

## **Lignes directrices de l'OCDE sur la gouvernance des assureurs**

**RECOMMANDATION DU CONSEIL**

*Ces lignes directrices, préparées par le Comité des Assurances et des Pensions Privées de l'OCDE, ont été adoptées par le Conseil de l'OCDE le 28 avril 2005.*

1. Les Ministres de l'OCDE sont convenus en 2002 « que la mise en œuvre de pratiques exemplaires en matière de gouvernement d'entreprise et de gouvernance financière appelle une combinaison judicieuse d'incitations impliquant un juste équilibre entre la réglementation publique et l'autoréglementation. [Ils] cherchent à améliorer cette gouvernance afin d'accroître la transparence et la responsabilité, et ainsi d'affermir la confiance des investisseurs et de renforcer la stabilité et la résistance des marchés de capitaux ».

2. L'accent mis sur la gouvernance financière ainsi que le gouvernement d'entreprise au sens large témoigne à la fois du rôle fondamental que les marchés de capitaux jouent dans l'économie et des risques et responsabilités spécifiques à ce secteur. Cette inflexion est nécessaire dans la mesure où, même dans les secteurs très réglementés, la réglementation seule ne permet pas d'assurer le développement de bonnes pratiques, garantes de l'intégrité et de l'efficacité des marchés concernés. Il appartient certes aux entreprises elles-mêmes d'élaborer des règles et systèmes internes propres à atteindre ces objectifs, mais les pouvoirs publics et les instances internationales peuvent leur fournir des lignes directrices en la matière.

3. Lors de la discussion de son programme de travail 2003-2004, le Comité des assurances a décidé de relever le défi consistant à élaborer des lignes directrices sur la gouvernance des assureurs. Ces travaux visaient à appréhender la spécificité de la gouvernance des assureurs et devaient s'inscrire en complément des Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE<sup>1</sup>.

4. La gouvernance des assureurs recouvre des questions particulières à ce secteur d'activité qui tiennent par exemple aux responsabilités des fiduciaires, aux droits des bénéficiaires/assurés, ou encore au fait que certains assureurs (par exemple les assureurs mutualistes) ne sont pas constitués en sociétés. En outre, toutes les entités d'assurance sont exposées à différents risques, qu'il s'agisse de risques techniques (risques actuariels, risques de souscription et risques de placement) ou non techniques. En outre, l'assurance se caractérise par des relations mandant-mandataire complexes, ainsi que par des asymétries relatives aux pouvoirs de marché et aux informations dont disposent les différentes parties prenantes. Certains problèmes d'agence sont communs à tous les types d'assureurs, tandis que d'autres se posent dans le contexte de branches particulières, principalement l'assurance-vie, l'assurance non vie et la réassurance.

5. Différents volets ont été introduits dans l'infrastructure juridique et réglementaire de l'assurance dans les pays de l'OCDE pour encadrer ces risques. Par exemple, seuls des assureurs agréés peuvent assurer les risques d'assurance. La réglementation et la supervision prudentielles, les obligations de solvabilité et les dispositifs de contrôle externe permettent de renforcer la protection des assurés contre les conflits d'intérêts et de couvrir les risques de défaillance.

6. Compte tenu de l'importance de la réglementation et du contrôle du secteur de l'assurance, le Comité des assurances et son Groupe de travail sur les pensions privées se sont fixé deux objectifs principaux lors de la rédaction des Lignes directrices :

fournir des orientations complémentaires pour aider les assureurs à offrir à leurs assurés et/ou à leurs actionnaires une protection allant au-delà de celle dont ils bénéficient déjà en vertu de la réglementation et des dispositifs de surveillance en vigueur ;

élaborer des orientations additionnelles visant spécifiquement le secteur de l'assurance afin de compléter les règles de gouvernement d'entreprise généralement applicables à l'ensemble des entreprises.

---

<sup>1</sup> Voir site internet de l'OCDE, <http://www.oecd.org/daf/corporate/principles-fr>.

7. De ce point de vue, les Lignes directrices fournissent des orientations, mais ne constituent en aucun cas une norme ou un code contraignant. En outre, elles sont suffisamment souples pour prendre en compte les conflits d'agence spécifiques couramment observés dans ce secteur, ainsi que les caractéristiques propres à chaque branche d'activité et l'existence des différentes formes de propriété. Des directives spécifiques ont été établies pour les assureurs mutualistes qui, par leur nature même, ne sont pas constitués en sociétés. Enfin, les Lignes directrices mettent également en relief l'importance particulière de la fonction actuarielle dans la structure de gouvernance des assureurs.

8. Ces Lignes directrices sont destinées à l'ensemble des entités du secteur de l'assurance, sociétés anonymes, assureurs mutualistes ou toute autre structure, assureurs et réassureurs. Elles s'inspirent de l'expérience des pays Membres et d'autres organisations représentées au sein du Comité. En particulier, le Comité a pris en compte les Principes fondamentaux sur le gouvernement d'entreprise publiés par l'Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance en janvier 2004, auxquels il se réfère, ainsi qu'à d'autres travaux et commentaires émanant de cette association.

9. Les Lignes directrices ont également bénéficié des travaux portant sur la rédaction et la révision des Principes de gouvernement d'entreprise de l'OCDE, dont elles constituent un complément. A cet égard, Le terme « gouvernance » tel qu'il est entendu et utilisé par le Comité dans ces Lignes directrices correspond à l'expression « gouvernement d'entreprise » figurant dans ces Principes.

10. Le Comité des assurances et le Groupe de travail sur les pensions privées ont également décidé que les travaux menés tant sur les Lignes directrices sur la gouvernance des assureurs que sur les Lignes directrices sur la gouvernance des fonds de pension devaient être conduits en collaboration étroite avec le Groupe de direction afin de garantir une totale cohérence entre ces Lignes directrices et les Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE, et que ces lignes directrices devraient d'abord être soumises au groupe directeur avant d'être soumises au Conseil.

11. Les Lignes directrices sur la gouvernance des assureurs (qui ont été approuvées par le Comité des assurances en septembre 2004) et les nouvelles Lignes directrices sur la gouvernance des fonds de pension ont donc été transmises au Groupe de direction après la révision des Principes de gouvernement d'entreprise de l'OCDE. A sa réunion des 19 et 20 octobre 2004, le Groupe de direction a établi que ces deux ensembles de Lignes directrices étaient totalement compatibles et cohérents avec les Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE.

12. Par ailleurs, les Lignes directrices présentées ici s'inspirent des travaux consacrés aux Lignes directrices sur la gouvernance des fonds de pension. En effet, un certain nombre de caractéristiques propres au secteur de l'assurance sont comparables à celles des fonds de pension, si l'on considère par exemple le rôle fiduciaire de l'assureur vis-à-vis de ses assurés, l'importance de la fonction d'alerte des commissaires aux comptes et des actuaires ou encore la complexité technique des produits vendus.

13. Le document figurant en annexe de l'Appendice I constitue la version définitive des Lignes directrices sur la gouvernance des assureurs approuvée par le Comité des assurances, après vérification de sa compatibilité avec les Principes de gouvernement d'entreprise auprès du Groupe de direction. Ces Lignes directrices s'articulent autour de trois axes : 1 – La structure de gouvernance, 2 – Les mécanismes de gouvernance interne et 3 – La protection des parties prenantes. Chacune des lignes directrices est numérotée et constituée d'un énoncé principal suivi d'une série de recommandations et de précisions en caractères italiques. Elles sont complétées par des annotations contenues dans l'Appendice II qui contiennent des informations de référence sur les motivations ayant conduit à leur élaboration et mettent l'accent sur des questions plus spécifiques à l'assurance, par exemple les actuaires ou les assureurs mutualistes. L'Appendice II ne fait pas formellement partie du projet de Recommandation, et à ce titre le Comité des assurances pourra le réviser si nécessaire.



## APPENDICE I

### RECOMMANDATION RELATIVE AUX LIGNES DIRECTRICES SUR LA GOUVERNANCE DES ASSUREURS

#### LE CONSEIL,

Vu l'article 5b) de la Convention relative à l'Organisation de coopération et de développement économiques en date du 14 décembre 1960 ;

Considérant que les Ministres de l'OCDE sont convenus en 2002 « que la mise en œuvre de pratiques exemplaires en matière de gouvernement d'entreprise et de gouvernance financière appelle une combinaison judicieuse d'incitations impliquant un juste équilibre entre la réglementation publique et l'autoréglementation. [Ils] cherchent à améliorer cette gouvernance afin d'accroître la transparence et la responsabilité, et ainsi d'affermir la confiance des investisseurs et de renforcer la stabilité et la résistance des marchés de capitaux » ;

Considérant que l'intégrité des institutions financières dépend non seulement de la réglementation et du contrôle, mais également de la qualité des pratiques de gouvernance au sein des institutions financières elles-mêmes ;

Considérant que la spécificité des risques et responsabilités propres aux assureurs exige en matière de gouvernance des orientations spécifiques, allant au-delà des normes plus générales fournies par les Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE;

Considérant que les Lignes directrices sur la gouvernance des assurances (ci-après nommées « les Lignes directrices ») viennent en complément des Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE et que le Groupe de direction sur le gouvernement d'entreprise a estimé en octobre 2004 que les Lignes directrices sur la gouvernance des assureurs étaient pleinement compatibles et cohérentes avec les Principes révisés ;

Considérant que les Lignes directrices ont pour vocation de fournir des orientations à l'ensemble des acteurs du secteur de l'assurance, qu'il s'agisse de sociétés par actions, d'assureurs mutualistes ou de toute autre structure, aux assureurs et aux réassureurs, au plan international (ci-après « les entités d'assurance » ou « les assureurs »);

Considérant que pour rédiger ces Lignes directrices, le Comité des assurances s'est inspiré de l'expérience des pays Membres et d'institutions et organisations internationales pertinentes, en particulier l'Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance;

Reconnaissant que les évolutions intervenant dans le secteur de l'assurance et/ou dans le contenu des Principes révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE pourront nécessiter d'éventuelles mises à jour ou adaptations de ces Lignes directrices ;

Sur la proposition du Comité des assurances :

I. RECOMMANDE que les pays Membres invitent les pouvoirs publics et les entités d'assurance à garantir aux assureurs un cadre de gouvernance adéquat et efficient, eu égard au contenu de l'Annexe à la présente Recommandation dont elle fait partie intégrante.

II. INVITE les pays Membres à diffuser les présentes Lignes directrices auprès des assureurs publics et privés.

III. INVITE les économies non Membres à prendre en compte les termes de la présente Recommandation et, le cas échéant, à y adhérer à des conditions qui seront définies par le Comité des assurances.

IV. CHARGE le Comité des assurances d'échanger des informations sur les progrès accomplis et les expériences tirés de la mise en œuvre de cette Recommandation, à examiner ces informations et à rendre compte au Conseil au plus tard dans les trois ans suivant son adoption et, en tant que de besoin par la suite.

## ANNEXE

### LIGNES DIRECTRICES SUR LA GOUVERNANCE DES ASSUREURS

Les lignes directrices ci-après sont applicables à toute entité d'assurance (ci après nommée soit « assureur », soit « entité d'assurance ») autorisée à souscrire des polices d'assurance vie, non-vie et de réassurance. Elles sont conçues en fonction de l'objectif prédominant de toute entité d'assurance, qui doit être de fournir des prestations aux assurés conformément aux contrats conclus avec eux et de satisfaire ses actionnaires (les assurés participants/sociétaires dans le cas d'assureur mutualiste). En ce qui concerne la particularité des activités de réassurance, certaines recommandations spécifiques quant à la protection des parties prenantes ne s'appliquent pas pleinement aux réassureurs.

Ces lignes directrices ne sont pas contraignantes. Elles ont pour but de fournir des lignes de conduite et de servir de référentiel au regard des particularités de la gouvernance des assureurs à l'adresse des décideurs publics, de l'industrie de l'assurance et de ses parties prenantes dans les pays membres et non-membres de l'OCDE. Dans ces conditions, les décideurs publics et les entreprises peuvent choisir de les appliquer s'ils le considèrent opportun, par le biais de différents types et niveaux de réglementation et en fonction des particularités de leur juridiction (soit par le droit des sociétés, soit par le droit des assurances et/ou par des codes de conduite mis en place par le secteur privé).

Ces lignes directrices sont cohérentes et compatibles avec les Principes révisés de gouvernement d'entreprise, qu'elles complètent.

#### I- Structure de gouvernance

**La structure de gouvernance doit instaurer une répartition appropriée des responsabilités administratives et de contrôle, définir et délimiter les qualifications et les attributions des personnes qui détiennent les responsabilités, et protéger les droits des assurés ainsi que des actionnaires ou des assurés participants/sociétaires<sup>2</sup>.**

##### *Ligne directrice 1. Identification des responsabilités*

Au sein d'une entité d'assurance, les responsabilités de chaque organe doivent être précisées clairement.

*De même, les principaux facteurs qui influent sur la gouvernance doivent être déterminés et rendus publics. En conséquence, la forme de la propriété et les dispositions en vue de la modifier, la gamme des activités, les structures de gouvernance internes ainsi que les objectifs fondamentaux de l'entité doivent*

---

<sup>2</sup> Le terme « assuré participants/ sociétaires » est utilisé ci-après pour désigner par exemple le cas particulier des assurés/ actionnaires des assureurs prenant la forme légale de mutuelle ou de coopérative.

*être définis clairement dans ses statuts, règlements ou contrats ou dans les documents qui leur sont afférents.*

### ***Ligne directrice 2. Structure du ou des conseil(s)***

La structure de l'organe directeur, qu'il soit unique (conseil d'administration) ou double (lorsqu'il existe à la fois un conseil d'administration et un conseil de surveillance ou de direction) doit être définie, ainsi que les responsabilités de chaque instance. Ces responsabilités doivent être conformes à l'objectif fondamental de l'entité d'assurance qui est de fournir des prestations conformément aux contrats qu'elle a conclus. L'organe directeur est le responsable ultime et ne doit pas être autorisé à se soustraire complètement à ses responsabilités en déléguant certaines fonctions à des sous-comités ou des prestataires extérieurs de service.

*Ainsi, l'organe directeur doit garder la responsabilité du suivi et de la supervision de ces prestataires de service ou sous-comités.*

### ***Ligne directrice 3. Fonctions et responsabilités***

Les principales responsabilités du Conseil d'administration devraient couvrir les fonctions essentielles à une bonne gouvernance, soit :

- *contrôle et orientation de la stratégie de l'entité d'assurance, y compris en matière de réassurance, de ses principaux plans d'action, de sa politique concernant les principaux risques d'assurance, de ses budgets annuels; approbation de la stratégie de tarification, fixation d'objectifs en matière de résultats, supervision des activités d'audit et actuarielles et d'autres structures de contrôle et suivi de la gestion de l'entité d'assurance afin de veiller à ce que les objectifs fixés dans ses règlements, statuts ou contrats, ou dans les documents correspondants, soient atteints (p. ex., diversification de la répartition des actifs, efficacité de la gestion, etc.) ;*
- *sélection -- sur la base de critères de compétence et d'honorabilité --, rémunération, contrôle et, le cas échéant, remplacement des agents ayant des responsabilités opérationnelles ainsi que des prestataires de services extérieurs qui peuvent contribuer de manière importante à la gestion de l'entité (par exemple, gestionnaires d'actifs, actuaires, commissaires aux comptes, etc.) ;*
- *suivi et gestion des conflits d'intérêts potentiels entre les membres du conseil d'administration et les actionnaires, notamment en ce qui concerne le mésusage des actifs de l'entité et les abus dans les transactions entre parties associées ;*
- *mise en conformité des activités de l'entité avec le droit et en particulier le droit des assurances (par exemple, réglementation des investissements, obligations en matière de communication interne et externe des informations, etc.) ;*
- *suivi de l'efficacité des pratiques en matière de gouvernance appliquées par l'entité et mise en œuvre des modifications nécessaires.*

### ***Ligne directrice 4. Composition et professionnalisme***

Le nombre de membres du conseil, la manière dont ils sont choisis et la répartition des sièges entre administrateurs salariés et non salariés de l'entreprise devraient être spécifiés dans les règlements ou statuts juridiques de l'entité ou dans les documents correspondants.



*Une proportion suffisamment élevée d'administrateurs ne doit pas appartenir à la direction de l'entité. Cette exigence peut être remplacée par une structure bicamérale ou un autre organe de surveillance. Dans les deux cas, les membres concernés ne doivent pas être non plus susceptibles d'être soumis à des influences qui risquent de limiter leur capacité d'exercer un contrôle objectif sur l'entité. En ce qui concerne les assureurs mutualistes avec un organe directeur unique, il peut être nécessaire de prévoir une supervision spécifique afin de compenser le pouvoir limité exercé par les assurés participants/sociétaires.*

*La durée du mandat des administrateurs et leur mode d'élection devraient également être précisés.*

Les membres du conseil d'administration devraient disposer des qualifications nécessaires pour agir conformément à leurs responsabilités et fonctions et pour assurer un niveau élevé d'intégrité et de professionnalisme dans la gestion de l'entité d'assurance.

*Les membres de l'organe directeur devraient répondre à des critères d'aptitude minimaux et posséder l'intégrité, les compétences, l'expérience et qualifications appropriées. Les causes de disqualification devraient comporter les condamnations pour fraude ou autres crimes économiques, le fait d'être l'objet de restrictions disciplinaires par des organismes professionnels, les fautes de gestion graves dans une autre société ayant abouti à d'importantes pénalités civiles, la faillite personnelle, ainsi que les conséquences d'une décision administrative impliquant la disqualification d'un membre de l'organe directeur.*

#### ***Ligne directrice 5. Responsabilité***

Les membres du conseil d'administration sont responsables vis-à-vis des actionnaires de l'entité d'assurance et/ou des assurés ou assurés participants/sociétaires, et/ou des autorités compétentes. Pour assurer cette responsabilité, les membres du conseil d'administration sont liés juridiquement par leurs actions et décisions.

*La responsabilité de l'organe directeur suppose : la tenue de réunions régulières de l'organe directeur; l'information sur le pouvoir décisionnel au sein de l'organe directeur; la communication par tout moyen approprié des décisions notables prises lors de ces réunions qui concernent les relations avec les assurés et les actionnaires (ou assurés participants/sociétaires); la communication des informations sur le fonctionnement des entités d'assurance aux autorités de contrôle; la transparence des mécanismes de sélection des membres de l'organe directeur; des procédures appropriées pour pourvoir au remplacement des dirigeants.*

*Les modalités de sélection et de remplacement des membres de l'organe directeur devraient régir la durée de leur mandat, leur nomination/élection et leur renvoi.*

#### ***Ligne directrice 6. Actuaire***

L'assureur devrait nommer un actuaire qui rende compte à l'organe directeur et à la direction -- au moins dans le cas d'une entité d'assurance vie -- et qui puisse agir de manière indépendante. L'utilisation de normes actuarielles par les assureurs non vie devrait également être encouragée. Cette fonction d'actuaire devrait de préférence être remplie par un actuaire désigné. Elle peut néanmoins être aussi accomplie par n'importe quel responsable de l'entité qui doit cependant avoir la possibilité de rendre compte directement au conseil d'administration, ou par un consultant externe.

Les responsabilités de l'actuaire et tout rôle de conseil qu'il peut être amené à jouer auprès de l'organe directeur devraient être précisés clairement. Dès que l'actuaire constate, dans l'exercice de ses fonctions professionnelles ou légales, que l'assureur ne remplit pas ses obligations statutaires ou est peu susceptible de le faire et selon le cadre général de contrôle qui est applicable, il/elle doit être en mesure

d'en informer le conseil d'administration, la direction et les commissaires aux comptes sans délai (fonction « d'alerte »). L'organe directeur doit également avoir accès à l'actuaire. Dans le cadre de l'utilisation de ces fonctions d'alerte, l'actuaire nommé doit être protégé par le droit des assurances en vigueur ou par la réglementation de la juridiction concernée ou par les statuts de l'entité et, si possible, par l'ordre professionnel.

L'actuaire devrait répondre à des exigences très strictes en matière de qualifications et de professionnalisme en conformité avec le cadre de surveillance en vigueur dans le pays concerné.

#### ***Ligne directrice 7. Commissaires aux comptes***

Un commissaire aux comptes *indépendant* de l'entité d'assurance, de sa direction et de son (ou ses) conseil(s) doit être nommé en vue de certifier les comptes de l'entité au moins sur une base annuelle. La durée de son mandat doit être limitée et renouvelable dans des conditions spécifiques.

Le commissaire aux comptes doit être en mesure de signaler rapidement aux autorités compétentes tout événement qui risque d'affecter gravement la position financière de l'entité ou l'organisation de son administration ou sa comptabilité ainsi que toute infraction criminelle et irrégularité substantielle (*fonction « d'alerte »*).

Le commissaire aux comptes doit être capable de mobiliser des compétences actuarielles que ce soit de façon interne ou externe. Lorsqu'un actuaire appointé est exigé par la législation, celui-ci/celle-ci devrait être en mesure de faire rapport au commissaire aux comptes.

Les commissaires aux comptes devraient répondre à des exigences très strictes en matière de qualifications et de professionnalisme en conformité avec le cadre de surveillance en vigueur dans le pays concerné.

## **II – Mécanismes de gouvernance internes**

**Les entités d'assurance devraient disposer de mécanismes appropriés de contrôle, de communication et d'incitation qui favorisent un processus de décision satisfaisant, l'exécution en temps voulu de ces décisions, ainsi que la transparence, la diffusion d'informations et la mise en place d'examens et d'évaluations périodiques, compte tenu des branches d'activité couvertes. Ces mécanismes devraient être conçus en vue de la protection des assurés, des bénéficiaires et actionnaires (ou assurés participants/sociétaires).**

#### ***Ligne directrice 8. Contrôles internes***

Des contrôles appropriés devraient être mis en place afin de garantir que toutes les personnes et entités ayant des responsabilités opérationnelles et de contrôle agissent conformément aux objectifs de chaque branche d'activité qui sont fixés dans les règlements, statuts ou contrats de l'assureur- ou dans les documents qui y sont liés, et qu'ils respectent la législation.

*Ces contrôles devraient couvrir toutes les procédures organisationnelles et administratives de base, selon l'étendue et la complexité du type d'activité. Ces contrôles, qui relèvent essentiellement de la responsabilité du conseil d'administration, comprendront les évaluations de rendement, les mécanismes de rémunération, les systèmes et processus d'information et la gestion du risque (en particulier les risques liées aux actifs et aux engagements). Le conseil devrait également s'assurer que les dirigeants prennent les mesures en temps utile pour palier toute difficulté qui émergerait lors de ces opérations de contrôle et qu'une procédure émanant du conseil est mise en place pour suivre la progression de la correction de ces déficiences. Au cours de ces contrôles, les rapports de gestion, l'opinion des audits internes et externes et*

*le rapport de vérification des comptes financiers, le rapport de l'actuaire désigné et les avis et observations des autorités de surveillance ainsi que les avis, sollicités par le conseil, des commissaires aux comptes internes et externes et de conseillers juridiques constituent des compléments d'information importants.*

### ***Ligne directrice 9. Transmission interne des informations***

Des systèmes doivent être mis en place pour assurer la transmission effective et en temps utile d'informations pertinentes et exactes à toutes les personnes et entités participant à la gestion de l'assureur.

*Des procédures doivent être mises en place pour que les membres de l'organe directeur puissent disposer en temps utile d'informations appropriées, exactes, complètes et facilement compréhensibles afin de pouvoir exercer convenablement leurs responsabilités, conformément au code de conduite, et pour que les responsabilités déléguées soient remplies. Pour sa part, l'organe directeur doit veiller à ce que les actuaires, les gestionnaires d'actifs, les consultants et autres prestataires de services professionnels reçoivent également des informations pertinentes et exactes en temps voulu afin qu'ils puissent exercer leurs fonctions telles qu'elles ont été définies par l'organe directeur.*

### **III- Protection des parties prenantes**

**Le cadre de gouvernance des entités d'assurance devrait garantir une protection adéquate des droits des parties prenantes, au moyen de mécanismes de diffusion de l'information et de recours et le respect des droits fondamentaux des actionnaires et des assurés participants /sociétaires dans le cas des assureurs mutualistes.**

Dans le cas des entités constituées en société anonyme, il faut se référer aux principes II et III révisés de gouvernement d'entreprise de l'OCDE intéressant les droits des actionnaires et les fonctions majeures relatives à la propriété ainsi que le traitement équitable des actionnaires.

### ***Ligne directrice 10. Protection des assurés participants/sociétaires dans le cas des assureurs mutualistes***

Dans le cas des assureurs mutualistes, le cadre de gouvernance devrait également protéger adéquatement les droits des assurés participants/sociétaires, ainsi :

1. Les membres peuvent : 1) renoncer à leurs intérêts au sein de l'entité en mettant fin à leur contrat d'assurance en fonction des termes et conditions de ce contrat; 2) participer et voter directement ou indirectement aux assemblées générales ; une assemblée générale peut également être tenue sous la forme d'une réunion des représentants des membres, ces derniers constituant l'assemblée des délégués. Si celle-ci est constituée à la suite d'élections directes, tous les membres de l'entité disposent du droit de vote. La cooptation par la réunion de représentants des membres est autorisée; 3) obtenir toute information concernant l'entité en temps voulu et régulièrement; 4) élire les membres du conseil d'administration (ou directoire) ou, dans le cas d'une structure bicamérale, d'élire les membres du conseil de surveillance qui désignent ensuite les membres du conseil d'administration; et 5) approuver les propositions du conseil de ristournes, rappel de cotisation et répartition des excédents.
2. Les membres peuvent participer directement ou par le biais de la réunion des représentants, aux décisions portant sur des changements fondamentaux de l'entité, et en être suffisamment informés. Ces décisions sont notamment les suivantes : 1) modification des statuts (abandon du statut mutualiste, réorganisation par la création d'une société mutuelle holding, etc.); 2) autorisation d'émettre des titres participatifs, des obligations ou des titres d'emprunt

subordonnés si cette décision comporte des conséquences notables pour les assurés participants/sociétaires; 3) le transfert de la totalité ou d'une partie du portefeuille de polices.

3. a) Lorsqu'il n'existe pas de réunion des représentants des membres, les assurés participants/sociétaires devraient avoir la possibilité de participer effectivement aux assemblées générales et d'y voter et ils devraient être informés des règles, y compris des procédures de vote, qui régissent ces assemblées :

- *Les membres devraient pouvoir recevoir des informations suffisantes et en temps utile concernant la date, le lieu et l'ordre du jour des assemblées générales ainsi que des informations complètes et fournies en temps utile concernant les questions qui devront faire l'objet de décisions lors de la réunion.*
- *La possibilité devrait être donnée aux membres de poser des questions au conseil d'administration et d'inscrire des points à l'ordre du jour des assemblées générales, sous réserve de limites raisonnables.*
- *Les membres devraient pouvoir être en mesure de voter en personne ou par procuration et les votes devraient avoir un effet équivalent, qu'ils soient exprimés personnellement ou par procuration.*

b) Lorsqu'il existe un organe de surveillance comprenant des représentants des membres, le rôle des membres dans le cadre des assemblées générales mentionnées au point a) devraient être transférés aux représentants des membres et à leur assemblée générale.

### ***Ligne directrice 11. Diffusion externe d'informations***

Les entités d'assurance devraient fournir les informations pertinentes à toutes les parties prenantes (notamment les assurés, actionnaires, assurés participants/sociétaires, autorités de contrôle, etc.) d'une manière claire et en temps utile de façon à leur donner une image adéquate de leurs activités commerciales et de leur situation financière et de faciliter la compréhension des risques auxquels elles sont exposées. Toutefois, les informations sur les procédures de gestion du risque, en particulier, doivent prendre en compte le respect des obligations en matière de protection et de confidentialité des données et doivent éviter de nuire à la compétitivité des entités d'assurance.

*Les informations à communiquer devraient inclure les éléments suivants, sans toutefois s'y limiter : les données significatives, quantitatives et qualitatives, sur les résultats financiers et résultats d'exploitation de l'entité; la situation financière; les performances financières; les risques encourus et la manière dont ils sont gérés; les bases, méthodes et hypothèses en fonction desquelles les informations sont établies (notamment l'incidence des changements éventuels et les commentaires à ce sujet); la gestion et le gouvernement d'entreprise;*

*En outre, la transparence dans l'information des assurés devrait porter, entre autres, sur les produits, en particulier les risques correspondants, les avantages, obligations et charges en vertu du contrat; d'autres aspects relatifs à la vente de polices d'assurance, en particulier les conflits d'intérêts éventuels avec des assurés actuels ou potentiels.*

### ***Ligne directrice 12. Recours***

Les assurés et les assurés participants/sociétaires devraient avoir accès aux systèmes de recours prévus par la loi et être autorisés au minimum dans cette perspective à saisir les autorités de contrôle/réglementation ou les instances judiciaires habilitées à statuer selon une procédure rapide.

*En outre, la mise en place de mécanismes de recours alternatifs, tels que les procédures internes de règlement des différends et la désignation d'arbitres indépendants ou médiateurs, devrait être encouragée. La profession peut elle-même créer un système d'arbitrage afin de susciter la confiance du public et favoriser des pratiques commerciales efficaces.*

## APPENDICE II

### ANNOTATIONS

#### AUX LIGNES DIRECTRICES SUR LA GOUVERNANCE DES ASSUREURS

##### *A - RAISON D'ÊTRE DES LIGNES DIRECTRICES*

14. Quelle que soit la structure juridique ou la forme de propriété des assureurs, tous sont exposés à divers risques techniques (tels que risques actuariels et de souscription et risques des placements) et non techniques. En outre, l'assurance est caractérisée par des relations mandant-mandataire complexes, ainsi que par une asymétrie du pouvoir sur le marché et de l'information dont disposent les diverses parties prenantes. Certains conflits d'agence sont communs à tous les types d'assureurs, tandis que d'autres interviennent dans le contexte de branches particulières, telles l'assurance vie, l'assurance non-vie et la réassurance. Divers aspects de l'infrastructure juridique et réglementaire de l'assurance dans les pays de l'OCDE visent à encadrer ces risques. La souscription de risques d'assurance est réservée à des assureurs agréés. Le cadre réglementaire prudentiel et de contrôle, les obligations de solvabilité et la surveillance externe renforce la qualité de la protection des assurés contre les conflits d'intérêt et les risques de défaillance.<sup>1</sup> En raison de la structure réglementaire et de surveillance évoluée et spécialisée qui encadre les activités d'assurance, la rédaction des lignes directrices dédiées à la gouvernance des assureurs devra se concentrer sur deux aspects fondamentaux : quel support supplémentaire pourrait permettre à ce secteur de renforcer la protection des assurés et/ou actionnaires en complément de la protection à laquelle la réglementation et le contrôle en vigueur pourvoient déjà, et quel support spécifiquement consacré au secteur de l'assurance pourrait compléter la législation sur le gouvernement d'entreprise qui s'applique –le cas échéant– à l'ensemble des entreprises. Aussi, le cadre de gouvernance du secteur de l'assurance doit être clairement défini, mais rester suffisamment flexible pour prendre en compte les conflits d'agence spécifiques qui marquent le secteur, les caractéristiques propres de chaque branche d'activité et l'existence de diverses formes de propriété : sociétés anonymes, structures mutualistes ainsi que des structures aussi singulières que le Lloyd's.<sup>2</sup>

##### *Conflits d'agence à l'intérieur des entités d'assurance*

15. Comme c'est le cas d'autres catégories de services financiers, l'activité d'assurance est sujette à des conflits d'intérêts potentiels entre propriétaires et direction, mais avec une possibilité de conflit supplémentaire avec les assurés. La nature des conflits varie selon que l'assureur est structuré comme société anonyme ou comme assureur mutualiste<sup>3</sup>. Dans le premier cas, le conflit d'intérêt potentiel résulte de la séparation entre la propriété et le contrôle. Bien que la singularité de l'activité d'assurance ajoute un degré supplémentaire de complexité, ce conflit est similaire à celui qui survient dans le secteur non financier et nous ne nous y attarderons pas ici. Dans le cas d'un assureur mutualiste, les rôles d'assuré et de « propriétaire » sont d'une certaine manière associés, ce qui devrait régler tout conflit potentiel entre la nécessité de constituer des réserves suffisantes pour couvrir les risques et le besoin d'assurer aux propriétaires un retour adéquat sur leurs investissements. Toutefois, étant donné que les parts (coopératives) ou la détention d'une police d'assurance (mutuelle) des assureurs mutualistes ne sont

souvent pas aliénables ou négociables (coopératives), les mécanismes de contrôle par le marché (tels que le risque d'OPA, la possibilité d'une surveillance et d'un encadrement de la direction par une majorité d'actionnaires, ou le recours aux options d'achat d'actions à titre d'encouragement) sont limités, voire totalement absents. Ainsi, le pouvoir discrétionnaire de la direction pourrait bien être plus grand au sein d'un assureur mutualiste que dans une société anonyme, à moins d'être contrebalancé par d'autres mécanismes de contrôle. Ces limitations doivent être prises en compte au moment d'élaborer une structure de gouvernance appropriée pour les assureurs mutualistes.<sup>4</sup>

16. Un autre conflit d'agence potentiel résulte de la considérable asymétrie d'information et de pouvoir entre les assurés et la direction.<sup>5</sup> La complexité de nombreux produits d'assurance et la durée variable des contrats ouvrent le champ à des interprétations divergentes de clauses contractuelles données et rendent difficile la comparaison entre les différentes polices d'assurance. L'information peut ne pas se présenter sous une forme facilement compréhensible et les assurés peuvent ne pas disposer des connaissances requises pour peser divers paramètres techniques des contrats. Les assurés et bénéficiaires d'assurance forment également un groupe dispersé, ayant peu de faculté de contraindre la direction à prendre certaines mesures. Sans normes de gouvernance appropriée et autres garde-fous, leurs options pourraient se réduire au choix de ne pas souscrire de police, de ne pas en renouveler une ou d'intenter un recours en justice, solution risquant de ne pas être optimale et d'entraîner des coûts élevés.

17. Les changements structurels intervenus dans le paysage des services financiers ont encore accentué le problème. Les fusions et acquisitions au sein du secteur de l'assurance entre autres combinant des entités d'assurance avec d'autres entreprises de services ont donné naissance à de grands groupes financiers aux structures opaques. Le nombre croissant de participations croisées entre institutions financières peut rendre l'information sur la situation de ces sociétés floue pour les assurés et non-professionnels.

### *La spécificité de l'assurance vie, de l'assurance non-vie et de la réassurance*

18. Outre les conflits d'intérêts propres au secteur de l'assurance dans son ensemble, d'autres problèmes de gouvernance se posent dans le contexte de branches spécifiques de cette activité. Certains intéressent l'assurance vie, d'autres, l'assurance non-vie et d'autres encore, la réassurance.

19. L'assurance vie établit des relations contractuelles sur un certain nombre d'années entre un assureur et la personne qui est assurée sur la vie ou les bénéficiaires de sa police d'assurance, relations qui sont similaires à bien des égards à la responsabilité fiduciaire des fonds de pension. Des problèmes majeurs de gouvernance portent alors notamment sur la viabilité continue de l'assureur et le comportement de ses dirigeants. Sur une longue période, de nombreux paramètres de la fixation des primes peuvent se modifier, parmi lesquelles les taux de mortalité des assurés, le rendement des placements, l'inflation. Etant donné toutes ces incertitudes, le risque de conflit d'intérêts entre assuré et assureur sur toute la durée d'un contrat est réel s'il n'existe pas d'autres types de contrôles pour compenser ces facteurs.

20. La majorité des activités d'assurance non-vie<sup>6</sup>, en revanche, est considérée comme ayant un cycle d'exploitation plus court, allant de un à trois ans dans la plupart des cas. Aussi, le risque de conflits d'intérêts entre les assurés et les actionnaires est moins évident que pour les assureurs vie. Les problèmes de gouvernance des assureurs non-vie résultent plus souvent de l'asymétrie d'information entre assurés et assureurs, et du pouvoir discrétionnaire des dirigeants. Ces deux facteurs peuvent donner lieu à des décisions opportunistes de gestion à court terme ayant des conséquences défavorables pour les assurés et les actionnaires.

21. Dans le cas des activités de réassurance, les assurés sont eux-mêmes des assureurs et disposent en principe de plus d'informations et d'expertise concernant les produits vendus. Cette raison fait en partie

que les réassureurs sont moins réglementés et surveillés dans certains pays que les assureurs directs, tandis que dans d'autres, les règles de surveillance (du point de vue des licences, des contraintes minimales de solvabilité et des sanctions) sont sensiblement, voire exactement, les mêmes que celles appliquées aux assureurs directs. Quoi qu'il en soit, la nature internationale de l'activité de réassurance qui rend difficile à une autorité nationale particulière l'exercice du contrôle, amène à pencher pour une coopération et une coordination accrues entre différentes administrations de contrôle ainsi que pour des structures de gouvernance et des mécanismes de contrôle interne solides au niveau des réassureurs eux-mêmes.<sup>7</sup> Néanmoins, le fait que l'asymétrie d'information soit moins importante entre assureurs et réassureurs qu'entre particuliers et assureurs, doit être pris en compte dans l'interprétation des lignes directrices concernant la protection des parties prenantes.

22. De manière plus générale, la complexité de l'activité d'assurance a amené dans la plupart des pays de l'OCDE le développement d'une fonction spécifique – celle de l'actuaire – en vue, notamment, de contrôler et d'évaluer la solvabilité des assureurs et la fiabilité des provisions techniques. Bien que la nature précise de la fonction d'actuaire puisse varier d'un pays à l'autre pour les raisons indiquées plus haut, le rôle de l'actuaire dans la gouvernance des assureurs est devenu primordial dans la branche vie et gagne en importance dans la branche non-vie dans la plupart des pays de l'OCDE.<sup>8</sup>

### ***Le rôle de la réglementation prudentielle et du contrôle dans la gouvernance des assureurs***

23. Enfin, comme on l'a déjà souligné, la structure de gouvernance des assureurs doit tenir compte du cadre réglementaire très spécifique et mouvant à l'intérieur duquel leurs activités s'exercent. À l'instar du reste du secteur financier et en raison de la place de l'assurance dans l'économie, sa réglementation et sa supervision ont largement façonné ses structures et mécanismes de gouvernance. De façon générale, les règles ont été conçues en vue de prévenir les défaillances et de protéger les intérêts des assurés et des bénéficiaires des polices, ainsi que de toute tierce partie pouvant avoir une réclamation directe à adresser à un assureur en vertu d'une police d'assurance. Mais dans cette quête de sécurité et de solvabilité, le risque est que les pouvoirs publics imposent des règles excessivement restrictives ou prescriptives. Effectivement, pendant des années, les autorités de réglementation n'ont laissé qu'une latitude minimale aux mécanismes du marché de contrer les conflits d'intérêts. Cela est mis en évidence par le débat entourant le choix entre une approche quantitative et l'approche « en personne prudente » de la réglementation des placements des entités d'assurance vie<sup>9</sup>. Plus récemment, étant donné la mondialisation du secteur de l'assurance et la convergence avec le secteur financier, les normes prudentielles et la dissémination de l'information sont déterminées de plus en plus au niveau international et (ou) régional.

### ***La bonne gouvernance des assureurs : un complément du cadre réglementaire prudentiel***

24. Un régime réglementaire prudentiel solide doit figurer au premier plan du cadre de gouvernance des assureurs. En effet, un environnement juridique et réglementaire bien structuré contribue à protéger les assurés de la plupart des principaux conflits d'intérêts pouvant se produire dans le secteur de l'assurance et, en particulier, à maintenir la solidité financière du secteur. Toutefois, les autorités doivent se garder d'imposer des règles hautement restrictives et de larges interdictions qui limiteraient trop les pouvoirs discrétionnaires des dirigeants des sociétés. C'est *in fine* le rôle et la fonction du conseil de gérer l'entité et de prendre les décisions commerciales pertinentes la concernant. Les critiques formulées dans le passé contre la nature restrictive et le coût de la réglementation ont amené les autorités dans la plupart des pays de l'OCDE à adapter la réglementation et la supervision prudentielles en fonction des risques réels courus par les entités, au cas par cas. Dans la pratique, cette approche nouvelle de la supervision et de la réglementation donne typiquement aux dirigeants des entités d'assurance davantage de latitude pour formuler et justifier leurs stratégies et gérer les risques et souligne ainsi encore davantage l'importance de mécanismes de contrôles internes au sein des entités d'assurance.



25. D'aucuns argueront que l'approche plus flexible de la supervision externe des assureurs peut ne pas suffire, par elle même, à prévenir une mauvaise gestion des risques, avec pour résultat la défaillance de certaines entités d'assurance. Si l'on considère que le but de la plupart des dispositions réglementaires dans les pays de l'OCDE est de protéger les assurés individuels, il y a donc lieu de compléter la supervision prudentielle par des normes de conduite appropriées et d'autres mécanismes de gouvernance. Dans la pratique, la plus grande flexibilité donnée aux assureurs et réassureurs, de même que l'hétérogénéité des dispositions réglementaires selon la branche d'activité et les formes de propriété, ont donné lieu à des structures de gouvernance différenciées qui parfois ne sont pas suffisamment transparentes aux yeux des différentes parties prenantes. L'opacité relative des structures et mécanismes de gouvernance des assureurs – particulièrement en période de crise – constitue un facteur de risque supplémentaire qui appelle une approche plus systématique des lignes directrices relatives à la gouvernance dans le secteur de l'assurance.

## ***B- ANNOTATIONS DETAILLEES***

### ***Ligne directrice 1. Identification des responsabilités***

Une entité d'assurance est généralement établie sous le régime de statuts, règlements ou contrats. Ces documents devraient clairement définir la forme juridique de l'entité : société, mutuelle, coopérative, caisses de prévoyance ou Lloyd's, de même que la gamme des activités entreprises (assurance vie, assurance non-vie, réassurance) et les principaux objectifs de l'entité. Ces objectifs peuvent varier selon la forme juridique de propriété et le type d'activité. Les responsabilités de tout organe directeur (conseil d'administration, conseil de surveillance, conseil de direction, haute direction) devraient être énoncées.

### ***Ligne directrice 2. Structure du ou des conseil(s)***

Chaque entité d'assurance est régie par une instance dirigeante responsable de son fonctionnement et de sa supervision. Cet organe directeur peut être unique ou double. Dans certains cas il peut être approprié de scinder les responsabilités opérationnelles et de supervision entre un conseil de surveillance et un conseil d'administration, le premier supervisant les activités du second et en élisant les membres.

Le conseil d'administration peut également former des comités en vue de remplir des tâches définies, le plus souvent des comités de vérification des comptes, comités de gestion du risque, comités de rémunération ou comités de nomination (mais aussi des comités financiers ou de sélection, etc.). Le cas échéant, la composition et les ressources des comités ainsi que leurs responsabilités envers l'assemblée générale et le conseil d'administration (et/ou le conseil de surveillance) doivent être stipulées. Les comités font rapport de leurs activités et conclusions au conseil. Toutefois, la responsabilité d'ensemble à l'égard des fonctions déléguées reste entre les mains du conseil.

### ***Ligne directrice 4. Composition et professionnalisme***

L'exigence relative aux peut aussi être remplacée par l'existence d'une structure bicamérale et d'un conseil de surveillance, comme on l'a vu plus haut, dans la mesure où cet organe garantit également un contrôle objectif des décisions et activités du conseil. Certains pays peuvent également choisir d'appliquer des règles plus strictes et plus précises concernant les administrateurs ne faisant pas partie des dirigeants de l'entité en exigeant que la majorité des administrateurs ne soient pas également dirigeant de l'entité.

Par ailleurs, il faut distinguer deux cas s'agissant d'assureurs mutualiste : d'une part, les assureurs mutualistes dotés d'une structure de base telle que les assurés participants/sociétaires possèdent des droits

non transférables et exercent un contrôle limité sur le conseil et, d'autre part, les assureurs mutualistes à structure bicamérale.

Dans le premier cas, le caractère limité du pouvoir et du contrôle exercés par des assurés participants/sociétaires dispersés et coupés du « contrôle boursier » milite pour une plus grande supervision des activités et décisions du conseil de la part d'agents indépendants, tels que des administrateurs non cadres de l'entité. Par exemple, en Belgique, il existe un accord type (que les assureurs mutualistes peuvent appliquer ou non) prévoyant que le conseil d'un assureur mutualiste comprenne deux administrateurs non dirigeants. Il convient de noter également qu'il existe une différence entre le contrôle susceptible d'être exercé par des assurés qui sont des sociétés (p. ex., des armateurs) qui peuvent être très peu nombreux et puissants et des assurés qui sont des particuliers, très nombreux et probablement dispersés.

Là où une structure bicamérale existe, l'organe dirigeant de l'assureur mutualiste est généralement contrôlé par une autorité suprême constituée d'une assemblée des membres ou des représentants élus des membres, comme le prévoit par exemple la législation allemande sur le contrôle des assurances. Cet organe suprême comprend notamment des membres professionnels censés se substituer au contrôle exercé par les marchés sur les sociétés anonymes. L'établissement de cette structure vise à limiter les pouvoirs discrétionnaires des dirigeants par rapport à ceux des assurés participants/sociétaires. En outre, l'existence d'un autre organe indépendant supervisant les décisions et activités du conseil d'administration des assureurs mutualistes peut également être considérée comme un substitut à la présence au sein du conseil d'administrateurs non dirigeants.

Pour ces deux raisons, les exigences relatives à la composition des conseils d'administration des assureurs mutualistes devraient être adaptées à la situation particulière dans les pays et aux types d'assureurs mutualistes visés.

Pour ce qui est de la composition du conseil d'administration en général, si l'entité d'assurance a d'importantes activités à l'étranger, le conseil d'administration devrait compter des membres ayant une expérience internationale ou étrangers.

La diffusion d'information concernant le montant de la rémunération des membres du conseil peut également être envisagée afin d'augmenter la transparence et la responsabilité des fonctions du Conseil.

Les qualifications et l'expérience exigées des membres de l'organe dirigeant devraient être fonction de leurs responsabilités et fonctions au sein du conseil. Dans certains pays de l'OCDE, la loi prescrit également les conditions à remplir par les administrateurs non dirigeants. Dans d'autres, ces qualifications sont laissées à l'appréciation de l'entité d'assurance.

Lorsque l'organe dirigeant manque des connaissances expertes pour prendre des décisions suffisamment avisées et assumer ses responsabilités, il pourrait être tenu de faire appel à des experts ou professionnels désignés pour remplir ces fonctions, mais sans pour autant leur transférer ses responsabilités.

Les membres de l'organe dirigeant ne devraient pas se trouver dans une relation contractuelle d'emploi vis-à-vis des autorités de surveillance et de réglementation. Les statuts de l'entité ou tout document qui leur sont afférents, devraient également prévoir des dispositions relatives aux mandats multiples.

Il y a lieu également de prévoir, le cas échéant, l'éducation et la formation continues des membres du conseil en rapport avec leurs responsabilités respectives.

Les causes de disqualification incluent le fait d'être l'objet de restrictions disciplinaires par une association professionnelle comme par exemple une disqualification provenant de l'association nationale des actuaires, ou le fait d'avoir des limitations sur le types d'entité qui peuvent être contrôlées par un commissaire aux comptes.

### ***Ligne directrice 5. Responsabilité***

La responsabilité au sein des fonctions de gouvernance est particulièrement importante en ce qu'elle permet aux assurés et aux actionnaires ou assurés participants/sociétaires et/ou aux autorités de contrôle de sanctionner l'organe directeur ou de chercher d'autres moyens de recours en cas de mauvaise gestion.

Dans certains pays de l'OCDE, le conseil d'administration ne doit des comptes qu'à l'administration de surveillance et non pas aux assurés. Toutefois, ces derniers peuvent se pourvoir devant le tribunal compétent s'ils sont mécontents de la manière dont le conseil gère l'entité ou leurs contrats. Dans la plupart des autres pays, le conseil d'administration est responsable au premier chef devant ses actionnaires et assurés.

### ***Ligne directrice 6. Actuaire***

Les actuaires jouent un rôle essentiel, notamment en tant qu'experts en matière de risques encourus par l'assureur, dans le contrôle de la qualité des informations que l'assureur communique à ses propriétaires ou sociétaires ainsi qu'aux autorités de contrôle, et dans la protection des assurés. Leur place et leurs fonctions sont définies d'une manière plus ou moins détaillée par les réglementations des pays de l'OCDE, mais elles tendent à s'affirmer ces dernières années, tant dans la branche assurance vie que la branche assurance non-vie.

De fait, dans la plupart des pays de l'OCDE, la réglementation exige qu'une entité opérant sur le marché de l'assurance vie ait recours aux services d'un actuaire extérieur ou bien encore salarié. Cependant, il convient de noter qu'un modèle autre que l'actuaire désigné a été mis en place dans quelques pays. Dans ce cas, le modèle de l'actuaire désigné est valablement remplacé par un modèle où la fonction de l'actuaire est remplie, d'une part, par les hauts dirigeants des assureurs vie aussi bien que non-vie qui possèdent généralement – mais pas obligatoirement – des compétences actuarielles et, d'autre part, les autorités de contrôle dont le personnel présente également de telles compétences. Néanmoins, ce modèle pourrait être difficile à reproduire ailleurs, puisqu'il exige des autorités de contrôle disposant d'importantes ressources et d'un personnel très qualifié.

Le modèle de l'actuaire désigné est également mieux implanté dans la branche vie étant donné la longue durée des contrats d'assurance vie et la nécessité d'établir un niveau approprié de provisions sur une période plus longue. Ainsi, la désignation d'un actuaire n'est obligatoire que dans la branche vie dans la plupart des pays de l'OCDE. Cependant, la complexité de l'assurance qui marque aussi la branche non-vie, ainsi que les risques résultant d'une asymétrie de l'information entre directions et actionnaires/assurés participants/sociétaires/assurés, militent en faveur de l'utilisation des compétences actuarielles également dans cette activité – du moins dans la mesure où sur le marché concerné, des actuaires suffisamment qualifiés sont disponibles. C'est pourquoi on a vu le rôle de l'actuaire s'étendre ces dernières années dans la branche non-vie dans un certain nombre de pays et cette tendance pourrait s'accroître dans les années à venir.

Par ailleurs, la désignation de l'actuaire peut être soumise à l'agrément de l'autorité de contrôle. Dans ce cas, une évaluation insatisfaisante peut être sanctionnée par le renvoi. La destitution peut être obligatoire lorsque l'actuaire ne s'acquitte pas de manière adéquate de ses fonctions et responsabilités ou ne répond

pas à des critères de compétence et d'intégrité. L'entité est en général censée aviser l'autorité de contrôle des changements intervenus dans le personnel actuariel.

L'actuaire devrait également présenter les qualifications professionnelles et personnelles requises par le cadre de surveillance du pays concerné. Dans maints pays de l'OCDE, des critères explicites déterminent qui peut être désigné actuaire. Ces critères peuvent porter sur les qualifications, l'expérience professionnelle, la compétence et l'intégrité et l'appartenance à une association professionnelle, ou une combinaison de ces éléments. Dans certains pays, l'actuaire est également soumis à un processus d'examen par les pairs. Enfin, l'actuaire doit également être en mesure d'exercer son activité en toute indépendance. L'indépendance de l'actuaire peut être comprise de manière différente selon les pays, mais, pour éviter en particulier les conflits d'intérêts, il semble préférable, par exemple, que l'actuaire ne soit pas autorisé à occuper en même temps le poste de directeur général de l'entité.

Outre le rôle traditionnel de calcul des engagements techniques et/ou d'évaluation des engagements liés, et selon les réglementations en vigueur dans le pays en question, d'autres missions peuvent également être attribuées à l'actuaire : contrôle de la solvabilité, certification de documents adressés aux autorités de contrôle, certification du calcul des taux de prime et des réserves techniques, conseils aux dirigeants, contrôle de la distribution de bénéfice aux assurés, vérification de l'exactitude de l'évaluation des risques, validité des dispositifs de réassurance et de la politique d'investissement, analyses statistiques et mise à l'épreuve de la situation financière future de l'assureur. Par ailleurs, ces tâches et responsabilités peuvent évoluer au fil du temps, selon la disponibilité d'actuaires suffisamment qualifiés et la qualité de l'organisation de la profession, ainsi que de la mesure dans laquelle l'actuaire est soumis à des normes de pratique professionnelle, des normes de qualification et des obligations de conduite professionnelle.

L'un des principaux arbitrages en jeu dans le bon accomplissement des fonctions actuarielles au sein des entités d'assurance concerne les moyens de déterminer l'équilibre approprié entre l'indépendance de l'actuaire dans son évaluation de la situation de l'assureur et le niveau approprié de responsabilité du conseil d'administration et de la direction. A cet égard, une indépendance excessive de l'actuaire pourrait signifier que le conseil d'administration et la direction s'en remettent excessivement à un autre acteur – l'actuaire – pour prendre les décisions et assumer la responsabilité de la gestion de l'entité. En revanche, une indépendance réduite de l'actuaire pourrait augmenter les pouvoirs discrétionnaires des gestionnaires ou de la direction générale et limiter les possibilités dont il dispose pour évaluer exactement les risques encourus par l'assuré et, le cas échéant, pour exercer sa fonction d'alerte.

Considérant à la fois cette relation complexe entre la direction de l'entité et la fonction de l'actuaire et la nécessité de ces avis techniques aux fins de la conduite des activités d'assurance, toute contrainte intéressant le rôle et l'indépendance de l'actuaire devrait être adaptée aux circonstances du marché, à la culture d'entreprise et aux moyens de l'autorité de contrôle du pays concerné. Cependant, la fonction d'alerte devrait rester un impératif fondamental dans la mesure où elle renforce la confiance du marché et des autorités tout en accroissant la marge de manœuvre de l'actuaire.

Dans cette mesure, certains pays peuvent juger pertinent d'ajouter une deuxième étape à la fonction d'alerte de l'actuaire désigné dans une entité, requérant qu'il fasse rapport à l'autorité de surveillance dans le cas où le conseil d'administration ou la direction n'auraient pas pris les mesures correctrices suite à sa première mise en garde. Cette possibilité n'implique pourtant pas de partage des responsabilités légales de l'actuaire avec l'autorité de contrôle.

Il convient de prêter attention également dans le cadre de gouvernance aux rôles et fonctions respectifs des actuaires et des commissaires aux comptes et à la relation entre eux.

### ***Ligne directrice 7. Commissaires aux comptes***

L'indépendance des commissaires aux comptes doit être interprétée dans le contexte général du pays concerné. A cet égard, les commissaires aux comptes dans le secteur de l'assurance devraient être spécifiquement agréés par les autorités de contrôle, en sus de répondre aux exigences légales générales. Ils sont désignés par l'organe directeur, l'assemblée générale des actionnaires ou l'assemblée des représentants des membres, le cas échéant.

Afin d'assurer et de renforcer l'indépendance des commissaires aux comptes, de nombreux pays ont par exemple interdit ou fortement limité la possibilité pour les commissaires de fournir d'autres services à leur client que leur activité principale d'audit. Toutefois, pour les cas où le commissaire aux comptes est autorisé à fournir d'autres types de services – d'envergure limitée –, une grande attention est en général prêtée à l'évaluation des circonstances spécifiques de ce travail et en particulier à la nature du service rendu et aux mesures mises en place pour éviter d'éventuels conflits d'intérêts. Par exemple, dans certains pays, des services autres que l'activité d'audit, peuvent être fournis par les commissaires aux comptes à condition que cette prestation de service spéciale ainsi que le montant de cette prestation soient publiquement reconnus et annoncés.

Le renouvellement du mandat d'un commissaire aux comptes pourrait éventuellement être envisagé si par exemple l'associé en charge de l'entité était remplacé par un autre associé de la même firme.

Outre leurs obligations statutaires générales, les commissaires aux comptes d'entités d'assurance devraient vérifier le respect des lois, règlements et instructions applicables.

Les fonctions d'alerte des commissaires aux comptes externes n'impliquent pas que l'autorité de contrôle assume une part de responsabilité pour la fonction de certification spécifique des commissaires aux comptes.

## **II – Mécanismes de gouvernance internes**

La portée et la complexité des mesures de contrôles internes varieront selon le type et la taille de l'entité d'assurance. Par exemple, dans le cas des assureurs composites, les mécanismes de contrôles internes seront scindés entre l'activité vie et non-vie.

Les réassureurs devraient également mettre en place des contrôles internes spécialement adaptés aux risques inhérents à leur activité. En particulier, les réassureurs devraient élaborer des politiques et procédures appropriées couvrant la souscription de risques par les polices concernées, l'accumulation des expositions au risque, le provisionnement (et particulièrement pour les sinistres non déclarés), la rétrocession, les conditions contractuelles, les contrats, les placements. Une distinction pourrait également être établie entre un réassureur d'assureurs vie et un réassureur d'assureurs non-vie. Dans le premier cas, comme pour les assureurs vie, le risque existe pour une période plus longue, ce qui implique que de nombreuses variables peuvent évoluer, facteur dont l'évaluation de risque doit tenir compte.

## **III. Protection des parties prenantes**

### ***Ligne directrice 10. Protection des assurés participants/sociétaires dans le cas d'assureurs mutualistes***

Comme on l'a vu plus haut dans les annotations relatives à la structure du conseil, les assureurs mutualistes peuvent être organisés selon deux formes principales : une structure simple et une structure bicamérale. Dans le second cas, les intérêts des membres sont indirectement représentés par leur conseil de représentants. Ce cas est donc reflété dans le texte des lignes directrices. On peut également remarquer que

le contenu de cette ligne directrice peut nécessiter certaines adaptations en fonction de la taille de l'assureur mutualiste.

En outre, il faut souligner que cette ligne directrice traite seulement de la protection des assurés participants. Or, il peut exister chez certains assureurs mutualistes des assurés non participants qui disposent d'une place différente sur le plan du contrôle de la gestion de l'assureur. En Belgique, par exemple, la plupart des assureurs mutualistes sont qualifiées de « mutuelles impures », ce qui signifie que les assurés n'ont pas de droit dans la gestion de l'entité et ne peuvent en général pas participer à l'assemblée générale ou ne possèdent ce droit que si leur taux de prime excède un certain montant fixé par les statuts. Toutefois, ces « mutuelles impures » conservent tout de même les principales caractéristiques de la structure mutualiste et les risques de conflits qui y sont liés, dans la mesure où aucun contrôle du marché ne limite le pouvoir discrétionnaire des dirigeants.

Par ailleurs, cette ligne directrice devrait s'appliquer également aux sociétés anonymes gérées selon des principes mutualistes en Suède. Ces sociétés appartiennent en général à d'autres institutions ou organisations financières et ne distribuent pas de bénéfices aux actionnaires. À la place, leurs excédents sont gérés de la même manière qu'au sein des assureurs mutualistes. Le régime fédéral au Canada met par ailleurs en place un statut d'assuré participant qui se voit attribuer une part du bénéfice des sociétés en recevant des dividendes, en ayant le droit de participer à la gouvernance de l'entité comprenant le droit de voter, de faire des propositions et d'élire des dirigeants au sein d'entité d'assurance ayant un statut de société anonyme ou mutualistes. Les entités qui émettent des polices participatives doivent également remplir certaines exigences réglementaires en ce qui concerne le compte des contrats avec participation.

#### ***Ligne directrice 11. Diffusion externe d'informations***

La diffusion externe d'informations peut également inclure dans certains pays les éléments suivants : les actionnaires majoritaires et les droits de vote; les membres du conseil d'administration ainsi que les principaux dirigeants, et leur rémunération; les enjeux essentiels concernant les assurés, les salariés et autres parties prenantes; les alliances stratégiques importantes et les accords de sous-traitance entre l'assureur et des tiers; les perspectives d'évolution des actifs incorporels identifiables et quantifiables (par exemple, les dépenses de recherche et développement, l'investissement dans la formation et les campagnes publicitaires).

La transparence dans l'information des assurés notamment lors de la conclusion et de la vente des polices d'assurance peut également couvrir les primes, la politique d'investissement et les rendements (dans le cas des produits d'assurance vie comportant un élément d'épargne variable).

Par ailleurs, on doit également se référer aux travaux développés dans le cadre des IFRS (*International Financial Reporting Standards*) par l'IASB sur les obligations des assureurs concernant la diffusion externe d'information.

#### ***Ligne directrice 12. Recours***

Les mécanismes de redressement informel peuvent présenter de nombreux avantages, en particulier un coût moindre pour les consommateurs et une possibilité de règlement plus rapide du litige. Les poursuites en justice, si elles promettent d'être une sanction hautement efficace des fautes de gestion, peuvent être excessivement coûteuses pour les consommateurs individuels; néanmoins, elles sont à envisager lorsque tout un groupe est concerné (p. ex., un syndicat).

---

## NOTES

<sup>1</sup> La réglementation prudentielle et le contrôle jouent un rôle aux différents niveaux auxquels des conflits d'intérêts peuvent se produire entre assureurs et assurés. L'asymétrie d'information et les risques d'anti-sélection lors de la conclusion des contrats et pendant toute leur durée sont susceptibles d'être réduits par le développement du droit contractuel, l'assurance obligatoire et le contrôle (a priori ou à posteriori) de la fixation des tarifs dans les pays de l'OCDE. Les risques ou les incertitudes concernant la capacité de l'assureur de faire face à ces engagements à long terme, qui caractérisent en particulier l'assurance vie, sont limités par le développement de réglementations sur l'agrément, la qualification des dirigeants, la solvabilité et les investissements des assureurs. En outre, pour préserver les droits des assurés en cas de faillite d'une société, beaucoup de pays de l'OCDE ont mis en place des fonds de protection généraux ou spécialisés des assurés. Enfin, en cas de défaillance d'un assureur, les réglementations des pays de l'OCDE prévoient des procédures de redressement ou de sanctions à divers niveaux, qui précisent les modes de dédommagement dont peuvent bénéficier les assurés, ainsi que les responsabilités éventuelles des dirigeants et des membres du conseil d'administration de l'entité concernée.

<sup>2</sup> Afin de refléter l'existence de ces formes de propriété différentes, nous utiliserons la désignation « assureurs » ou « entités d'assurance » dans le reste du document et dans les lignes directrices.

<sup>3</sup> Un « assureur mutualiste » peut prendre deux formes juridiques distinctes : la mutuelle et la coopérative. Une coopérative est une société à capital social dont les parts doivent être détenues selon les dispositions des statuts par ses salariés ou par ses clients (assurés dans ce cas). Mais ses parts dites sociales à la différence d'une société anonyme sont non négociables et ne peuvent être cotées en bourse. Une mutuelle par ailleurs, est une société sans capital social, donc sans action ni actionnaire. Une mutuelle n'appartient à personne mais est gérée collectivement par ses sociétaires. Les mutuelles ne peuvent donc être ni rachetées ni introduites en bourse. Dans la suite du document, le terme « assureur mutualiste » sera généralement utilisé pour désigner ces deux formes juridiques, toutefois des adaptations sont également insérées le cas échéant pour refléter ces différences juridiques.

<sup>4</sup> En fait, malgré une tendance à la démutualisation dans les années 80 et 90 et à la constitution de sociétés mutuelles holding, le marché de l'assurance reste, au sein du secteur financier, celui où il existe le plus grand nombre d'assureurs mutualistes. Ce type d'organisation, qui semble le mieux adapté à la couverture de certains risques spécifiques, est utilisé presque exclusivement pour certaines branches d'activité. C'est le cas au Royaume-Uni pour l'assurance maritime, dont 90 % des contrats sont souscrits auprès d'assureurs mutualistes. Leur part de marché dans l'assurance mondiale représentait en 2001 25%, avec une part plus importante en assurance non-vie 31% qu'en assurance vie (20%).

<sup>5</sup> Il convient de noter que l'assureur est également en situation d'asymétrie d'information vis-à-vis d'un assuré potentiel, ne connaissant ni son degré d'aversion pour le risque, ni son exposition réelle au risque ni son comportement en cas d'assurance. De ce manque d'information résultent les problèmes bien connus d'antisélection et d'aléa moral – problèmes que les assureurs s'efforcent d'atténuer par leur expérience, une meilleure différenciation des contrats selon le profil des candidats à l'assurance, des franchises et des dispositifs de co-assurance.

<sup>6</sup> Exception faite notamment des polices d'assurance non-vie couvrant la responsabilité médicale et la responsabilité publique qui sont plutôt considérées comme des activités de long terme.

<sup>7</sup> A cet égard, il convient de souligner le travail entrepris par l'OCDE et l'AICA en vue de faire prévaloir une approche plus globale des mécanismes de contrôle applicables aux réassureurs. En 2002, l'AICA a adopté des principes qui définissent les critères minimaux requis en matière de contrôle des entreprises de réassurance et elle a avalisé en 2003 une norme dans ce domaine qui prévoit que la gouvernance d'entreprise des réassureurs doit être au moins de même qualité que celle des assureurs directs. Pour sa part, l'OCDE a créé, conformément à la décision adoptée par le conseil en juillet 2002, un réseau sécurisé spécialement destiné à l'échange entre pays membres de l'OCDE d'informations confidentielles sur les entreprises de réassurance. Ce mécanisme a pour but d'accroître la transparence des marchés de la réassurance et de permettre une évaluation plus rigoureuse de la solidité des participants.

---

<sup>8</sup> Voir dans les annotations aux lignes directrices, celle (n°6) relative à l'actuaire pour de plus amples détails sur le rôle et la fonction de l'actuaire.

<sup>9</sup> Même si en pratique dans les pays de l'OCDE les deux approches ne sont finalement pas si différentes dans leur application.