale et continue : « Il est important qu'à l'avenir, avec nos partenaires de formation, nous arrivions à trouver et à développer des manières d'enseigner et de transmettre ces compétences. »

La difficulté désormais consistera à identifier les candidates et les candidats qui possèdent de telles compétences transversales : « La solution la plus simple résidera probablement dans l'étude de cas pratiques que le candidat doit démêler et qu'il ne peut vraiment résoudre que s'il est doté des compétences correspondantes », estime Stephan Walliser, responsable des ressources humaines à la Bâloise Assurance et président de la commission de la politique en matière d'emploi au sein de l'ASA. Ursula Scharnhorst le confirme : « Jusqu'à présent, il n'existe que peu d'outils testés et fiables pour mesurer les compétences transversales dans le monde professionnel. En général, les compétences sociales sont plus faciles à identifier dans des situations concrètes de la vie professionnelle. » Le mode de recrutement de nouveaux collaborateurs est en train de changer dans le secteur de l'assurance. Stephan Walliser prévoit que, d'ici cinq ans, les offres d'emploi seront différentes de celles d'aujourd'hui : « Il est fort probable qu'à l'avenir, nous décrirons davantage des situations censées attirer les personnes détenant les compétences transformationnelles que nous recherchons. » Sur le long terme, réussiront du coup ceux qui ont conscience de leurs compétences transversales et veillent à les développer de manière ciblée.

« Les compétences de demain »

Dans le cadre de la stratégie 2020-2024 de l'ASA, l'Institut d'économie de l'assurance de l'université de Saint-Gall I.VW et l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle IFFP ont recensé les « compétences de demain » à l'horizon 2030 pour le secteur de l'assurance. Compilés avec la participation de divers représentants du secteur de l'assurance, les résultats de cette étude sont maintenant disponibles :



www.svv.ch/fr/skills

« La transformation du monde du travail a pris un raccourci avec le coronavirus »



Severin Moser, CEO d'Allianz Suisse, membre du Comité directeur de l'ASA et président du comité de l'ASA dédié à la politique de la formation et de l'emploi.

Le rapport final « Les compétences de demain » a identifié cinq compétences transversales. Comment ces résultats influencent-ils désormais l'orientation stratégique des compagnies d'assurances ?

D'une part, l'activité du secteur de l'assurance s'inscrit largement sur le long terme. Cela s'accompagne parfois aussi d'une certaine inertie, laquelle n'est pas compatible avec l'ère du numérique. Or, ce n'est plus le cas depuis longtemps, comme le montre clairement le rapport final. Il s'agit là d'une bonne boussole que les petites et les grandes compagnies d'assurances peuvent et doivent utiliser pour définir leur orientation stratégique. Certaines ont déjà bien avancé, d'autres sont encore à la traîne. Nous devons nous inspirer des nouvelles impulsions, inciter nos collaborateurs à suivre régulièrement des formations et permettre l'émergence de nouvelles formes de travail. En tous cas, la branche a gagné en attractivité en dépit de la crise du coronavirus, et cette tendance se maintiendra si nous continuons de promouvoir les compétences que nous recherchons.

Comment faire pour que nos employés acquièrent ces compétences ?

Nous avons tous des points forts, des talents et du potentiel. Tout l'art réside dans le fait de savoir comment les utiliser, les renforcer et les développer. Il faut sensibiliser à la nécessité de dégager le temps et les ressources financières requises. Les compagnies d'assurances fournissent les moyens, sous la forme d'offres de formation et d'opportunités sur le terrain pour enrichir les compétences correspondantes. Toutefois, il revient aux collaborateurs de témoigner de la motivation nécessaire pour acquérir et développer de nouvelles compétences. Nous pouvons aussi nous tenir à leurs côtés comme conseillers tout en soutenant les cadres dirigeants dans leur rôle.

La pandémie du coronavirus influence notre façon de travailler. S'agit-il d'une tendance à court terme ou d'un changement durable ?

Je dirais qu'il s'agit d'un changement durable qui a pris un raccourci avec le coronavirus. La branche a prouvé qu'elle était capable de maintenir ses activités, ceci y compris dans des conditions extrêmes et en télétravail. Le besoin de modes de fonctionnement flexibles s'est renforcé aussi bien du côté des employeurs que des employés. Nous pouvons d'ores et déjà utiliser ces effets positifs et les considérer comme une occasion de faire progresser les mondes du travail de demain. Nombre d'entreprises y travaillent déjà sans relâche. Les choses évoluent, c'est très exaltant !



Le côté obscur de la numérisation

Les cyberattaques relèvent des risques majeurs. Les victimes potentielles ne sont pas uniquement les grandes entreprises, loin s'en faut. Les assureurs aussi ont identifié ce problème depuis longtemps - et adapté leurs offres en conséquence.

Par Daniel Schriber

Un chiffre qui donne à réfléchir : comme le révèle une enquête de l'institut de sondages et d'études de marché gfs-zürich, une PME sur quatre en Suisse a déjà été victime d'une cyberattaque. Il n'est donc pas étonnant que le secteur de l'assurance se penche sur cette question également. La Mobilière, par exemple, a ouvert un centre de compétences dédié aux cyberrisques, censé contribuer à la sensibilisation des entreprises aux dangers de l'Internet. Cela va des virus à la surcharge délibérée du réseau d'une entreprise en passant par le vol de données. « Les attaques se professionnalisent de plus en plus », explique Andreas Hölzli, responsable du centre de compétences pour la cybersécurité. D'après lui, le fait que les PME soient fréquemment touchées par des cyberattaques ne doit rien au hasard : « Les petites entreprises sont souvent moins bien protégées que les grandes. » Ceci, soit parce qu'elles ne sont pas conscientes du danger, soit parce qu'elles n'ont tout simplement pas les moyens de mettre en place une cyberdéfense efficace. Ces entreprises sont des victimes toutes désignées pour les criminels : « En principe, chaque entreprise qui recourt à l'informatique et dispose

d'une connexion Internet est exposée à ce risque », déclare Andreas Hölzli. « C'est précisément la raison pour laquelle nous nous efforçons d'élargir en permanence notre offre de produits et de développer des services de gestion des risques appropriés. » La Mobilière propose notamment à ses clients un service qui forme les employés à la maîtrise des cyberrisques et teste leurs réactions en procédant à des simulations de campagnes de filoutage (phishing).

Plus de progrès, plus de risques

La prévention est un facteur décisif dans la lutte contre la cybercriminalité. *Head Cyber & Digital Solutions* auprès du réassureur Swiss Re, Maya Bundt partage cet avis : « Souvent, la première chose à faire, c'est d'aider à la prise de conscience du risque. » Les cyberspécialistes de Swiss Re travaillent dans le monde entier à l'identification de nouvelles menaces. « Les cyberrisques relèvent du côté obscur de la numérisation », déclare Maya Bundt. « Plus les progrès technologiques sont substantiels, plus le risque dans ce domaine augmente également - et ce, à l'échelle mondiale. »

Ce phénomène est également surveillé de près par le Centre national pour la cybersécurité (NCSC). « Ces dernières années, la cybersécurité a nettement gagné en importance à tous les niveaux », souligne Max Klaus, responsable adjoint de la cybersécurité opérationnelle. Certaines entreprises croient encore aujourd'hui qu'elles ne sont d'aucun intérêt pour les criminels, or c'est une grave erreur de jugement. « Chaque entreprise dispose de données intéressantes. Il peut s'agir d'informations sur les collaborateurs, de données financières ou de données sensibles sur les clients. Pour les pirates, la teneur des données concernées importe peu. Ce qui compte, c'est qu'elles aient une valeur économique ou émotionnelle pour la victime afin que cette dernière soit ainsi potentiellement prête à verser une rançon. » D'après lui, les cyberattaques reposent souvent sur des demandes de rançon. Elles consistent par exemple en l'introduction d'un cheval de Troie dans le réseau de l'entreprise, lequel procède au cryptage des données et ne les libère qu'en échange d'une rançon. En présence de telles revendications, la recommandation du NCSC est claire : ne pas céder ! « Il n'y a aucune garantie que vous puissiez récupérer les données une fois la rançon payée », prévient Max Klaus. Il faut au contraire signaler cette attaque à la police.

« En principe, chaque entreprise qui recourt à l'informatique et dispose d'une connexion Internet est exposée à ce risque. »

Cyberassurances pour les entreprises

Si, en dépit de toutes les précautions, une cyberattaque réussit, la plupart des compagnies d'assurances offrent désormais de bonnes couvertures. Selon Andreas Hölzli, ces prestations peuvent être réparties en trois domaines : dommages propres, dommages aux tiers et protection juridique. Les assureurs proposent par exemple une indemnisation en cas de perte de données ou d'interruption des activités. En outre, les assureurs conseillent leurs clients en matière d'évaluation des cyberrisques et d'identification de leurs vulnérabilités potentielles. « Souvent, il suffit d'une bonne protection de base pour empêcher une attaque », souligne Andreas Hölzli de la Mobilière. Une chose est sûre : la dynamique et la complexité croissante des cyberrisques continueront de donner du fil à retordre aux assureurs. « À l'heure actuelle, nous assistons à une véritable course aux armements de la part des attaquants comme des défenseurs », affirme ce dernier.

Remarque : Les cyberattaques peuvent être enregistrées et signalées au moyen du formulaire de déclaration du Centre national pour la cybersécurité : www.report.ncsc.admin.ch

ANALYSE

La matrice des risques de l'ASA thématise les risques majeurs et leurs conséquences

La crise du coronavirus l'a clairement démontré : lorsque survient un événement auquel la société n'est pas suffisamment préparée, cela peut avoir de graves conséquences. Ce qui vaut pour les pandémies s'applique aussi à d'autres risques. En juin 2020, l'ASA a décidé d'élaborer une matrice des risques sectoriels pour chaque événement auquel la branche est exposée et qui ne fait pas partie des risques contractuellement assurés. Il s'agit de faciliter ainsi l'identification précoce des risques et la définition des réponses à leur apporter. Pour la période d'occurrence des événements, l'ASA a défini trois catégories : court terme (occurrence en l'espace d'un an), moyen terme (occurrence en l'espace d'un à trois ans) et long terme (occurrence après trois ans). Le potentiel de dommages a été classé en faible, moyen et élevé, sachant que l'exposition des différentes compagnies ainsi que celle des (sous-)secteurs ont été prises en compte. Il s'avère que chaque catégorie comporte des risques fondamentaux susceptibles de peser sur l'assurance. Les « pandémies » et les « cyberattaques » ont été identifiées parmi les principaux risques majeurs. En s'appuyant sur les retours de ses différents comités, l'ASA entend renforcer à l'avenir sa contribution à une compréhension commune en mettant en évidence et en classant les risques émergents transversaux. Cela inclut également le développement de mesures d'atténuation (échange d'informations, augmentation de la résilience) et - si nécessaire - une coordination active lors de la mise en œuvre de celles-ci.

Encourager l'innovation, optimiser la sécurité

Le Parlement examine le projet de révision partielle du droit de la surveillance des assurances. Monica Mächler, membre du conseil d'administration de Zurich Insurance Group SA, et Nina Arquint, *Chief Risk Officer Corporate Solutions* auprès de Swiss Re, énumèrent les caractéristiques requises pour une réglementation pérenne et durable du marché de l'assurance.

Par Takashi Sugimoto

En quoi doit consister une réglementation durable de l'assurance ?

Monica Mächler: À l'instar du marché, la surveillance des assurances doit également faire face à des défis majeurs. Nous continuons d'évoluer dans un environnement de taux d'intérêt bas, même si des tendances à la hausse se dessinent. Dans ce contexte, il est important de préserver la résilience en termes de capital, de liquidités et d'exigences qualitatives. Par ailleurs, le développement de méthodes équilibrées tenant compte du progrès technologique s'impose afin de stimuler l'innovation tout en limitant les risques. Il convient également de définir la méthode appropriée pour contrer les effets du changement climatique. Enfin, il faut se concentrer sur l'essentiel et accroître l'efficacité de la réglementation et de la surveillance.

Nina Arquint: En complément à tout cela, pour être pérenne, une réglementation du marché de l'assurance devrait permettre une adaptation rapide aux changements, raison pour laquelle il est recommandé qu'elle repose sur des principes. Il est également souhaitable que la réglementation suisse du marché de l'assurance soit reconnue à l'échelle internationale. Il s'agit là d'une condition indispensable pour que les assureurs directs et les réassureurs suisses exerçant à l'international puissent bénéficier d'une surveillance de groupe la plus efficace possible.

La Suisse doit-elle tenir compte des réglementations étrangères ?

NA: Si la Suisse entend continuer de compter au nombre des principales places financières et de soutenir ainsi les compagnies d'assurances actives à l'international, cela me semble indispensable. Idéalement, la Suisse ne devrait pas uniquement s'inspirer des réglementations internationales, elle devrait bien plus contribuer activement à leur définition.

MM: Il est important que les autorités suisses jouent un rôle actif, particulièrement dans l'établissement de normes internationales. Par ailleurs, il convient de comparer régu-

lièrement les réglementations suisses et étrangères – surtout celles des pays voisins – car, sur le plus long terme, il est inéluctable qu'elles connaissent une évolution similaire sous peine d'effets d'arbitrage indésirables.

Comment une réglementation peut-elle à la fois garantir une certaine sécurité et favoriser l'innovation ?

MM: Des objectifs réalistes pourraient être l'encouragement et la promotion de l'innovation, l'optimisation de la sécurité et la préservation des intérêts des assurés en cas d'échec. En conséquence, la surveillance ne devrait ni restreindre l'utilisation de nouvelles techniques, ni empêcher le recours à ces dernières. Elle devrait au contraire veiller à ce que les compagnies d'assurances appliquent une gestion des risques adaptée.

NA: Je pense que la prestation « assurance » va énormément évoluer au cours des années à venir. Le produit d'assurance sera de plus en plus souscrit en fonction des besoins et intégré à d'autres produits et services. La sécurité est en premier lieu du ressort des compagnies d'assurances elles-mêmes – la confiance de l'assuré est un bien précieux pour tout assureur. Les dispositions réglementaires applicables aux compagnies d'assurances devraient aider ces dernières à assumer leurs responsabilités.

Et comment déterminer des exigences en capital appropriées ?

NA: Lors de la détermination des exigences en capital réglementaires, il est important de trouver un juste équilibre entre la protection des assurés et la compétitivité de la compagnie. Le Test suisse de solvabilité s'est globalement révélé être un concept solide.

MM: La sensibilité au risque lors de la détermination des exigences en capital est un acquis majeur du Test suisse de solvabilité, de Solvabilité II et des *International Capital Standards (ICS)* en cours d'élaboration par l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA). Il faut donc absolument s'appuyer sur ce socle de départ. La pandémie a très nettement mis en évidence l'extrême importance d'un volant de fonds propres.

Quel est l'intérêt de pratiquer une différenciation en fonction du besoin de protection des clients ?

MM: Celui qui a besoin de protection doit pouvoir en recevoir en quantité suffisante. Concernant les clients présentant une plus grande tolérance aux risques, comme les réassureurs et la clientèle des entreprises, certains mécanismes de protection sont superflus et peuvent dès lors être abandonnés. Cela permet d'offrir plus facilement des produits



Nina Arquint

meilleur marché.

NA: En pratiquant une différenciation en fonction des besoins des clients, la réglementation et la surveillance sont, du coup, davantage adaptées au risque. Avec la suppression de la fortune liée pour les preneurs d'assurance professionnels, la compétitivité internationale s'est par ailleurs renforcée.

C'est la raison pour laquelle la réassurance doit faire l'objet d'une surveillance allégée ?

NA: Dans le cadre de la révision partielle de la LSA, l'ASA préconise d'accorder une attention plus grande au besoin de protection moindre des réassureurs ainsi qu'aux particularités de leur modèle économique mondial. Cette demande est justifiée, car les clients des réassureurs sont des assureurs directs qui exercent sur un pied d'égalité avec eux.

MM: La réassurance, en tant qu'activité entre professionnels expérimentés, ne nécessite pas le même degré de réglementation. Elle requiert néanmoins une trame solide qui doit, à mon avis, être appropriée aussi pour les succursales de réassureurs étrangers basés en Suisse.

NA: Je partage cet avis et pense qu'une surveillance allégée devrait être possible si la société mère à l'étranger est soumise à une surveillance idoine comme c'est le cas avec Solvabilité II.



Monica Mächler

Pourquoi la question de l'assainissement des sociétés est-elle importante ?

MM: Lorsque les compagnies d'assurances rencontrent des difficultés financières, il s'agit de trouver la solution la meilleure pour les assurés.

NA: Actuellement, les compagnies d'assurances n'ont aucun moyen de procéder à un assainissement. Un droit à l'assainissement constituerait une alternative à la faillite, à condition que les assurés et les créanciers ne s'en retrouvent pas moins bien lotis.

MM: En cas d'assainissement, par exemple, les polices d'assurance-vie ou les polices d'assurances complémentaires à l'assurance sociale peuvent être maintenues - à condition que des fonds ou des partenaires suffisants puissent être mobilisés. Cette approche est souvent préférable à une faillite qui impliquerait la dissolution des contrats d'assurance.

Portraits :

Monica Mächler est membre du conseil d'administration de Zurich Insurance Group SA et de Zurich Compagnie d'assurances SA. Elle a exercé jusqu'en septembre 2012 comme vice-présidente du conseil d'administration de la Finma après avoir dirigé l'Office fédéral des assurances privées en 2007 et 2008.

Nina Arquint est Chief Risk Officer Corporate Solutions auprès de Swiss Re et préside le comité de réassurance de l'ASA. Jusqu'à fin 2014, elle était membre de la direction de la FINMA où elle dirigeait la division des services stratégiques.

LSA

Une surveillance moderne



La révision partielle de la loi sur la surveillance des assurances est en cours afin d'adapter cette dernière aux nouvelles exigences.

La loi sur la surveillance des assurances (LSA) régit la surveillance que la Confédération exerce sur les compagnies d'assurances et les intermédiaires d'assurances. Dans sa version actuelle, elle est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006. Or, au fil du temps, des adaptations s'imposent dans différents domaines. Sur mandat du Conseil fédéral, le Département fédéral des finances a donc entrepris la révision de cette loi et déposé le 21 octobre 2020 le message relatif à une révision partielle. L'ASA a soutenu cette révision partielle dès le début. Elle comporte un certain nombre de modifications de fonds importantes et aborde les thèmes suivants (conformément au message) :

- Innovation/Assurtech : Introduction d'un espace de liberté réglementaire (modèle « sandbox » ; exemption de surveillance assortie de conditions) et ajustement concernant les activités étrangères à l'assurance.
- Solvabilité : Préserver la compétitivité de la place financière suisse
- Allègements dans le domaine des B2B qui touchent les affaires de réassurance et de la clientèle d'entreprise.
- Renforcement de la protection des consommateurs dans le sillage de la loi sur les services financiers (LSFin).
- Introduction d'un droit de l'assainissement
- Adaptation de la surveillance des groupes et des conglomérats.
- D'autres propositions de révision concernant notamment la portée de la LSA, les risques systémiques ou les plans de stabilisation.

L'ASA suivra de près les délibérations parlementaires et ne manquera pas de faire entendre les requêtes de la branche.

Informations actualisées sous : www.svv.ch/lisa

Nouveau président du comité de direction de la caisse AK81



Alex Schönenberger a repris la présidence du comité de direction de la caisse de compensation « Assurance » (AK81) à partir du 1^{er} janvier 2021. Jusqu'au printemps 2020, il était responsable de l'économie et de l'emploi auprès de l'ASA. La caisse de compensation fournit des services dans le secteur de l'assurance sociale.

Elle compte 1240 membres. Quelque 50 000 personnes assurées et 13 000 personnes retraitées y sont affiliées. D'un côté, la caisse de compensation « Assurances » perçoit les cotisations de l'AVS, de l'AI, des APG et de l'AC (près de 660 millions de francs en 2020). De l'autre, elle est chargée du versement des prestations financières de l'AVS, de l'AI et des APG (330 millions de francs environ en 2020). L'ASA et la FSAGA, la Fédération Suisse des Agents généraux d'Assurances, ont fondé la Caisse de compensation en 1948 au moment de la création de l'AVS. Le bureau de la Caisse de compensation « Assurance » est également responsable de la gestion de la Caisse d'allocations familiales « Assurance » (CAF). Un peu plus de 65 millions de francs de cotisations et de prestations au titre des allocations familiales sont gérés par la CAF. www.ak81.ch

Porte d'entrée dans l'assurance

Sur le site www.startsmart.ch lancé il y a cinq ans, les jeunes peuvent se renseigner sur les professions enseignées et les cursus de formation proposés dans le secteur de l'assurance. La plateforme 2020 intègre désormais un service d'offres de places d'apprentissage dans l'assurance et vous donne la possibilité de déposer votre candidature en ligne. Avec les jeux multimédias « Share your Risk » et « Choose your Risk », familiarisez-vous avec la prévoyance, l'assurance-maladie ou la responsabilité civile.

Nouveau site Internet

Sponsor principal de Compasso, les assureurs privés s'engagent en faveur de l'intégration professionnelle. Un nouveau site Internet pour mieux soutenir les employeurs.

Fin novembre 2020, Compasso, le réseau en faveur de l'intégration professionnelle, a remanié son site Internet afin que les employeurs trouvent plus rapidement les informations dont ils ont besoin. Compasso s'engage en faveur de la préservation de l'employabilité des salariés. À cet effet, il renforce la faculté des employeurs d'identifier de manière précoce les problèmes de santé de leurs collaborateurs. En outre, Compasso encourage les salariés à retrouver leur capacité de travail et favorise leur retour à l'emploi. À cet effet, ce réseau soutient les employeurs tout au long du processus de réintégration par leur sensibilisation, la mise à disposition d'outils et d'approches de solution, la coordination entre les différents partenaires et des services d'assistance dans l'utilisation de ce système.

L'ASA soutient Compasso depuis 2015 en qualité de sponsor principal. « En fin de compte, chaque assureur qui gère des dommages corporels peut économiser des dépenses de prestations lorsque les personnes en âge de travailler exercent effectivement une activité », déclare Bruno Soltermann, médecin-chef et responsable du groupe de travail Dommages corporels et réinsertion de l'ASA. En leur qualité d'employeurs, les assureurs privés peuvent aussi tirer profit des outils mis à disposition par Compasso. Par ailleurs, cet engagement s'inscrit parfaitement dans les buts visés par trois objectifs stratégiques de l'ASA : une réglementation appropriée, la politique en matière de formation et d'emploi et l'ancrage de la durabilité. Bruno Soltermann ajoute : « Avec Compasso, les assureurs et les employeurs, conjointement avec les associations de personnes handicapées, montrent qu'ils prennent d'eux-mêmes la responsabilité de promouvoir l'intégration des individus dans le processus de travail. »

www.compasso.ch

Saut quantique dans les données sur la grêle

La grêle compte au nombre des principaux risques naturels en Suisse. C'est la raison pour laquelle le secteur de l'assurance a soutenu l'élaboration de la nouvelle carte des aléas de grêle.

« L'élaboration de la carte des aléas de grêle dans le cadre d'un partenariat public-privé démontre l'importance des partenariats dans la lutte contre les risques majeurs », déclare Gunthard Niederbäumer. Le chef du département de la non-vie et de la réassurance auprès de l'ASA affirme : « Les cartes des aléas de grêle présentées le 7 mai 2021 reflètent un saut quantique dans la qualité des données relatives à la grêle. » Elles reposent sur les méthodes scientifiques les plus modernes et offrent de multiples applications. « Elles renseignent non seulement sur la fréquence des épisodes de grêle par zone, mais aussi sur la taille des grêlons en fonction des régions », précise-t-il. Les cartes illustrent aussi clairement le fait que plus les grêlons sont gros, plus leur survenance est rare. La mise en relation de ces différentes dimensions est essentielle pour les assureurs privés, elle leur permet d'évaluer les risques de grêle avec une très grande précision. Du coup,

les assureurs sont encore mieux à même de conseiller leurs clients lors du choix de mesures de prévention.

Les cartes des aléas de grêle sont très utiles aussi lors de la détermination des primes. L'assurance des dommages naturels (biens immobiliers, inventaire du ménage et biens meubles) applique une prime uniforme. Toutefois, les dommages provoqués par la grêle aux véhicules automobiles, mais aussi aux bateaux ou aux installations, telles que les funiculaires ou les cultures agricoles comme les arbres fruitiers, les vignes ou les céréales, sont assurés sur le marché libre contre le paiement de primes adaptées au risque. La précision des données permet désormais une estimation plus précise des risques et contribue à une tarification au juste prix par les assureurs. Par ailleurs, les cartes permettent aux assureurs une meilleure évaluation de leurs portefeuilles. « Ils peuvent maintenant identifier des cumuls de risques de grêle et se prémunir en conséquence en souscrivant une réassurance », ajoute Gunthard Niederbäumer. La carte des risques de grêle a été élaborée sous la direction de MétéoSuisse par quatre offices fédéraux, la Fondation de prévention des établissements cantonaux d'assurance, la Société suisse d'assurance contre la grêle, la Société suisse des ingénieurs et des architectes et l'Association suisse d'assurances.

www.hagelklima.ch

« Concurrence par la qualité plutôt qu'économie planifiée »



Joachim Eder, président de la nouvelle commission d'économiesuisse dédiée à la politique de la santé.

Pourquoi cette nouvelle commission ?

En créant sa propre commission, economie-suisse prend en compte l'importance de la santé qui imprègne désormais tous les domaines de notre vie quotidienne. Il était grand temps de reféter cette mégatendance en mettant à niveau le groupe de travail déjà existant. Les questions relevant de la politique sanitaire accèdent ainsi au même statut que les domaines de l'infrastructure, du droit, de l'éducation/de la recherche, de l'énergie/de l'environnement, du commerce extérieur, des finances/de la fiscalité et de la concurrence, pour lesquels des commissions existent déjà.

Quels sont les défis les plus urgents en matière de politique sanitaire ?

Nous devons maîtriser les coûts de la santé et la hausse des primes des caisses-maladie. La préservation durable de nos institutions sociales (AVS et prévoyance professionnelle) est urgente en termes de politique sanitaire. Il faut aussi plus de transparence et de coordination, une concurrence par la qualité au lieu d'une économie planifiée, des flux de financement homogènes en médecine ambulatoire et stationnaire, et une correction des incitations inappropriées. En outre, la pandémie du coronavirus a mis en évidence l'importance de la sécurité de l'approvisionnement.

Qu'est-ce qui vous a plu dans cette mission ?

En tant qu'ancien directeur de la santé du canton de Zoug et aussi conseiller d'État, j'ai toujours prôné un système de santé libéral, novateur et viable financièrement. Malheureusement, les réformes de ces dernières années vont dans le sens d'une centralisation du système de santé, au lieu de poursuivre strictement la voie de la concurrence régulée. En m'appuyant sur cette commission composée de nombreux spécialistes, je souhaite œuvrer en faveur de la préservation des initiatives privées et d'une intervention plus mesurée de l'État. Nous entendons être un acteur de poids. Après tout, selon les prévisions, les dépenses de santé ont atteint l'an dernier 85,5 milliards de francs suisses environ, soit 11,2 pour cent du produit intérieur brut.

www.economiesuisse.ch

Médiateur indépendant

En 2020, l'Ombudsman de l'assurance privée et de la Suva a enregistré une légère augmentation du nombre de dossiers examinés.

Fort de ses processus de travail numérisés avec succès au début de l'année 2020, l'organisme de médiation des assureurs privés et de la Suva a pu continuer d'offrir l'intégralité de ses services pendant le confinement. Il a d'ailleurs enregistré une légère augmentation de 1,7 pour cent du nombre de dossiers traités : 3350 demandes de renseignements et plaintes ont été examinées l'année dernière.

L'Ombudsman est une fondation indépendante qui offre ses services gratuitement aux personnes assurées. Financé par les assureurs, il œuvre à la résolution et à l'arbitrage des désaccords entre les assureurs affiliés et les assurés. Il répond également aux ques-

tions relatives au droit des assurances en cas de problèmes avec son assureur. L'année dernière, il a réussi à régler directement 2997 dossiers. Dans environ 30 pour cent des 1383 plaintes soumises par écrit, l'Ombudsman est intervenu auprès de l'assureur concerné. En 2020, les interventions réalisées se sont conclues à 77 pour cent par un résultat positif et une amélioration de la situation en faveur de l'assuré.

Pour l'Ombudsman, l'année écoulée a également été marquée par les effets de la pandémie : il a enregistré de nombreuses demandes de renseignements sur l'assurance épidémie et l'assurance voyages. En revanche, le nombre de demandes dans le domaine de l'assurance accident obligatoire a diminué de 20 pour cent. Dans la plupart des domaines de l'assurance privée aussi, le nombre de cas s'est inscrit en recul.

www.ombudsman-assurance.ch

Un nouveau vice-président pour le bpa



À partir de 2021, Christoph Bühler représente l'ASA comme vice-président au sein du conseil de fondation du bpa, le bureau de prévention des accidents. Il est responsable des assurances de personnes et membre de la direction de Zurich Compagnie d'assurances SA. Par ailleurs, les intérêts des assureurs privés sont défendus au sein du conseil de fondation par Samuel Grossenbacher de la Mobilière, Marc Lambert du Groupe Mutuel et Irène Hänkli de l'ASA. Les autres membres du conseil de fondation sont des représentantes et des représentants de la Suva et des autres assureurs. La présidence est assumée par la Suva. Le Bureau pour la prévention des accidents remplit une mission légale en matière de prévention des accidents non professionnels.

www.bfu.ch

Autorégulation des assureurs



Le 1^{er} janvier 2020, l'avocate Christina Brugger a repris la direction de l'Organisme d'autorégulation de l'Association Suisse d'Assurances OAR-ASA. Association indépendante fondée en 1999, l'OAR-ASA répond aux exigences en matière d'autorégulation conformément aux dispositions de la loi fédérale concernant la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme dans le secteur financier. Dans le cadre de sa mission d'autorégulation, elle a reçu de la Finma le mandat de contrôler le respect par ses membres des dispositions en matière de blanchiment d'argent et de contribuer à la mise en place d'une lutte réaliste et efficace contre le blanchiment d'argent. www.sro-svv.ch

71

sociétés membres sous un même toit

Assurances-vie

Allianz Suisse Vie SA
www.allianz.ch

Assurance des Médecins
Suisse - société coopérative
www.va-genossenschaft.ch

Bâloise Vie SA
www.baloise.ch

CCAP Caisse Cantonale
d'Assurance Populaire
www.ccap.ch

Elips Life
www.elipslife.com

Generali Assurances
de personnes SA
www.generali.ch

Groupe Mutuel Vie SA
www.groupemutuel.ch

Helvetia Compagnie Suisse
d'Assurances sur la Vie SA
www.helvetia.ch

Império Assurances
www.imperio.ch

Mobilière Suisse Société
d'assurances sur la Vie SA
www.mobiliar.ch

PAX Société suisse
d'assurance sur la vie SA
www.pax.ch

Rentes Genevoises
www.rentesgenevoises.ch

Retraites Populaires
www.retraitespopulaires.ch

Skandia Vie SA
www.skandia.ch

Swiss Life
www.swisslife.ch

Vaudoise Vie
www.vaudoise.ch

YOUPLUS Insurance
www.youplus.li

Zürich Compagnie
d'Assurances sur la Vie SA
www.zurich.ch

Assurances-maladie

Assurances Agrisano SA
www.agrisano.ch

Assura SA
www.assura.ch

CSS Assurance SA
www.css.ch

Groupe Mutuel Assurances
www.groupemutuel.ch

Helsana Assurances SA
www.helsana.ch

Helsana Assurances
complémentaires SA
www.helsana.ch

KPT Assurances SA
www.kpt.ch

Sanitas Privatversicherungen AG
www.sanitas.com

SWICA Krankenversicherung AG
www.swica.ch

Assurances dommages

AIG Europe S.A.
www.aig.com

Allianz Suisse Société
d'Assurances SA
www.allianz.ch

Appenzeller Versicherungen
www.appvers.ch

Assurance des métiers
www.branchenversicherung.ch

Bâloise Assurance SA
www.baloise.ch

CAP, Compagnie d'Assurance
de Protection juridique SA
www.cap.ch

Cardif Assurance
Succursale de Zurich
www.cardif.ch

Chubb Assurances (Suisse) SA
www.chubb.com

Chubb Limited
www.chubb.com

Coop Protection juridique
www.cooprecht.ch

Emmental Versicherung
www.emmental-versicherung.ch

Ergo Versicherung AG
www.ergo-industrial.ch

Firstcaution SA
www.firstcaution.ch

Fortuna Compagnie d'Assurance
de Protection Juridique SA
www.generali.ch

Generali Assurances
Générales SA
www.generali.ch

GVB Assurances privées SA
www.gvb.ch

HDI Global SE
www.hdi.global

Helvetia Compagnie
Suisse d'Assurances SA
www.helvetia.ch

HOTELA Assurances SA
www.hotela.ch

Liberty Specialty Markets
www.libertyspecialtymarkets.com

Mobilière Suisse Société
d'assurance SA
www.mobiliar.ch

Orion Assurance de
protection juridique SA
www.orion.ch

Protekta Assurance de
protection juridique SA
www.protekta.ch

Société suisse d'assurance
contre la grêle
www.hagel.ch

TSM Compagnie d'Assurances
www.tsm.ch

UNIQA Österreich Versicherungen AG -
Zweigniederlassung Zürich
www.uniqa.ch

Vaudoise Générale,
Compagnie d'Assurances SA
www.vaudoise.ch

Zürich Compagnie
d'Assurances SA
www.zurich.ch

Réassurances

Aspen Re
www.aspen-re.com

AXIS Re Europe
www.axiscapital.com

Catlin Re Schweiz AG
www.xlcatlin.com

Coface RE SA
www.coface.com

DR Swiss Deutsche Rückversicherung
Schweiz AG
www.drswiss.ch

Echo Réassurances SA
www.echore.com

Great Lakes Insurance SE, München,
succursale de Baar
www.greatlakes.co.uk

MS Amlin SA
www.msamlin.com

New Reinsurance Company Ltd
www.newre.com

PartnerRe
Zurich Branch
www.partnerre.com

RenaissanceRe Europe SA
www.renre.com

SCOR Switzerland Ltd.
www.scor.com

SIGNAL IDUNA Reinsurance Ltd
www.sire.ch

Swiss Re
www.swissre.com

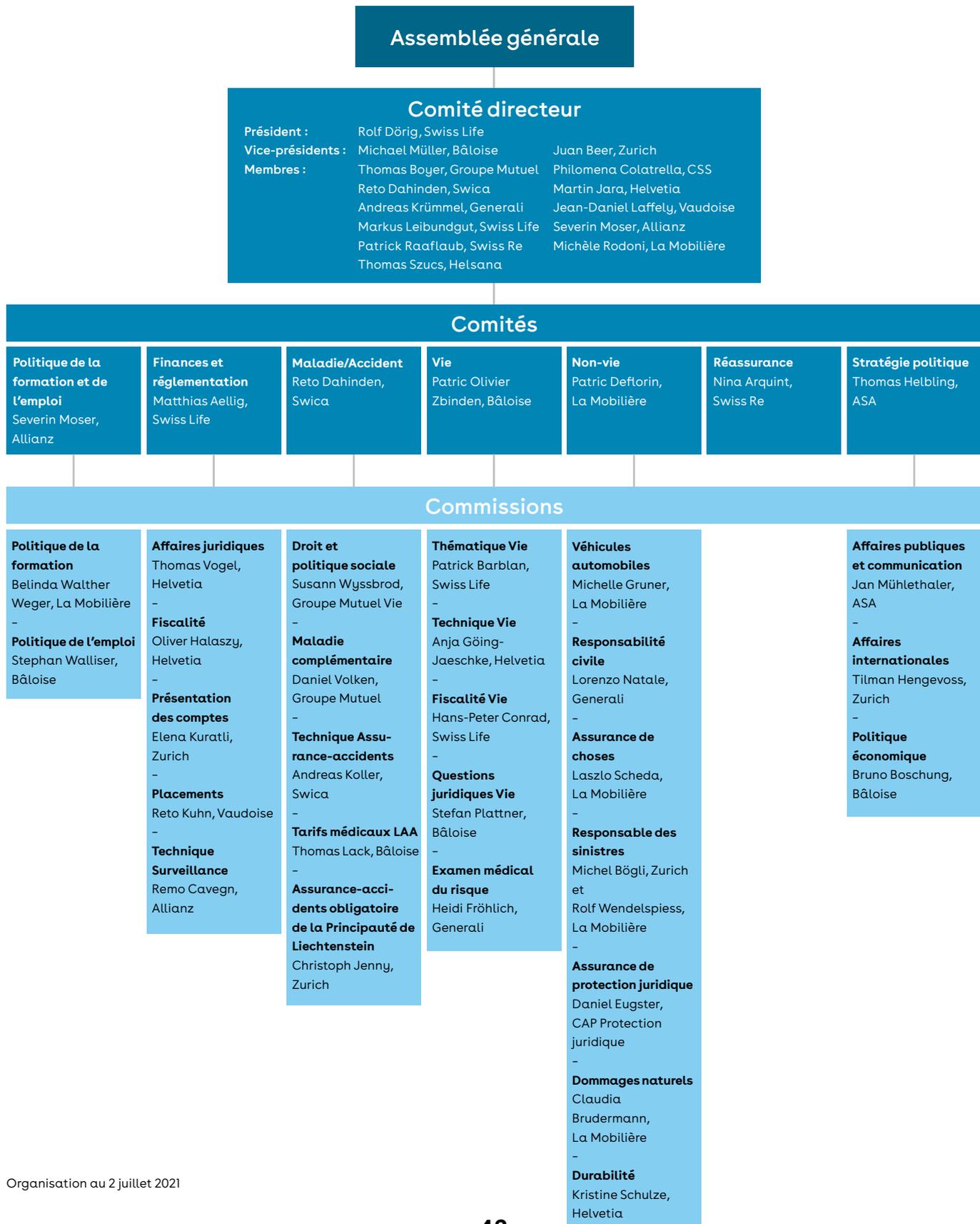
TransRe Europe SA
Zurich Branch
www.transre.com

Validus Reinsurance
(Switzerland) Ltd.
www.validusholdings.com

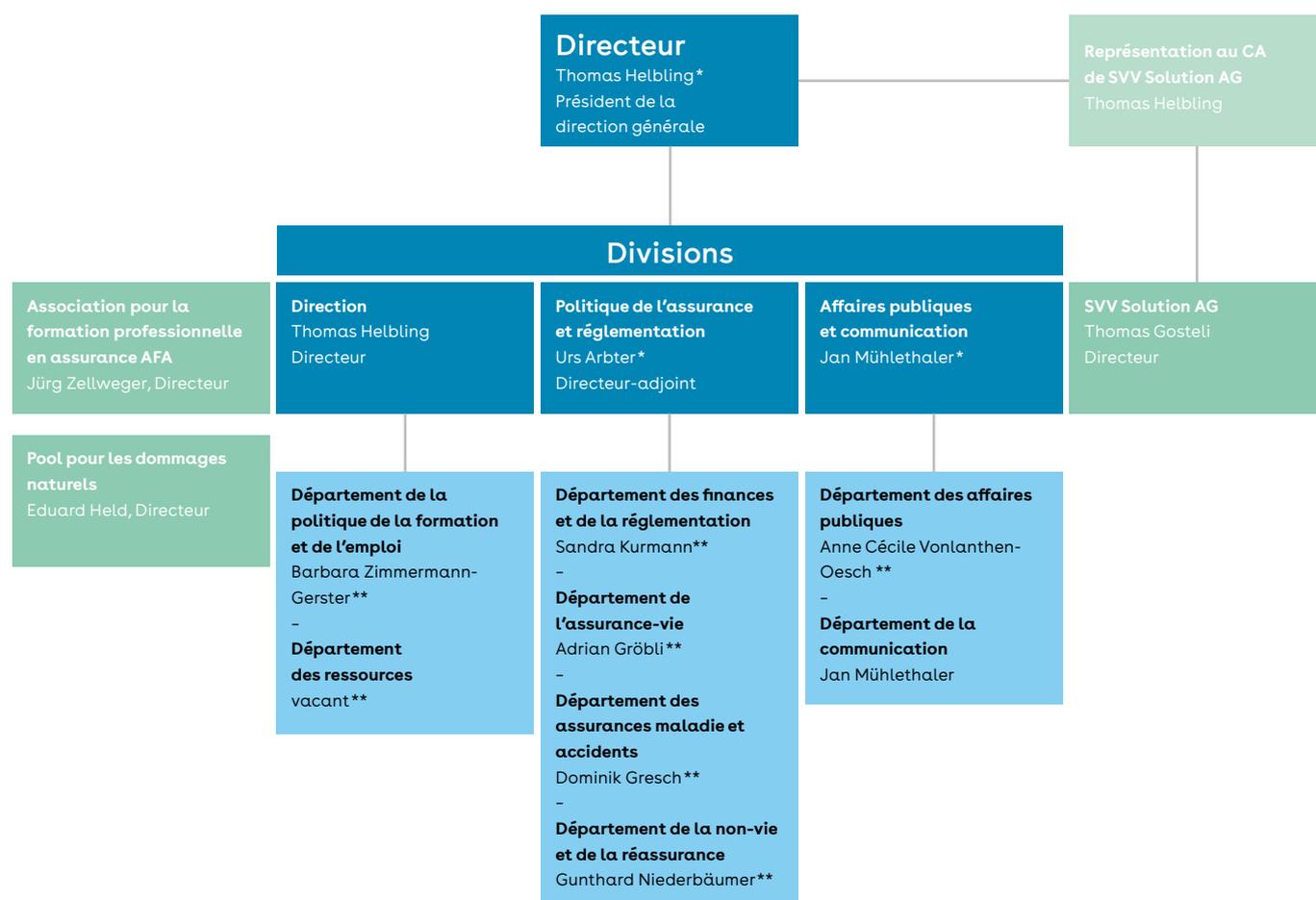
Sans les assurances, rien ne va

L'importance économique de l'assurance privée est immense. Les assureurs versent des prestations en cas de dommages matériels, de maladie et d'accident, à la retraite ou encore au décès de la personne assurée. Ils le font en qualité d'assureurs directs ou de réassureurs - et distribuent chaque jour en moyenne près de 140 millions de francs à leurs assurés à titre d'indemnisations de sinistres ou de rentes. Ils mettent ainsi le particulier à l'abri de la misère sociale ou préservent les entreprises de la ruine - et contribuent dans le même temps à l'accroissement de la création de valeurs de l'économie et de la société. La création de valeur brute générée par le secteur de l'assurance privée s'élève à près de 32,4 milliards de francs. En Suisse, les compagnies d'assurances comptent au nombre des investisseurs les plus grands et les plus importants. Elles construisent des logements, octroient des prêts hypothécaires et soutiennent nombre de *start-up*. Avec leurs quelque 47 000 collaboratrices et collaborateurs en Suisse, elles sont aussi d'importants contribuables. Par ailleurs, le secteur de l'assurance est un employeur attractif et propose à ses employés des offres de formations initiales et continues novatrices et adaptées aux besoins. Tout cela contribue à élever cette branche au rang des acteurs majeurs de la place économique Suisse. C'est la raison pour laquelle les assureurs privés s'engagent en faveur d'un développement florissant de cette place tant au niveau économique que social et politique et assument ainsi par là même une responsabilité économique.

Organes de l'association



Centre opérationnel



* Membre de la direction

** Membre de la direction élargie

Les noms, fonctions, portraits et adresses de courriel des collaboratrices et des collaborateurs de l'ASA se trouvent sous www.svv.ch

Organisation au 2 juillet 2021

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni
Swiss Insurance Association

svv.ch