

Deloitte.

Tendances Assurance
10^e édition
2022, la renaissance ?

Janvier 2022

**MAKING AN
IMPACT THAT
MATTERS**

since 1845

Tendances Assurance : 2022, la renaissance ?

L'année 2021 a été marquée par le déploiement généralisé de vaccins et l'assouplissement des restrictions liées à la pandémie. Ces catalyseurs ont contribué à rétablir la confiance de la population et des entreprises, tout en alimentant la reprise économique. Cependant, la bataille contre la Covid-19 est loin d'être terminée, et un certain niveau d'incertitude persistera probablement, peut-être pendant plusieurs années.

Cela pourrait-il compromettre les perspectives du secteur de l'assurance en 2022 ?

Une récente étude menée par Deloitte au niveau mondial a révélé que, en dépit des inquiétudes liées à la Covid-19, les assureurs s'attendent en général à une croissance plus rapide en 2022, bien que les défis non pandémiques liés à la réglementation, aux talents, au développement durable et à l'évolution des préférences des consommateurs puissent constituer des obstacles.

L'efficacité avec laquelle les assureurs géreront leurs investissements dans les personnes et dans les technologies émergentes sera clé. Les modèles de travail flexibles, l'équilibre entre l'automatisation et la nécessité de maintenir un contact humain avec les clients, ainsi qu'une attitude plus proactive pour renforcer la confiance des parties prenantes figureront dans les priorités stratégiques des assureurs.

Dans ce document, nous partageons avec vous notre vision des tendances 2022 du secteur de l'assurance en France :

- l'évolution du modèle opérationnel ;
- la guerre des talents ;
- les enjeux du développement durable ;
- l'assurance du risque cyber ;
- la restructuration du secteur ;
- la communication financière dans l'ère IFRS17 ;
- les obligations relatives aux pratiques commerciales.

Ce document a été préparé par nos équipes spécialisées dans le secteur de l'assurance et reflète les nombreux échanges que nous avons pu avoir avec les assureurs, les réassureurs, et les superviseurs au cours de l'année 2021.


Nous vous souhaitons une agréable lecture et sommes à votre disposition pour toute question.

Claude Chassain

Responsable secteur assurance



Tendances Assurance : 2022, la renaissance ?

 Cliquez sur chaque cercle de couleur pour accéder au chapitre concerné.

01

L'évolution du modèle opérationnel

La relation client et la distribution ont particulièrement été impactées par la crise de la Covid-19 depuis mars 2020. Les conseillers restent au cœur de la relation client pour les assurés français, cependant les assureurs doivent disposer d'une multidistribution efficiente. Ceci passe inévitablement par un besoin accru de digitalisation et d'optimisation de l'utilisation de données de qualité. La transformation des « *core systems* » et le recours au « *cloud* » peuvent être des solutions à ces nouveaux challenges.

02

La guerre des talents

Comme de nombreux secteurs, celui de l'assurance est confronté à une guerre des talents. Les modèles traditionnels d'utilisation des talents doivent être repensés pour faire face aux enjeux de transformation, internes et externes à l'entreprise.

03

Les enjeux du développement durable

Les enjeux liés au développement durable génèrent de nouvelles attentes et obligations concernant les communications extrafinancières, les politiques d'investissements et, de manière plus large, les engagements des assureurs qui ont un rôle économique et social important.

04

L'assurance du risque cyber

Le risque cyber devient de plus en plus prégnant et un nouveau modèle d'assurance reste à inventer, en prenant aussi en compte la révolution technologique émergente de la défense des systèmes d'information.

05

Les mouvements de M&A dans l'assurance

La consolidation de l'activité et l'afflux des capitaux du Private Equity dans un contexte de taux d'intérêt bas sont deux tendances de fond du courtage en assurance en France. Les assureurs traditionnels considèrent de plus en plus l'opportunité d'une cession de portefeuilles de contrats d'assurance-vie et poursuivent leur réorientation stratégique en assurance non-vie, principalement sur les marchés matures. Les acteurs mutualistes multiplient les rapprochements et les partenariats pour réaliser des synergies, compléter leurs offres ou pérenniser leur activité à long terme.

06

La communication financière dans l'ère IFRS17

L'entrée en vigueur d'IFRS17 est prévue début 2023. Les assureurs continuent à se préparer pour cette échéance clé et vont devoir repenser leur communication financière dans un contexte économique défavorable. La complexité de cette norme crée d'importants challenges de préparation des états financiers et de communication des résultats.

07

Les obligations relatives aux pratiques commerciales

La supervision des pratiques commerciales a évolué depuis 2019 et intègre désormais la culture d'entreprise et la valeur client. Aujourd'hui, l'enjeu est de regrouper les initiatives liées au risque de conduite inappropriée, *conduct risk*, au sein d'un cadre commun, de définir des indicateurs de pilotage et de diffuser une culture risque au sein de l'entreprise.



L'évolution du modèle opérationnel

Distribution et relation client post-Covid 19



01

02

03

04

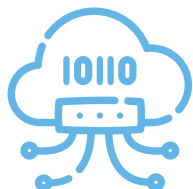
05

06

07



Le numérique a redessiné les contours de la relation assuré-assureur



La digitalisation n'est pas un phénomène nouveau, mais elle s'est fortement accélérée suite à la crise sanitaire. L'édition 2021 de l'étude Deloitte sur les Français et leur assureur montre ainsi que le site/espace client est devenu le 2^e canal préféré des Français pour réaliser leurs opérations d'assurance (26 % des Français ont utilisé le site ou l'espace assuré pour réaliser leurs opérations d'assurance), derrière le téléphone et devant l'agence.

Même si l'agence demeure un des premiers vecteurs de chiffre d'affaires pour les assureurs et les mutuelles, la tendance de baisse de la fréquentation semble inarrêtable.

Ainsi, même si 77 % des Français disposent d'une agence, ils ne sont que 43 % à s'y rendre au moins une fois par an, un chiffre largement dopé par les bancassureurs.

Et cette tendance semble durable. Si, en 2021, 19 % des assurés sont passés par l'agence pour réaliser leurs opérations d'assurance (avec une baisse de 10 pts par rapport à 2019) nous estimons que le canal agence ne sera plus utilisé que par 10 % des clients d'ici 2025.

Avec une place du téléphone inchangée, la relation progresse ainsi petit à petit dans un schéma de type « direct ».

Au-delà de la fréquentation en agence, c'est la fréquence de contact globale entre l'assureur et son assuré qui tend à diminuer.

On observe ainsi un phénomène de « commoditisation » de l'assurance qui se consomme comme un abonnement d'électricité ou de téléphone : on s'en occupe lors de la souscription puis lors de la résiliation lorsqu'on a trouvé moins cher ou mieux ailleurs. Un tiers des Français n'a ainsi réalisé aucune opération auprès de son assurance sur les 24 derniers mois.

Plus grave, **les assurés sont plus réticents à partager leurs moments de vie avec leurs assureurs** qu'ils ne le sont avec leur banquier.

La digitalisation croissante induit également de nouveaux usages et de nouveaux comportements des assurés, largement impulsés par les pratiques des géants du numérique. Les consommateurs veulent souscrire et interagir avec leur assurance de la même façon qu'ils le font avec leurs marques préférées. Ils s'attendent à plus de personnalisation et de services de prévention de la part de leur assurance. En outre, 54 % sont intéressés par des primes calées sur leurs usages ou des offres sur mesure qui tiennent compte de leurs modes de vie et de consommation.



Le modèle relationnel des assureurs se reconstruit progressivement



Malgré les nouvelles habitudes digitales des consommateurs, l'humain n'en demeure pas moins essentiel dans la relation client. Le maillage territorial et la forme des agences doivent alors être revus. **Les agences traditionnelles sont poussées à se moderniser** et de nouveaux modèles fleurissent.

On voit ainsi apparaître :

- des agences express, dédiées aux opérations simples ;
- des agences conseils, uniquement sur RDV ;
- des agences spécialisées, par segment de clientèle (particuliers, professionnels et entreprises), multiservices ;
- des agences mobiles, pour les territoires ruraux à faible densité, etc.

De même, **l'humain, par le biais du conseiller, reste un élément essentiel de la relation client.** Ainsi, parmi les Français qui n'utilisent pas les canaux digitaux, ils sont 77% à l'expliquer par le besoin de parler à un conseiller.

Ce besoin s'exprime de façon massive par l'usage du téléphone en première intention. Ce canal est aussi très exigeant en disponibilité et réactivité, bien que de nombreux flux d'après-vente s'avèrent être à faible valeur ajoutée.



01

02

03

04

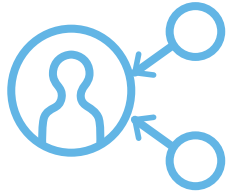
05

06

07



Le modèle relationnel des assureurs se reconstruit progressivement



La multidistribution reste et restera donc encore la norme pendant quelques années (les Français consommant un mix de digital et physique). Afin d'orchestrer de manière efficiente l'utilisation des différents canaux et éviter leur empilement, l'optimisation de la gestion des flux et de l'information est indispensable à quatre niveaux :

1/ Multicanal

Accéder à une information et des parcours intégrés quel que soit le canal, penser progressivement l'espace clients en tant que plateforme et point de référence de la relation et de l'information pour l'ensemble des parties prenantes à chacun des parcours.

2/ Qualités interpersonnelles

Faire évoluer les modèles de management et de responsabilisation dans le sens du traitement en un temps, développer la clarté et la simplicité des messages et des informations, mettre en place les outils d'accès à une connaissance augmentée des clients.

3/ Nouvelles capacités d'automatisation, outillage

Accélérer la dématérialisation des échanges et de leur traitement optimisé, fluidifier l'accès à l'information et à la connaissance de niveau 1 ou 2, mettre en place des outils innovants pour optimiser l'utilisation de chacun des canaux et l'efficacité des processus : l'espace client en tant que plateforme, analyse vocale comportementale, SVI, Chatbot interne, RPA ou encore Process Mining pour la recherche de gains de productivité ou de conformité, etc.

4/ Valorisation des données

Consolider et donner accès aux données en temps réel via des interfaces adaptées au bénéfice de chaque partie prenante (client, conseiller, gestionnaire), transformer les données en informations et en actions, valoriser les informations auprès des « consommateurs », mettre en place les modèles opérationnels pour optimiser le traitement des actions et les piloter.



01

02

03

04

05

06

07



La guerre des talents

Sortons des modèles traditionnels pour faire face aux enjeux de transformation



01

02

03

04

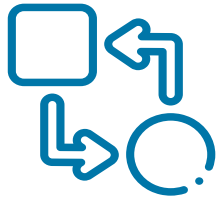
05

06

07



Sortons des modèles traditionnels pour faire face aux enjeux de transformation

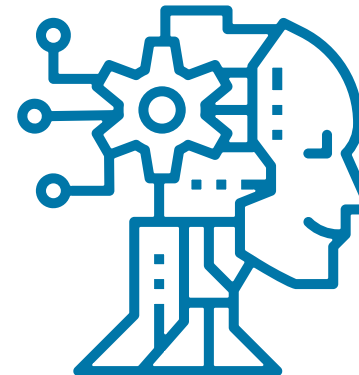


Les crises traversées depuis quelques années ont remis en cause beaucoup de nos certitudes et la dernière a eu aussi un effet accélérateur au niveau des transformations opérées au sein des entreprises y compris au sein de l'assurance. Comme toute transformation, elle implique de nombreuses remises en question et la gestion des talents n'échappe pas à la règle. Ainsi, comme dans la majorité des transformations opérées, les tendances ayant émergé avant la crise de la Covid-19 se sont accélérées et le secteur de l'assurance est aussi dans ce cas. Sans aucun doute les difficultés d'attraction et de fidélisation des talents restent un enjeu majeur des organisations du secteur qui poursuit sa mue notamment en termes de technologie et de digitalisation.

C'est ainsi que, dans l'étude « *2022 Insurance Industry Outlook* »*, **43% des répondants considèrent qu'il devient de plus en plus difficile de recruter dans des domaines fonctionnels** faisant appel à des compétences technologiques telles que l'intelligence artificielle, le développement de software ou la cybersécurité.

Cette difficulté croissante dans les recrutements et la gestion des carrières dans le secteur tend à proposer une approche plus globale de la gestion des talents, au travers de l'appel plus systématique à l'open talent, des partenariats d'entreprises ou encore par l'ajout de compétences à des collaborateurs au travers de parcours spécifiques de développement. Il faut alors penser les talents non plus comme de stricts collaborateurs mais plus volontiers comme un écosystème de collaborateurs, internes et externes, en capacité d'être réunis en fonction des développements stratégiques et organisationnels de l'entreprise.

Bref, les organisations du secteur doivent changer de paradigme en la matière en recrutant des personnes capables de s'adapter et d'apprendre de façon plus continue alors qu'auparavant elles souhaitaient des profils entrant immédiatement dans le rôle déterminé. Le recrutement doit intégrer une part de prospectif et l'entreprise doit être présente pour accompagner cette vision prospective dans le but de s'adapter elle aussi en continu face des mutations socio-économiques de plus en plus rapides.



*Étude réalisée par le Centre Deloitte pour les Services Financiers en juillet et août 2021 auprès de 424 cadres supérieurs de l'industrie de l'assurance dans le monde, répartis de manière égale entre trois régions : Amérique du Nord, Europe et Asie-Pacifique.



01

02

03

04

05

06

07



Sortons des modèles traditionnels pour faire face aux enjeux de transformation

Dans le même temps, les organisations du secteur, jusqu'alors très strictes sur les profils recrutés, doivent aussi prendre en considération les changements sociétaux majeurs et prouver qu'elles jouent un rôle proactif pour pouvoir recruter de nouveaux profils tout en démontrant qu'elles n'offrent pas qu'une rémunération attractive mais aussi un parcours de carrière si possible tourné vers les enjeux de demain dont ceux du futur du travail.

Les sujets environnementaux, au travers notamment de la finance durable, doivent faire partie intégrante de l'offre de recrutement et de fidélisation pour répondre aux attentes des jeunes recrues ou encore des collaborateurs qui sont aussi des citoyens. La proposition doit donc être complète y compris sur les sujets d'actualité tels que le télétravail.

► **Preuve est de constater que la transformation s'est accélérée, ils ne sont plus que 3% des répondants* à considérer que leurs collaborateurs devraient revenir au bureau à temps plein.**



01

02

03

04

05

06

07



Sortons des modèles traditionnels pour faire face aux enjeux de transformation



En réalité, ce consensus est bien plus complexe que cela à analyser. En effet, entre le retour au bureau comme avant la crise sanitaire et la totale liberté de travailler depuis n'importe où et n'importe quand, les assureurs ont proposé divers modes de travail à distance prônant un modèle hybride avec certaines règles.

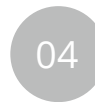
Globalement et sur l'ensemble des géographies, le modèle s'imposant à celui de l'assurance est celui considéré dans de nombreux secteurs tertiaires avec finalement **un mixte entre travail à distance et travail au bureau pour 71% des répondants*** avec, dans 55% des cas, des jours imposés ou encore un mécanisme mensuel de rotation de jours. Ce consensus peut légèrement varier en fonction des contextes culturels, mais il y a tout de même une nouvelle normalisation qui émerge.

Mais au-delà des changements des modes de travail, il convient aussi que les entreprises du secteur adaptent leur stratégie talents aux collaborateurs eux-mêmes en l'individualisant un peu plus.

En effet, une personne nouvellement rentrée dans une entreprise n'aura pas forcément les mêmes besoins et attentes qu'un manager chevronné qui opère dans l'organisation depuis plus de 30 ans.

Sans parler d'individualisation à l'extrême, il convient alors d'adapter l'expérience collaborateur en fonction de certains segments de populations ou encore de cas type. Alors qu'un nouvel arrivant va certainement avoir besoin de plus d'échanges sur le lieu de travail pour voir ses collègues et s'imprégner de la culture de l'entreprise, un manager ayant cinq ans dans l'entreprise va certainement trouver un rythme différent notamment pour interagir avec d'autres personnes dans l'organisation.

Depuis plusieurs décennies, les organisations dans le secteur de l'assurance se sont éloignées avec plus ou moins de réussites des modèles hiérarchiques rigides en privilégiant des réseaux d'équipes avec des modes de travail au service du travail collaboratif sous forme de projets pour permettre l'accélération de la livraison et de l'innovation. La récente crise sanitaire est venue accélérer ces tendances en y ajoutant d'autres dimensions d'ordre sociétal qui nécessitent, pour le monde de l'assurance de s'adapter dans la gestion des talents pour faire face aux transformations actuelles.



Les enjeux du développement durable



L'adoption des réglementations extrafinancières entraîne des nouvelles obligations de reporting pour les assureurs

Les assureurs doivent faire face à une densification des réglementations sur les sujets liés au développement durable visant à augmenter la transparence sur ces sujets. L'intégration des textes réglementaires doit avoir lieu de façon transverse aux différents départements (direction des risques, direction RSE, direction des investissements, etc.) et uniforme car les textes sont liés et il est indispensable d'adopter une vision claire et unique (Taxonomie, SFDR, CSRD, etc.). Il ne s'agit pas d'un enjeu exclusivement de conformité, mais il impacte les activités opérationnelles de l'assureur. En complément, des réglementations sectorielles (Solvabilité II, AIFM, OPCVM, MIFID II et DDA) sont en cours de modifications pour prendre en compte les risques de durabilité dans les politiques d'investissements, dans la gouvernance et dans les choix ESG en matière de conseil.

Taxonomie européenne, un outil pour classier les activités durables et renforcer les exigences de transparence

L'article 8 du règlement Taxonomie prévoit, à partir du 1^{er} janvier 2022, **une obligation de transparence** pour les entreprises financières et non financières assujetties à la directive NFRD.

Les assureurs doivent fournir une déclaration simplifiée comprenant : les informations qualitatives, **le ratio d'investissement** et **le ratio de souscription**. Parmi les informations qualitatives à fournir : informations contextuelles, description de la nature et des objectifs des activités économiques alignées avec la Taxonomie et alignement de la stratégie de l'assureur avec la Taxonomie.

À partir du 1^{er} janvier 2024 les assureurs devront fournir **les indicateurs clés de performance (KPI)** et informations associées et le comparatif avec l'exercice 2022.

SFDR, une démarche de transparence intégrant la notion de risque et le concept de double matérialité

Le règlement SFDR ou Disclosure prévoit des obligations de transparence à la fois au niveau de l'entité et des produits financiers.

Au niveau de l'entité, l'assureur doit communiquer sur ses politiques d'intégration des risques de durabilité (art. 3), déclarer les principales incidences négatives liées à ses décisions d'investissements (art. 4) et prendre en compte les risques de durabilité dans ses politiques de rémunération (art. 5). **Au niveau des produits**, le règlement qualifie les produits « durables » définis dans les articles 8 et 9. Ces derniers doivent respecter des obligations de publication spécifiques concernant : les informations précontractuelles, les rapports périodiques (art. 11) et les informations sur les sites Internet (art. 10).

Les assureurs devront se préparer à **intégrer les principales incidences négatives (PAI)** précisées par les RTS à partir de 2023.



01

02

03

04

05

06

07



Les assureurs vont devoir intégrer la protection de la biodiversité et les enjeux sociaux dans leurs engagements et leurs politiques d'investissement futures

Le secteur de l'assurance a commencé à intégrer la lutte contre le changement climatique à la fois dans ses produits et dans sa stratégie d'investissement. Il s'agit d'un mouvement de fond impactant l'intégralité de la chaîne de valeur de l'assurance-vie et non-vie. Les régulateurs ont encouragé ce mouvement démarré au sein des directions RSE et impactant actuellement les autres directions. La transition vers une économie moins carbonée nécessite de la part des assureurs la prise en compte de l'intégralité des impacts humains sur l'environnement y compris les effets sur la biodiversité. De plus, le passage à une économie décarbonée demande d'adresser les enjeux sociaux liés à ce changement.

La biodiversité est un enjeu clé à intégrer dans l'assurance

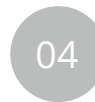
Les scientifiques ont sonné l'alarme concernant le déclin sans précédent de la biodiversité mise sous pression par la destruction des habitats, la surexploitation des ressources, le réchauffement climatique, les pollutions et les espèces exotiques envahissantes. La prise de conscience des enjeux liés à la biodiversité se fait de plus en plus globale : formation de coalitions (*Act for Nature, Business for Nature*, etc.) et engagements des entreprises se multiplient.

La dégradation de la biodiversité et l'effondrement des écosystèmes sont considérés parmi les cinq principaux risques mondiaux, car la biodiversité contribue à fournir des services essentiels d'approvisionnement en biens matériels, de régulation et soutien, sociaux et culturels.

La **valeur des écosystèmes** est estimée entre **125 000 et 140 000 milliards de dollars par an**, soit presque le double du PIB mondial'. **Le coût de l'inaction** et de la dégradation des services écologiques représenterait **jusqu'à 7% du PIB mondial** à horizon 2050².

En France, l'article 29 de la loi Energie et climat demande aux investisseurs de **communiquer sur les risques liés à la biodiversité** et de présenter **leurs stratégies de protection de la biodiversité**.

Les assureurs doivent commencer par sensibiliser et former leurs salariés et leurs clients à ces enjeux et intégrer le risque de perte de la biodiversité dans leurs modèles d'investissement, de tarification et de risque.



Les assureurs vont devoir intégrer la protection de la biodiversité et les enjeux sociaux dans leurs engagements et leurs politiques d'investissement futures

Nécessité de couvrir la dimension sociale de la transition

La **transition vers une économie décarbonée et durable** doit être menée de manière **équitable pour toutes les parties prenantes** : travailleurs, consommateurs, communautés locales et société dans son ensemble.

La transition comportera **des changements socio-économiques** profonds inévitables tels que la restructuration des secteurs économiques carbonés, la perte et la transformation d'emplois, les impacts sur la fiscalité et la redistribution, l'augmentation des prix.

Par conséquent, les assureurs vont devoir **prendre en compte de façon plus intégrée la dimension sociale** dans leurs politiques d'investissements, dans la construction de leur produit d'assurance (par exemple prévoyance, santé, etc.) et intégrer la dimension sociale (par exemple exclusion sociale, inégalité) dans la prise en compte des risques systémiques découlant du changement climatique.



01

02

03

04

05

06

07



L'assurance du risque cyber



Cyber, l'immense challenge des assureurs

La menace cyber, décrite et relayée abondamment par les médias, apparaît parfois exagérée tant le contraste est fort entre sa réalité et sa discrétion, voire son imperceptibilité. Le risque cyber est pourtant réel et nous submerge déjà. Dans ce contexte, l'assureur constate que ce risque n'est ni indépendant, ni aléatoire, donc extrêmement difficile voire impossible à assurer avec les modèles actuels d'assurance des biens et des activités humaines. Un nouveau modèle reste à inventer, en prenant aussi en compte la révolution technologique émergente de la défense des systèmes d'information.

Un risque cyber submersif

Les chiffres sont connus et augmentent chaque année depuis 10 ans. Trente trillions de dollars de chiffre d'affaires mondial attendu en 2030 pour la sécurité du numérique, un quadruplement des attaques constaté en France par l'ANSSI depuis 2020, un déficit de quatre millions d'experts cybersécurité dans le monde avec un marché du travail très tendu, des cycles d'innovation de moins de deux ans qui imposent des changements d'équipements de défense des réseaux et des formations complémentaires à un rythme insoutenable.

Qualitativement, l'avantage est aussi du côté de l'attaquant qui dispose de l'anonymat, d'outils dernier cri et de connaissances de vulnérabilités encore non partagées face à des défenseurs moins agiles, s'appuyant sur des systèmes de défense déjà anciens et servis par des experts aussi sursollicités dans leurs entreprises. **La situation est dissymétrique en défaveur du défenseur.** Dès lors, l'assurance du numérique et des systèmes d'information apparaît comme un challenge de très grande ampleur.

Un immense challenge pour les assureurs

Dans ce contexte, l'assureur est un allié du régulateur pour imposer à travers ses contrats des exigences contraignantes et promouvoir plus de sécurité dans les activités numériques et dans les systèmes d'information. Il est aussi un accompagnateur de ses clients dans la gestion du risque.

Pourtant, si le régulateur, représenté en France par l'ANSSI comme principal influenceur technique des textes concernant la cybersécurité (directement NIS, NIS2, LPM et indirectement HDS, DORA, GDPR, etc.), a des objectifs clairs, l'assureur est dans une situation beaucoup plus incertaine. **Les modèles contractuels traditionnels ne fonctionnent plus aussi efficacement face au risque nouveau d'attaque cyber.**



01

02

03

04

05

06

07



Cyber, l'immense challenge des assureurs

De surcroît, les assurés n'ont pas toujours pleinement conscience de la menace et attendent de l'assureur une capacité à garantir son risque qu'il ne peut plus offrir de la même façon. Face à ces attentes, les assureurs se sont adaptés en proposant de nouvelles garanties, encore partielles mais concrètes.

Ainsi, des couvertures de dommage aux biens (la perte de données avec le coût de leur restauration et la perte d'exploitation partielle causée par une atteinte au système informatique) et des garanties de responsabilité (couverture des conséquences pécuniaires d'une réclamation causée par une atteinte aux données et/ou au système d'information) sont proposées sur le marché de la cyberassurance.

Néanmoins dans la pratique, couvrir les risques cyber demeure un exercice complexe.



01

02

03

04

05

06

07



Vers un nouveau modèle global d'assurance du risque cyber

Des obstacles pratiques et juridiques à surmonter

Sur le plan pratique, les comptes rendus des attaques et leurs coûts associés ne sont pas publics. **Il y a donc très peu de données à disposition de l'assureur pour élaborer ses modèles.** La statistique sous-jacente aux contrats d'assurance n'est pas suffisamment pertinente car les événements observés restent en partie cachés. Par conséquent, les polices d'assurance actuelles ne sont pas représentatives des risques réellement encourus par les entreprises. Sur le plan juridique, en plus des obstacles révélés par la pratique, il existe des difficultés techniques que les assureurs doivent résoudre.

La première d'entre elles réside dans la qualification du champ de garantie dans les polices d'assurance. En principe, **la faute d'un assuré peut l'exclure de sa garantie. Appliqué pour le cyber, cela est plus difficilement concevable** car le risque zéro en matière de sécurité des systèmes d'information n'existe pas. Un assureur ne peut imposer une obligation de résultat dans ses contrats. La validité des clauses devra faire l'objet d'une analyse au cas par cas.

Ensuite, **de nombreux assurés demandent que le risque de sanctions administratives soit couvert par leur police d'assurance.**

Si la pratique admet la prise en charge du coût des enquêtes administratives diligentées, l'assurabilité des sanctions prononcées notamment par l'ANSSI ou la CNIL en matière cyber pose question. Le problème n'a pas encore été résolu par les tribunaux.

Enfin, de nombreuses entreprises, notamment les PME plus vulnérables, ont été victimes d'attaques de pirates informatiques. **Beaucoup se demandent si les assurances peuvent couvrir le coût d'une rançon** contre la délivrance d'une clé de déchiffrement. La question n'a pas été encore tranchée par le législateur ou les juges. Néanmoins, cette problématique peut être reliée à celle des enlèvements de personnes. La garantie de ces rançons par un assureur est contraire à l'ordre public. Des interdictions, notamment pour les rançons d'origine terroriste, ont été édictées contre l'inclusion de clauses « Kidnapping et rançons » dans les contrats d'assurance.



Vers un nouveau modèle global d'assurance du risque cyber

Inventer un nouveau modèle

À ce stade, la donnée est le grand manquant pour élaborer un nouveau modèle assurantiel de protection des systèmes d'information et inciter les acteurs économiques à investir dans la cybersécurité. Les évolutions technologiques en cours devraient voir apparaître **des nouveaux équipements de défense plus efficaces et articulés autour de la captation et de la gestion de données en grande quantité.**

De surcroît, **de nouvelles législations contraignantes vont aussi progressivement obliger les acteurs du numérique** à faire évoluer leurs processus de défense des systèmes d'information. Le mouvement est déjà en marche avec l'arrivée de la directive européenne NIS2 ou de la directive DORA (banques et assurances).

Le progrès vers un nouveau modèle d'assurance ne peut être le fait du seul assureur. La promotion de la sécurité numérique ne peut désormais se faire que par **une collaboration accrue entre les régulateurs, les assureurs et les entreprises assurées.** Une nouvelle équation reste à inventer dans laquelle l'assureur aura une place particulière et un rôle innovant.

Ainsi, l'assureur de demain pourra sans doute trouver sa place dans l'équation de la sécurité numérique en se transformant aussi. Si le pas vers ce nouvel équilibre face aux attaquants est encore à franchir, la question reste posée aux acteurs de l'assurance et aux assurés de savoir s'ils veulent **éviter le régulateur ou s'y adapter.** Dans le premier cas c'est un challenge risqué, dans le deuxième c'est un coût certain en organisation, en formations et en équipements modernes de défense numérique. Dans les deux cas, un investissement paraît incontournable.



Les tendances M&A du secteur de l'assurance

Aperçu des tendances M&A de l'assurance par segment d'activité



01

02

03

04

05

06

07



Aperçu des tendances M&A de l'assurance par segment d'activité

Les plans de soutien à l'économie du gouvernement français ont, sinon ralenti, du moins différé les faillites et restructurations d'entreprises. Les assureurs les plus solides ont dès lors poursuivi leurs stratégies d'acquisition et de consolidation. Les volumes de transactions dans le secteur de l'assurance ne semblent pas avoir été impactés par le contexte sanitaire et ont notamment été portés par **le dynamisme de la consolidation du secteur du courtage d'assurance**, très actif ces dernières années.

Le grand nombre d'opérations a bénéficié du contexte de disponibilité des liquidités et de taux bas. La fusion entre Siaci Saint-Honoré et le Groupe Burrus se distingue en ce qu'elle crée une alternative européenne aux courtiers de taille mondiale.

Les efforts de repositionnement stratégique des assureurs mixtes (vie et non-vie) ont conduit à des cessions d'actifs, notamment pour AXA qui a cédé ses activités à Singapour et en Malaisie. CNP Assurances a finalisé l'acquisition des activités d'épargne et prévoyance d'Aviva en Italie, consolidant ainsi sa part de marché locale dans son métier historique.

Les activités IARD restent très recherchées, surtout lorsqu'elles sont associées à des réseaux de distribution, comme l'illustre l'annonce de l'entrée en exclusivité de Generali pour acquérir la Médicale de France, un assureur du Groupe Crédit Agricole dédié aux professionnels de santé avec 550 millions d'euros de primes annuelles et un réseau de 125 agents.

Principales tendances de fond à l'œuvre en 2022 dans le secteur français du M&A en assurance

Les transactions en épargne/assurance-vie : les épargnants français ont traditionnellement privilégié deux produits — le livret A et les fonds en euros. Par le passé, certains contrats, en garantissant des rendements élevés dans un contexte de baisse des taux, ont créé **des situations qui deviennent coûteuses pour les assureurs**. Depuis la directive Solvabilité II, ces contrats, par leur consommation disproportionnée de ressources par rapport aux nouveaux contrats et leur déséquilibre actif/passif, grèvent le passif des assureurs. **Si les spécialistes du *back book* convoitent ces dettes**, dont le rachat libérerait du capital chez le vendeur, **aucune opération d'envergure n'a encore eu lieu en France**. Le principal écueil relève des contraintes réglementaires imposées par l'ACPR sur la réassurance et le transfert d'actifs à des investisseurs étrangers ne disposant pas encore de véhicules d'acquisition domestiques.



Aperçu des tendances M&A de l'assurance par segment d'activité

La consolidation des courtiers en assurance et l'intérêt du *Private Equity* : la consolidation de l'activité et l'afflux des capitaux du *Private Equity* dans un contexte de taux d'intérêt bas sont deux tendances de fond majeures du courtage en assurance français. Les acteurs y recherchent des marges opérationnelles améliorées par les économies d'échelle, la numérisation de la relation client et la monétisation de la conquête commerciale. **L'intérêt des fonds de *Private Equity* anglo-saxons pour le B2C français (*business-to-consumer*) et les courtiers grossistes devrait se maintenir.** Le secteur bénéficie, d'une part, de revenus récurrents et, d'autre part, d'une numérisation déjà avancée pour la majorité des acteurs.

La consolidation des acteurs de la mutualité et des groupes de protection sociale : au regard des évolutions de marché, nous constatons deux tendances majeures dans le rapprochement des acteurs mutualistes. Dans un premier stade, les acteurs mutualistes tendent à se rapprocher pour (i) **réaliser des synergies de moyens ou de technologies**, notamment au regard des systèmes d'information vieillissants, des innovations coûteuses à mettre en place ou de partenariats de grande échelle, (ii) développer une complémentarité sur un segment de clientèle ou une diversification de produits sur un même marché, et (iii) **assurer leur stabilité financière à long terme.**

Le second stade de rapprochements observés a pour objectif de **s'implanter sur un nouveau marché** pour couvrir tous les besoins de leur clientèle en matière assurantielle et potentiellement extra-assurantielle. **Ces types de rapprochements permettent aux acteurs de se positionner sur des activités multirisques et répondre aux besoins des assurés à tous les moments de leur vie**, et sont ainsi vecteurs de différenciation dans un premier temps et de fidélisation dans un second temps. La cession à Aéma (issu du rapprochement de la Macif et d'Aésio, deux mutuelles) des activités françaises d'Aviva, qui comprennent une large gamme d'assurances épargne et IARD ainsi que des réseaux de distribution, en est une illustration.

Par ailleurs, **la réforme de la protection sociale des fonctionnaires rebat les cartes du marché de la protection sociale pour la fonction publique.** En effet, la mise en place annoncée de contrats collectifs heurte de plein fouet le modèle économique des acteurs traditionnels positionnés sur ce marché et ayant un modèle de distribution reposant sur les contrats individuels. Cette évolution réglementaire pourra ainsi faire naître de nouveaux partenariats stratégiques pour les acteurs désirant se positionner sur ce nouveau segment de marché.



01

02

03

04

05

06

07



Aperçu des tendances M&A de l'assurance par segment d'activité

| Secteur | Tendance | Volumétrie des opérations | Appétit des investisseurs | Tendance M&A |
|--|--|---------------------------|---------------------------|--------------|
| Courtage en assurance | <ul style="list-style-type: none"> • Concentration du secteur • Réorganisations stratégiques entraînant des cessions • Gains de parts de marché et économies d'échelle • Diversification de produits et géographique • Fort appétit des sponsors financiers | ●●● | ●●● | → |
| Groupes mutualistes de protection sociale | <ul style="list-style-type: none"> • Consolidation autour de grands groupes de protection sociale • Externalisation et/ou mutualisation d'activités • Partenariats commerciaux avec des assureurs capitalistiques | ●● | ●● | → |
| Assurance-vie | <ul style="list-style-type: none"> • Activités moins stratégiques dans un contexte de taux bas • Niveau de consommation de capital réduisant la rentabilité • Appétit des consolidateurs de portefeuilles (<i>back-books</i>) paneuropéens • Des questions opérationnelles et réglementaires encore ouvertes | ● | ●● | → |
| Assurance IARD | <ul style="list-style-type: none"> • Rentabilité attractive et peu sensible aux marchés financiers et taux d'intérêt • Levier de croissance dans un marché largement équipé | ● | ●●● | → |
| Néoassurance | <ul style="list-style-type: none"> • Obtention d'agrément • Intérêt des fonds de <i>Venture Capital</i> et des investisseurs financiers | ● | ●●● | ↑ |



01

02

03

04

05

06

07



La communication financière dans l'ère IFRS17

Repenser la communication financière



01

02

03

04

05

06

07



Une nouvelle communication financière des assureurs

L'application d'IFRS 9 et IFRS 17 au 1^{er} janvier 2023 a des impacts importants sur la communication financière des assureurs qui appliquent les normes IFRS

Un enjeu majeur pour tous les acteurs

Les normes IFRS 9 et IFRS 17 modifient la plupart des indicateurs de communication financière existants des assureurs et introduisent de nouvelles métriques comme la marge de service contractuelle (CSM) et l'ajustement pour le risque (RA).

Les assureurs ont prévu d'adapter leur communication financière, en particulier les indicateurs de performance de long terme, la trésorerie générée sur la période et le stock de trésorerie disponible net du capital à immobiliser au titre des exigences prudentielles Solvabilité II.

Les analystes et les investisseurs devront appréhender les nouvelles normes et les nouveaux indicateurs de performance, sans bénéficier d'un historique profond pour leur permettre d'anticiper les résultats des assureurs. Face à ces nouveautés, ils pourraient être enclins à privilégier des indicateurs prudentiels Solvabilité II qui demeurent inchangés ou des métriques aisément comparables aux autres industries, par exemple cash généré et dividendes versés sur la période.

Impacts clés d'IFRS 9 et IFRS 17 sur les indicateurs existants

Primes émises

Les primes ne sont plus en lecture directe dans le compte de résultat

Marge technique

Elle sera principalement composée du relâchement de la marge de service

Marge financière

Le résultat financier est présenté au compte de résultat

Résultat net

Il résulte principalement des marges technique et financière

Cash flows opérationnels

Absence d'impact

RoE

La transition peut impacter les capitaux propres et le rythme de reconnaissance des résultats

Instruments financiers

Plus d'actifs financiers sont enregistrés en juste valeur par résultat

Ratio combiné

Pourrait être impacté par les nouvelles modalités de calcul des passifs d'assurance

Coûts

La notion de coûts attribuables modifie la lecture des coûts dans les comptes

Ratio Solvabilité 2

Absence d'impact.
Le bilan Solvabilité 2 est différent du bilan IFRS établi pour les comptes consolidés



Vers de nouveaux KPIs

Cash flows opérationnels, valeur des affaires nouvelles, dividendes

Face à la complexité des informations financières IFRS 9 et 17, les analystes et les investisseurs pourraient s'appuyer sur les indicateurs de cash. **Les IFRS apportent pourtant des informations clés** sur la profitabilité future attendue.



| Indicateurs de cash | Indicateurs de performance usuels existants | Nouveaux indicateurs |
|----------------------------|---|---------------------------|
| Dividendes | Résultat net | CSM |
| Cash flows opérationnels | Return on Equity | Ajustement pour le risque |
| Cash remittance | Ratio combiné | Revenu d'assurance |
| Free surplus Solvabilité 2 | Production financière | Contrats onéreux |
| Chiffre d'affaires | Valeur du New Business | Sensibilités de la CSM |



01

02

03

04

05

06

07

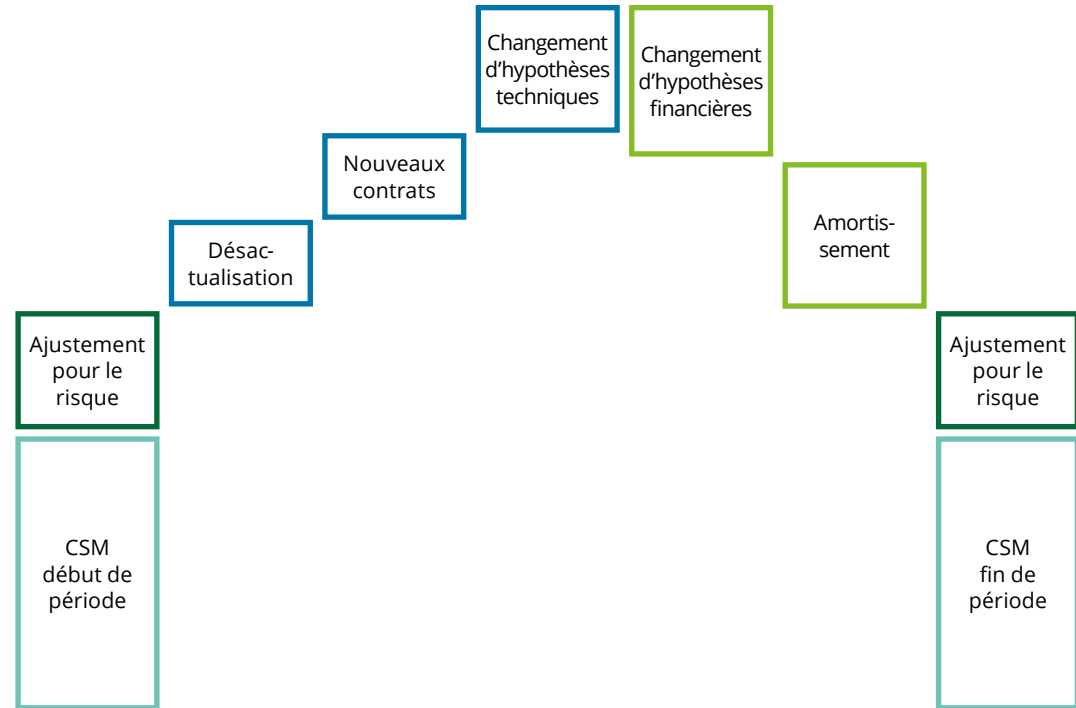


Vers de nouveaux KPIs

Variation de CSM et du RA sur la période

La **CSM est le nouvel indicateur de profitabilité** introduit par IFRS17. Elle représente la valeur estimée des profits futurs des contrats en portefeuille et son amortissement à chaque période est une composante importante du revenu d'assurance et donc du résultat. Les analystes et investisseurs seront attentifs aux variations de CSM et aux sources de volatilité de cette dernière, anticipées grâce aux sensibilités. Les groupes de contrats onéreux pour lesquels des pertes nettes sont attendues dans le futur voient leurs pertes directement enregistrées en résultat.

L'ajustement pour le risque quantifie l'incertitude sur les engagements et profits futurs attendus. Les assureurs publieront dans leur rapport financier le quantile utilisé pour le calcul de l'ajustement pour le risque afin que les analystes et les investisseurs soient en mesure d'apprécier le niveau de prudence intégré dans l'évaluation des passifs d'assurance. Cet ajustement est progressivement relâché dans les revenus d'assurance avec la réduction du risque au fur et à mesure de l'avancée vers le terme des contrats.



01

02

03

04

05

06

07



Les obligations relatives aux pratiques commerciales



01

02

03

04

05

06

07



Qu'est-ce que le *Conduct Risk* ?

Une notion qui traduit une nouvelle pratique de supervision des pratiques commerciales, intégrant la culture d'entreprise et la valeur client

L'ACPR définit le *Conduct Risk* comme le « risque encouru par les clients, les institutions financières ou par les marchés, du fait des comportements inappropriés d'un ou plusieurs acteurs des secteurs de la banque ou de l'assurance, qu'il s'agisse d'une institution financière ou de ses personnels. »

(extrait de la *Revue de l'ACPR* n° 26, janv.-fév. 2016)

Des mauvais comportements généralisés dans le secteur financier qui ont généré des risques systémiques

La notion de *Conduct Risk* émerge à la suite de plusieurs scandales dans le secteur financier, notamment celui des PPI ⁽¹⁾ au Royaume-Uni, ayant mis en lumière des pratiques contraires aux intérêts des clients : ventes trompeuses ou agressives, culture du profit « à tout prix », objectifs commerciaux déraisonnables, alertes internes délibérément ignorées, réclamations de clients non traitées etc.

Elle repose sur l'idée que des mauvais comportements généralisés à l'échelle d'un secteur dans son ensemble peuvent, au-delà du risque de sanction, affecter la confiance des consommateurs dans leurs institutions financières et présenter un risque pour la stabilité du système financier (risque systémique).

Un renforcement progressif des exigences de protection de la clientèle et quelques sanctions significatives

Les années 2000 marquent un renforcement significatif des exigences européennes en matière de protection de la clientèle dans le secteur de l'assurance (DDA, PRIIPs ⁽²⁾). L'EIOPA ⁽³⁾, à travers ses orientations et ses *Consumer trends reports*, met ce sujet au cœur de ses priorités en matière de supervision.

En France, l'ACPR se dote en 2010 d'une Direction du contrôle des pratiques commerciales (DCPC), structure un recueil de recommandations et renforce ses exigences de reporting annuel. Elle prononce également plusieurs sanctions importantes à l'encontre d'assureurs et d'intermédiaires pour manquement à leurs obligations en matière de déshérence, d'information et de conseil ou encore de démarchage téléphonique abusif.



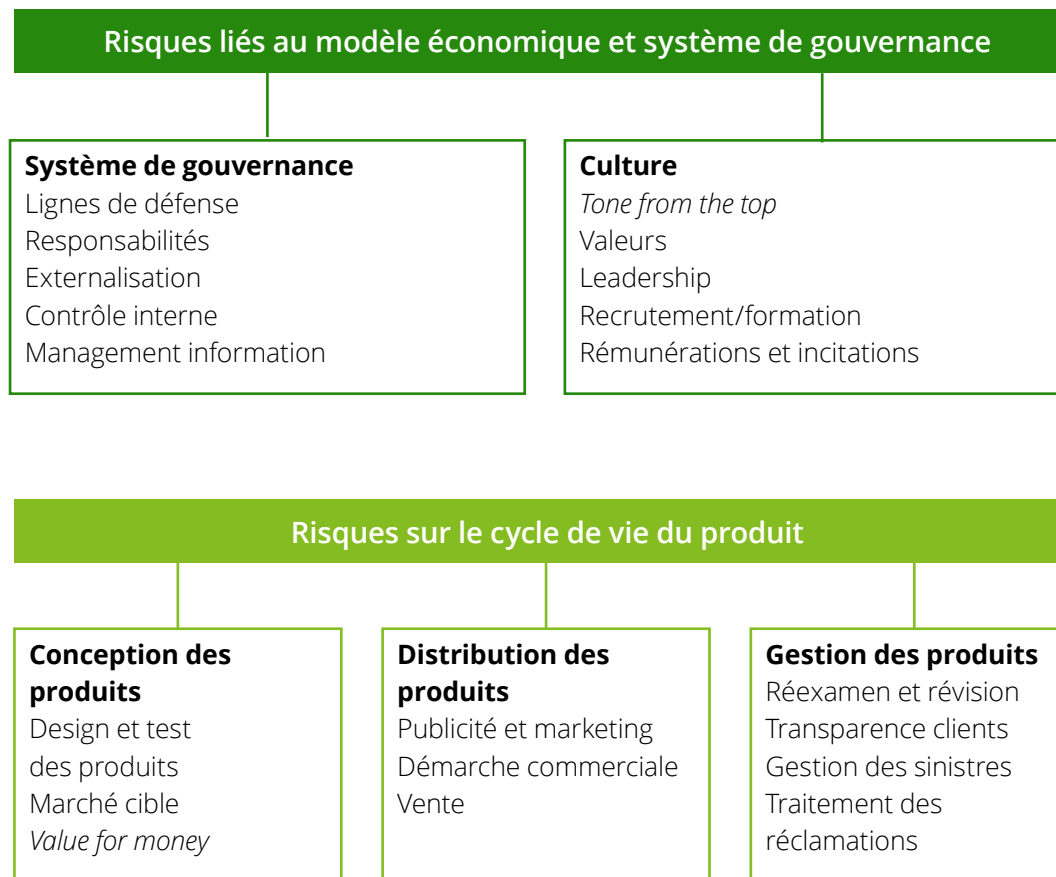
Qu'est-ce que le *Conduct Risk* ?

Une évolution des pratiques de supervision afin de mieux évaluer la valeur du produit pour le client

En 2019, l'EIOPA publie un cadre d'évaluation du *Conduct Risk* ⁽⁴⁾ destiné à harmoniser et à orienter les pratiques des régulateurs nationaux en la matière.

Ce référentiel marque une évolution forte des pratiques de supervision :

- les risques de préjudice clients sont évalués sur l'ensemble du cycle de vie du produit (conception, distribution, gestion) ;
- cette évaluation tient compte de la culture d'entreprise et du *business model* mis en place par les assureurs ;
- le régulateur européen passe d'une approche de conformité à une approche économique, basée également sur une analyse quantitative de la « valeur » intrinsèque des produits et services pour les clients.



Afin d'adresser les demandes à venir des régulateurs, les assureurs vont devoir structurer progressivement leur *Conduct Risk framework*

Les assureurs ont déjà déployé depuis quelques années des initiatives visant, directement ou indirectement, à réduire le *Conduct Risk*. L'enjeu est maintenant de les regrouper au sein d'un cadre commun, de définir des indicateurs de pilotage et de diffuser une culture risque au sein des lignes métiers

Définir un cadre commun de gestion du *Conduct Risk*

Les assureurs doivent se mettre progressivement en capacité d'évaluer et de piloter leur niveau de *Conduct Risk*, qui dépend des spécificités de leur activité.

Cet objectif nécessite au préalable de définir le périmètre de la notion en interne, de recenser les différentes initiatives déjà déployées sur le sujet (*Connect the dots*) et de structurer le cadre normatif applicable.

Il s'agira ensuite de définir un appétit de risque et de structurer un cadre méthodologique de contrôle interne afin d'évaluer régulièrement la bonne couverture des risques identifiés

Le pilotage du *Conduct Risk* nécessitera enfin de mettre en place une gouvernance dédiée, positionnée à un niveau hiérarchique adéquat et dotée de pouvoirs effectifs

Définir les indicateurs de *Conduct Risk* et structurer la gestion de l'information

Le pilotage du *Conduct Risk* repose sur des indicateurs (KPIs), qui doivent couvrir à la fois l'évolution du business et capter les tendances en matière de risque et de conformité.

Ces indicateurs doivent être précis et fiables, accessibles en temps utile et établis régulièrement, ce qui implique souvent des enjeux forts de collecte et de qualité des données sur les produits et la distribution.

La lecture conjointe de ces indicateurs au sein d'un même tableau de bord permet d'évaluer le *Value for money*, c'est-à-dire la valeur du produit pour le client par rapport à ce qu'il paie en retour.

Ce dispositif de gestion de l'information (Management information) doit permettre au Management et au Board de faire évoluer, si nécessaire, les offres et les produits.

Promouvoir et diffuser une véritable culture risque au sein de l'entreprise

La culture risque ne se décrète pas! Elle repose sur l'activation progressive de plusieurs leviers :

- une implication du top management dans la gestion des risques *Tone from the top* ;
- l'alignement de la stratégie commerciale avec les valeurs promues par l'entreprise ;
- une politique de rémunération et d'incitations commerciales qui intègre la prise en compte équitable des intérêts de l'entreprise, des clients et des marchés ;
- une définition claire des responsabilités, des lignes de reporting et un régime de sanctions disciplinaires associées ;
- une capacité offerte aux collaborateurs de déclarer des incidents et d'alerter, sans peur de « représailles » ;
- le respect quotidien par les collaborateurs des règles de déontologie professionnelle, entre eux et vis-à-vis des clients.



Contacts



Claude Chassain

Associée Risk Advisory
Responsable secteur
Assurance
France et DCE
cchassain@deloitte.fr



Hugues Magron

Associé Conseil
Industrie financière
hmagron@deloitte.fr



Julien Maldonato

Associé Conseil
Industrie financière
jmaldonato@deloitte.fr



Baptiste Brechot

Associé Risk Advisory
Actuariat Assurance
bbrechot@deloitte.fr



Odilon Audouin

Associé Risk Advisory
Conformité Assurance
oudouin@deloitte.fr



Emmanuel Germain

Associé Risk Advisory
Risques Cybersécurité
egermain@deloitte.fr



Franck Cheron

Associé Conseil
Capital Humain
fcheron@deloitte.fr



Nicolas de Jenlis

Associé Risk Advisory
Développement Durable
NDJenlis@deloitte.fr



Vincent Rapiou

Associé Financial Advisory
M&A Transaction Services
VRapiou@deloitte.fr



Jean-François Poletti

Associé Conseil
ESS et Assurance de personnes
JPoletti@deloitte.fr



Mohamed Kameche

Associé Risk Advisory
Risques Cybersécurité
mkameche@deloitte.fr



Bruno de Saint Florent

Associé Monitor
Financial Services Industry
bdesaintflorent@deloitte.fr



Deloitte.

Deloitte fait référence à un ou plusieurs cabinets membres de Deloitte Touche Tohmatsu Limited (« DTTL »), à son réseau mondial de cabinets membres et à leurs entités liées (collectivement dénommés « l'organisation Deloitte »), DTTL (également désigné « Deloitte Global ») et chacun de ses cabinets membres et entités liées sont constitués en entités indépendantes et juridiquement distinctes, qui ne peuvent pas s'engager ou se lier les uns aux autres à l'égard des tiers. DTTL et chacun de ses cabinets membres et entités liées sont uniquement responsables de leurs propres actes et manquements, et aucunement de ceux des autres. DTTL ne fournit aucun service aux clients. Pour en savoir plus, consulter www.deloitte.com/about. En France, Deloitte SAS est le cabinet membre de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, et les services professionnels sont rendus par ses filiales et ses affiliés.

Deloitte
6, place de la Pyramide – 92908 Paris-La Défense Cedex

© Janvier 2022 Deloitte Conseil – Une entité du réseau Deloitte
Tous droits réservés – Studio Design France