

L'avalanche réglementaire : l'exemple de l'assurance

Par Arnaud CHNEIWEISS

Délégué général de la Fédération française de l'assurance

Les assureurs français sont confrontés à une « avalanche réglementaire », c'est-à-dire à une accumulation sans précédent de normes non coordonnées. Les sources de cette sur-réglementation sont diverses : nationales, européennes, internationales. C'est une sorte d'hommage qui est ainsi rendu au rôle central de l'assurance dans nos sociétés contemporaines...

Cette sur-réglementation est dangereuse pour la croissance. Parfois inutile, elle peut être un frein à la croissance et à l'innovation. Il est essentiel que les régulateurs se coordonnent mieux entre eux et que la régulation soit davantage concertée avec les principaux acteurs concernés.

« Il faut le dire : il y a trop de grands hommes dans le monde ; il y a trop de législateurs, d'organiseurs, d'instituteurs de sociétés, de conducteurs de peuples, de pères des nations, etc. Trop de gens se placent au-dessus de l'humanité pour la régenter, trop de gens font métier de s'occuper d'elle. »

Frédéric Bastiat (1801-1850)

Cette citation de l'économiste libéral Bastiat montre que le sentiment de sur-réglementation ne date pas d'aujourd'hui ! Pourtant, les assureurs français ont le fort sentiment d'être confrontés à une « avalanche réglementaire » depuis une vingtaine d'années, que je définirai comme une accumulation de normes non coordonnées. Ces normes peuvent être « dures » (la loi française, les règlements européens qui sont d'application directe...) ou « souples » (recommandations, principes directeurs..., tout ce qui constitue une *soft law* en apparence peu contraignante, mais qui, en pratique, est une couche réglementaire supplémentaire).

Notons d'emblée que cette *soft law* a des origines très diverses : elle peut émaner d'enceintes internationales publiques (OCDE, Conseil de stabilité financière...) ou privées (notamment l'IASB⁽¹⁾ qui détermine les normes comptables internationales), européennes (Commission, EIOPA...), ou nationales – avec la multiplication des autorités administratives indépendantes.

Pourquoi une telle avalanche réglementaire ?

De nombreux secteurs (banque, agro-alimentaire...) expriment le sentiment d'être très régulés, encadrés et parfois entravés dans leurs actions et leur innovation, au nom de la protection des clients. Le secteur de l'assurance se sent particulièrement concerné par le phénomène, au point de se demander parfois si la raison d'être du mé-

tier – souscrire des risques – n'est pas remise en cause. Prenons l'exemple de l'assurance complémentaire santé : les assureurs français ne peuvent juger de la pertinence des soins qu'ils remboursent, ne peuvent sélectionner le risque couvert dans le cadre des contrats solidaires, sont encadrés dans la fixation de leurs tarifs...

Qui régule les assureurs ?

L'attention des régulateurs vient des enceintes nationales (en France, le gouvernement et le Parlement bien sûr, mais aussi les autorités de supervision prudentielle : l'ACPR, la CNIL qui veillent à la protection des libertés individuelles, Tracfin qui lutte contre le blanchiment d'argent, l'Autorité des marchés financiers dès lors qu'il y a appel public à l'épargne, l'Autorité des normes comptables qui définit les règles de provisionnement...) ou européennes (le Conseil, la Commission, le Parlement pour les directives et règlements⁽²⁾, l'EIOPA (l'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles) qui supervise le secteur de l'assurance, apportant des précisions sur les textes à la demande de la Commission ou formulant des recommandations), parfois internationales (Conseil de stabilité financière, G20, IASB pour les normes comptables internationales...), bien que les marchés d'assurance demeurent très fragmentés et nationaux. D'une certaine façon, faire l'objet d'une telle attention de la part de tant de régula-

(1) Le Bureau international des normes comptables, plus connu sous son nom anglais de International Accounting Standards Board (IASB), est l'organisme international chargé de l'élaboration des normes comptables internationales. Il s'agit d'un organisme privé, qui est dirigé par une fondation établie au Delaware (États-Unis).

(2) Exemples de textes européens majeurs pour le secteur : la directive Solvabilité 2 qui définit le régime prudentiel ; la directive sur la distribution en assurance ; les multiples directives sur la lutte contre le blanchiment d'argent...

teurs différents est un hommage rendu au secteur, la preuve qu'il est au cœur des préoccupations quotidiennes de chacun d'entre nous.

On peut également facilement comprendre que tant d'attentions diverses et non coordonnées conduisent à des injonctions paradoxales, voire contradictoires.

Pourquoi tant de régulation ?

Il y a naturellement des raisons liées au métier même d'assureur. Nous souscrivons des risques – c'est notre raison d'être – qui sont parfois pris sur le long terme (assurance construction, assurance emprunteur, assurance dépendance...). L'assurance-vie demeure le placement préféré des Français avec un encours de 1 700 milliards d'euros.

Il y a donc tout un cadre prudentiel qui s'applique à l'assurance, tant au plan national⁽³⁾ qu'européen (directives Solvabilité 2 et leurs textes d'application, qui visent notamment à protéger l'assuré en s'assurant que l'entreprise d'assurance présente un risque de faillite inférieur à 0,5 % à horizon d'un an et que la gouvernance de l'entreprise d'assurance la conduit à bien maîtriser ses risques). On peut contester certains aspects de cette réglementation, notamment le fait qu'à force de vouloir protéger les assurés, on conduit les assureurs à une forme de prudence excessive dans leurs investissements en décourageant les placements en actions et en infrastructures, au détriment de la croissance économique en Europe. On peut cependant comprendre la nécessité de cette supervision « classique », qui vise à garantir la solidité financière des acteurs.

La régulation a cependant bien d'autres sources, notamment liées au fait que les assureurs assument de nombreuses missions de quasi-service public :

- Collecteurs d'impôts. Prenons l'exemple de la contribution forfaitaire annuelle à laquelle sont soumis tous les contrats d'assurance-dommages, d'un montant de 5,90 € par contrat, qui permet de financer le FGTI, le fonds d'indemnisation des victimes des actes de terrorisme et autres infractions graves. Mais l'on peut aussi mentionner le fort accroissement, sur les dix dernières années, des taxes pesant sur les contrats des complémentaires santé, qui représentent désormais 13,27 % des primes et procurent 4,5 Mds € de recettes fiscales ;

- Par leurs actions de lutte contre la fraude, les assureurs coopèrent avec les services régaliens de l'État. Souvent, au travers d'un dossier de fraude à l'assurance, sont découverts des individus qui fraudent également les services fiscaux, voire sont impliqués dans des opérations de blanchiment d'argent ou de financement du terrorisme ;
- Les assureurs tiennent aussi des fichiers, à la demande du législateur ou du gouvernement. Citons ici le futur Fichier des véhicules assurés qui entrera en vigueur début 2019 et permettra de vérifier que le véhicule conduit est bien assuré ;
- Nous aidons également à réduire l'encombrement des tribunaux grâce au règlement amiable des petits litiges du quotidien dans le cadre de la « protection juridique » ;
- Nous publions des statistiques d'intérêt général portant sur la fréquence des accidents, des vols, ou sur les com-

portements d'épargne des Français ;

- Et, de manière générale, notons la proximité des intérêts des assureurs et de l'État, et la complémentarité de leurs actions, quand il s'agit d'améliorer la sécurité routière ou de lutter contre les conséquences du dérèglement climatique.

Au vu de cette énumération (non exhaustive), il est donc tentant de conclure que l'assurance doit être une activité très régulée, tout particulièrement dans une société française marquée par une grande défiance⁽⁴⁾, et alors que nous abordons des « terres inconnues », comme les évolutions numériques qui bousculent l'assurance comme elles ont déjà disrupté d'autres secteurs, ou le niveau historiquement bas des taux d'intérêt qui pèse sur les produits financiers des assureurs.

Comme l'a montré le grand universitaire Francis Fukuyama⁽⁵⁾, dans une société défiante où les acteurs ont du mal à conclure des conventions et à instaurer des relations contractuelles entre eux, l'État occupe le vide et régleme-nte à l'excès.

S'il n'est pas question de nier la nécessité d'une intervention publique pour superviser un secteur aussi stratégique que l'est l'assurance, je voudrais néanmoins plaider maintenant que le principe de précaution a été poussé trop loin, et qu'il est donc souhaitable de redonner des marges de manœuvre, de la respiration aux acteurs.

L'obsession de la prudence, comme toute obsession, finit par être paralysante. Il est urgent de changer de référentiel et de penser que les entreprises d'assurance, rendues plus libres, sauraient mieux que tous les régulateurs dispersés concilier sécurité de leurs assurés et dynamisme économique.

L'avalanche réglementaire nuit à la croissance

Dans le secteur de l'assurance, les métiers qui montent sont ceux de la conformité⁽⁶⁾.

(3) Exemple de la loi dite Sapin 2 qui a élargi les pouvoirs du gouvernement et de l'ACPR, au travers du Haut Conseil de stabilité financière, en cas de circonstances exceptionnelles nécessitant de bloquer les rachats en assurance-vie.

(4) Voir à ce sujet les travaux des économistes Algan, Cahuc et Zylberberg sur « la société de défiance » et « la fabrique de la défiance » ; et les très instructives analyses annuelles du Cevipof (« baromètre de la confiance politique »), qui indiquent, par exemple, que 69 % des Français pensent que l'« on n'est jamais assez prudent quand on a affaire aux autres ».

(5) Political Order and Political Decay: From the Industrial Revolution to the Globalization of Democracy, 2015.

(6) Les quatre fonctions clés créées par Solvabilité 2 sont : la conformité, l'audit interne, la gestion des risques et l'actuariat. Le but de ces 4 fonctions est de s'assurer de la bonne maîtrise des risques par l'entreprise d'assurance. A été instaurée par ailleurs la règle des « quatre yeux » : celle-ci veut qu'il existe au moins deux dirigeants effectifs dans l'entreprise pour prendre les décisions les plus importantes. Enfin, le conseil d'administration doit valider plus d'une vingtaine de politiques écrites décrivant les risques et stratégies de l'entreprise.

Un processus de régulation foisonnant et désordonné

Ces fonctions de vérification de la conformité deviennent effectivement indispensables face à la multiplication des normes édictées par les autorités administratives, indépendantes ou non. Les entreprises d'assurance se sentent parfois, à tort ou à raison, comme des navires ballottés dans la tempête, quand les normes qu'elles doivent appliquer se contredisent et se chevauchent, sans que personne dans l'appareil d'État n'ait la capacité à obliger à la coordination – en partie parce que les sources de régulation excèdent désormais le cadre national.

Chaque autorité est légitime, chacune est dans son rôle, et on ne peut reprocher aux dirigeants de chaque structure leur ardeur à la tâche. Mais plus personne ne se sent investi de la mission de coordonner leurs interventions, même au niveau national – prenons le cas de la protection des consommateurs, qui relève à la fois de l'ACPR et de la DGCCRF (une direction du ministère de l'Économie et des Finances), deux structures qui ne coordonnent pas leurs contrôles.

Par ailleurs, la *soft law* porte mal son nom, dans la mesure où il s'agit bien d'une strate réglementaire supplémentaire : les autorités en charge de son application peuvent en effet effectuer des contrôles dans les entreprises et infliger des sanctions, administratives et financières, si elles estiment que la réglementation et l'interprétation qu'en font ces autorités à travers leurs recommandations n'ont pas été respectées, ou ne l'ont pas été suffisamment.

Chose étonnante, cette poussée de la conformité a lieu dans un contexte où, pourtant, aucune entreprise d'assurance significative n'a fait faillite ces dernières années, en Europe. Quant à la quasi-disparition d'AIG, alors numéro 1 mondial, pendant la crise financière de 2008, elle est liée à des prises de risques inconsidérées sur des dérivés de crédit, et non à l'exercice de son cœur de métier.

Le risque est de décourager l'innovation interne et d'aller vers une uniformisation des pratiques « pour être conforme ». Avec les règles actuelles, est-ce que certains des acteurs essentiels du marché français auraient pu se lancer et se développer⁽⁷⁾ ? Leurs dirigeants et leurs administrateurs auraient-ils été considérés *fit and proper* ? Leurs politiques de souscription et de placement financier auraient-elles été jugées assez prudentes ?

Par ailleurs, les contraintes de conformité et de contrôle sont coûteuses. Aujourd'hui, il y a beaucoup de petits assureurs en France, contrairement au secteur bancaire. Il s'agit souvent de mutuelles d'assurance généralistes ou de mutuelles santé, fondées sur un concept affinitaire. Cent vingt acteurs proposent encore de l'assurance-dommages (auto, habitation). Les coûts de la mise en conformité peuvent conduire à une concentration du secteur réduisant la diversité des offres, concentration qui semble d'ailleurs à l'œuvre depuis quelque temps, aussi bien dans le monde des mutuelles santé que dans celui des assureurs relevant du Code des assurances⁽⁸⁾.

Des aspects positifs ?

Il y a bien sûr des aspects positifs à ces obligations accrues de *reporting* : elles obligent à une professionnalisation des administrateurs et des équipes et jouent un rôle d'aiguillon pour une bonne surveillance des risques.

La possible concentration induite par des normes plus contraignantes peut conduire à l'émergence d'acteurs plus solides s'appuyant sur une clientèle plus diversifiée.

Enfin, notons que cette sur-réglementation constitue une formidable barrière à l'entrée de nouveaux acteurs. Jusqu'à présent, les GAFAs ne se sont pas lancés dans le secteur bien que la rumeur revienne régulièrement que Google ou Amazon, qui en savent tant sur nos vies, songeraient à devenir assureurs ou, à tout le moins, courtiers en assurance. De même, aucun acteur chinois ou américain n'a pris de position significative sur les grands marchés européens, qui demeurent nationaux pour les risques de particuliers.

Conclusion : que faire ?

Un meilleur équilibre doit être trouvé entre régulation et responsabilité laissée aux acteurs. Bien sûr, en fonction des nouveaux risques qui apparaissent, de nouvelles régulations peuvent être envisagées (cas du cyber-risque et des questions nouvelles qu'il pose, comme celle de savoir si les rançons versées peuvent être indemnisées, et, dans l'affirmative, si cela ne risque-t-il pas d'être assimilé à un financement du terrorisme ?). Mais chacun ressent bien que le balancier est allé trop loin dans le sens d'une régulation qui peut se révéler décourageante et déresponsabilisante.

Le métier de l'assureur, c'est d'être un preneur de risques. Des risques calculés, mesurés, mais c'est bien cette fonction qui fait l'utilité sociale de l'assurance. Et les besoins en assurances ne sont pas prêts de se réduire, qu'il s'agisse des conséquences du dérèglement climatique ou du vieillissement de la population avec les risques associés à la longévité et à la dépendance...

Trois messages pour conclure.

1 - L'avalanche réglementaire peut devenir un frein à la croissance et à l'innovation.

Les nouvelles technologies (*Big Data, machine learning, blockchain...*) peuvent bouleverser la pratique de l'assurance en permettant de disposer d'informations plus précises, personnelles, pertinentes ; d'élaborer des poli-

(7) On peut penser, en particulier, aux acteurs mutualistes « affinitaires », au moins à leurs débuts comme la Maif (Mutuelle d'assurance des instituteurs de France), la MAPA (Mutuelle d'assurance des professions alimentaires), la Mutuelle des motards... Tous des acteurs dont les administrateurs-fondateurs n'étaient pas des experts de l'assurance.

(8) Citons, à ce titre, la création du groupe VYV, leader de l'assurance santé issu de l'alliance, notamment, de la MGEN avec Harmonie Mutuelle ; et les rapprochements annoncés entre AG2R La Mondiale et la Matmut et entre la Macif et Aesio.

tiques de prévention plus efficaces ; une plus grande fluidité dans la relation avec l'assuré, une plus grande réactivité... Il est bien sûr essentiel d'avoir des garde-fous en matière de protection de la vie privée et, de ce point de vue, l'Europe est en avance dans sa régulation par rapport aux États-Unis. Mais attention à ne pas être plus dur avec les « vieilles industries » qui se modernisent qu'avec les GAFA.

Il faut aussi compter sur la capacité des acteurs en place à prendre des engagements déontologiques et éthiques empêchant les dérives (cas d'une segmentation des risques qui serait excessive et empêcherait certains de s'assurer pour un tarif accessible).

Enfin, pour aller vers le « choc de simplification », dont on a beaucoup parlé, mais peu vu, il est nécessaire de passer de la défiance envers les acteurs à la confiance. Un cas simple : que les assureurs puissent avoir accès au numéro de sécurité sociale pour mieux identifier les personnes dans le cas de la recherche de bénéficiaires de contrats d'assurance-vie en déshérence afin de pouvoir leur verser les prestations d'assurance.

2 - Nous sommes allés trop loin dans l'application du principe de précaution.

Prenons deux exemples.

Un exemple français : la France a souvent tendance à vouloir sur-transposer les directives, pour être toujours « le meilleur élève de la classe européenne ». Prenons le cas de la lutte contre le blanchiment d'argent. Rien ne nous obligeait à appliquer les règles correspondantes à l'assurance-dommages, qui n'est sans doute pas un vecteur très efficace pour blanchir de l'argent. Et pourtant, nous l'avons fait ! On place l'industrie française dans une situation de désavantage quand on va plus loin que ce que les textes européens prévoient.

Un exemple européen : Solvabilité 2. Peu d'années après son entrée en vigueur, nombreux sont ceux qui espèrent déjà une révision de cet ensemble de textes, face à la lourdeur des contraintes qu'il impose. Certes, les entreprises d'assurance ont peu de risques de faire faillite à horizon d'un an encadrées comme elles le sont désormais. Mais qui peut raisonnablement penser que cette accumulation de contraintes pesant sur des investisseurs de long terme soit favorable à la croissance en Europe ?

3 - Aller vers une meilleure coordination de l'action des régulateurs.

Là encore, prenons deux exemples.

Dans le cas français, il y a nécessité d'instaurer une meilleure coordination entre les régulateurs. L'indépendance n'exclut pas le dialogue et la coordination entre eux, mais aussi avec les assureurs. Nous ne pouvons qu'appeler de nos vœux l'instauration de plus de concertation très en amont de toute nouvelle réglementation, afin que les acteurs concernés puissent concrètement participer à son élaboration. Les travaux menés avec la CNIL dans le cadre du « pack de conformité Assurance » (soit l'élaboration de normes de traitement des données adaptées au secteur) sont un bon exemple d'une collaboration fructueuse, que l'on pourrait qualifier de corégulation.

Au plan européen, on peut également mieux faire : ainsi, quelles sont les responsabilités de l'EIOPA ? À qui rend-elle des comptes ? L'EIOPA devrait avant tout se consacrer à veiller à ce que la libre prestation de services dans l'UE s'exerce de façon satisfaisante, alors que des « paradis prudents » (Gibraltar, Liechtenstein...) émergent au cœur même de l'Union.