

L'impact du marché intérieur de l'UE sur les assurances

Ces 15 dernières années, l'Union européenne (UE) a progressivement déréglementé le secteur des services financiers par le biais d'une série de directives concernant les banques et les assurances, afin de créer un marché européen unique des services financiers. Une véritable concurrence entre les prix réels et les produits dans les domaines de l'assurance vie et non-vie a, pour la première fois, été introduite sur les marchés européens de l'assurance de détail. Les directives ont servi à mettre en œuvre la formule du «passeport unique» grâce auquel, depuis 1994, un assureur peut proposer ses services dans tous les pays de l'UE à condition d'être lui-même titulaire d'une licence dans un pays de l'Union¹.

La libéralisation progressive du marché de l'assurance en Europe a influencé les liens qui unissent ses structures à ses performances dans trois cas de figure:

- la présence d'une possible concurrence basée dans d'autres pays de l'UE et exerçant ses droits selon la formule du «passeport unique»;
- l'arrivée d'assureurs d'autres pays de l'UE ouvrant (ou achetant) de nouvelles filiales sur le marché domestique;
- le grand nombre de fusions et d'acquisitions (F&A) sur le marché européen de l'assurance. Rien qu'entre 1990 et 2002, 2595 F&A impliquant des assureurs européens ont eu lieu, dont 1669 ont conduit à un changement de direction.

Le marché unique devait surtout permettre d'économiser sur les coûts. Le renforcement de la concurrence, dépassant les frontières nationales, éliminerait les zones d'inefficience tandis que les F&A aboutiraient à des consolidations, permettant des économies d'échelle. La taille sans cesse croissante des entreprises sur leurs marchés domestiques pouvait, par contre, renforcer leur position et affaiblir les élans concurrentiels, synonymes d'innovation et de réduction des coûts par suppression des poches d'inefficacité.

Des recherches jusqu'à présent limitées

La métamorphose du marché européen des services financiers n'a suscité, jusqu'à présent, que peu de recherches sur son impact économique. Ce constat vaut notamment pour le marché de l'assurance dont les structures ont été affectées par des changements radicaux.

Barros (1996) a fourni diverses estimations sur le marché portugais des assurances véhicules. Elles ont mis en lumière un fléchissement net du niveau de coordination des déci-

sions une fois le processus de déréglementation entamé, tout en soulignant que les mesures de libéralisation ont également eu un effet positif en termes de concurrence.

Rees et Kessner (2000) ont évalué les incidences directes de la déréglementation sur l'efficacité des compagnies d'assurance vie allemandes et anglaises. Ils ont trouvé quelques indications (certes, plutôt modestes) laissant croire qu'une réglementation moins contraignante, la concurrence et le risque de faillite avaient poussé un nombre sensiblement plus élevé de compagnies à «doper» leur efficacité pour se rapprocher de celle des compagnies les plus performantes.

Cummins et Rubio-Misas (2001) ont constaté, en utilisant la méthode d'enveloppement (en anglais, «Data Envelopment Analysis», DEA), que la consolidation qu'a connue le marché espagnol des assurances entre 1989 et 1998 avait entraîné d'importantes améliorations, tant en matière d'efficacité que de réduction des prix, pour les assurances vie et non-vie.

Cummins et Weiss (2004) se sont basés sur une analyse d'événements pour mesurer l'impact des F&A d'assureurs européens de 1990 à 2002 sur la valeur actionnariale. Ils ont constaté des gains réels en cas de F&A transfrontalières, mais les résultats demeurent ambigus lorsque les transactions se sont faites sur le territoire national.

Turchetti et Daraio (2004) ont présenté une étude concernant les effets de la déréglementation sur le marché italien des assurances véhicules. Ils ont constaté que l'efficacité des coûts et la productivité totale des facteurs ont augmenté entre 1982 et 2000, notamment durant la seconde moitié des années nonante, après l'entrée en vigueur de la déréglementation.

Enfin, *Bikker et Leuvensteijn (2005)* ont analysé le degré de concurrence et l'efficacité du marché néerlandais de l'assurance vie, en

P^r Paul Fenn
Divisional Research Director (Industrial Economics), Centre for Risk and Insurance Studies (CRIS), Nottingham University Business School

Dev Vencappa
Assistant Undergraduate Examinations Officer, Centre for Risk and Insurance Studies (CRIS), Nottingham University Business School

P^r Stephen Diacon
Associate Director, Centre for Risk and Insurance Studies (CRIS), Nottingham University Business School

Enrico Bachis
Research Associate, Centre for Risk and Insurance Studies (CRIS), Nottingham University Business School

¹ Soulignons que la Suisse, non-membre de l'UE, ne fait pas partie du marché interne de l'UE des assurances. Les compagnies d'assurance helvétiques peuvent, toutefois, bénéficier de cette évolution par le biais de leurs succursales dans l'UE.

Encadré 1

La frontière des coûts

La frontière des (meilleures pratiques en termes de) coûts peut se définir comme le coût minimum (C) à acquitter pour produire un résultat donné (x) avec des prix d'intrants connus à l'avance (p):

$$C = C(x, p)$$

Comme les erreurs autant que les inefficiences systématiques sont invariablement présentes dans les données chiffrées du monde réel, tout processus d'estimation d'une frontière des coûts doit trouver le moyen de séparer au mieux les unes des autres. L'analyse stochastique de la frontière représente une approche du problème. Cette méthodologie a été présentée, pour la première fois, par Aigner, Lovell et Schmidt en 1977. Les hypothèses explicatives émises sur la distribution des erreurs de mesure et des inefficiences systématiques dans des entreprises spécifiques permettent d'estimer la frontière et de mettre en évidence les économies et déséconomies d'échelle. Les changements dans le temps de la frontière peuvent également être estimés. L'apport relatif du progrès technologique à la croissance de la productivité peut, ainsi, être estimé.

sondant les divers facteurs qui pourraient en général influencer la concurrence. Les cinq indicateurs sélectionnés permettent de conclure à des restrictions, mais le niveau agrégé de l'étude et l'absence de détails institutionnels potentiellement probants soulignent combien il importe de faire preuve de réserve pour interpréter de tels résultats.

Comment mesurer l'efficacité des coûts sur le marché de l'assurance européenne?

L'objectif premier de l'étude actuelle menée par le *Centre for Risk and Insurance Studies* de la *Business School* de l'université de Nottingham consiste à forger et à mesurer l'efficacité des coûts du secteur européen de l'assurance, à l'aide d'une technique connue sous le nom d'analyse de frontière stochastique. L'étude prévoit également d'évaluer les variations des niveaux d'efficacité dans divers pays, pour une durée donnée, en fonction de la taille des compagnies et de la structure des marchés. Pour l'estimation des frontières de coûts, un avantage notoire de l'approche stochastique réside dans sa capacité à distinguer les erreurs de mesure et les inefficiences systématiques (voir encadré 1).

La source principale des informations figurant dans cet article provient des données collectées par *Standard and Poor's Eurothesys* sur les compagnies d'assurance de 15 pays européens tels que l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, la Finlande, la France, l'Irlande, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, le Portugal, le Royaume-Uni et la Suisse, pour la période 1995–2003. Le marché européen de l'assurance connaît différentes formes d'organisation. Ainsi, il existe un grand nombre de compagnies importantes et multinationales qui vendent des assurances vie et non-vie par le biais de filiales, parfois spécialisées dans une ligne de produits spécifiques, mais bénéficiant de la possibilité de soumettre des comptes consolidés, à des fins réglementaires et de valeur de marché. Ces filiales se distinguent par le degré (variable) d'autonomie avec laquelle elles mènent leurs affaires. Elles coexistent avec un grand nombre de compagnies totalement indépendantes qui ont choisi de se spécialiser dans des produits vie et non-vie, voire les deux.

Il est possible, d'élaborer, chaque année et pour chaque compagnie, des mesures cohérentes en matière de charges d'exploitation, en se basant sur les données comptables d'Eurothesys. Ces charges sont définies comme le total des dépenses administratives avant déduction des coûts d'acquisition portés à l'actif, elles comprennent les dépenses de gestion des investissements et des sinistres, telles

que définies dans les comptes techniques et non techniques établis en fin d'exercice.

La littérature spécialisée est remplie de discussions (non encore terminées) sur la meilleure méthode pour mesurer la production des compagnies d'assurance². À notre avis, les produits proposés par les assureurs à leurs clients peuvent être considérés au mieux comme la valeur actuelle des prestations futures susceptibles d'être versées en fonction des polices conclues. Cette variable est latente et non observable; on doit donc lui en substituer d'autres. Nous nous baserons donc sur le total net des sinistres survenus dans le secteur des assurances vie et non-vie, pour approcher la production des compagnies d'assurance. Celui-ci correspond, pour les deux secteurs d'activité, à l'ensemble des prestations brutes payées, moins celles reçues de réassureurs, plus les dotations aux réserves pour sinistres, les bonus et rabais, avant frais de gestion des sinistres. Le total net des sinistres peut être calculé pour chaque assureur en se fondant sur les comptes techniques de résultats établis en fin d'exercice.

Toujours sur la base des données d'Eurothesys, nous sommes partis de chiffres concernant le total des capitaux et des réserves, les provisions techniques et autres capitaux d'emprunt. Nous estimons que, considérés globalement, les capitaux d'emprunt et la main-d'œuvre sont des paramètres variables, soumis à des changements à court terme. Aussi partageons-nous l'idée que le total des capitaux et des réserves, de même que les provisions techniques, sont des paramètres fixes, c'est-à-dire des ressources qui ont été constituées au fil du temps et qui ne peuvent être adaptées rapidement³.

En matière de prix des intrants, nous parlons de deux variables: une pour les salaires spécifiques au monde de l'assurance et une autre pour les taux d'intérêt, afin d'estimer le coût des capitaux d'emprunt. La variable des salaires est celle, nominale, figurant à la rubrique «Insurance and pension funding sector, except compulsory social security» (secteur du financement des assurances et des caisses de retraite, sécurité sociale obligatoire exceptée), des données fournies par l'enquête d'octobre d'Eurostat. La variable des taux d'intérêt est calculée sur la base de ceux en vigueur pour les obligations d'État à long terme⁴.

Les premiers résultats du projet de recherche en cours

Les frontières de coût estimées pour les assureurs européens spécialisés en assurances vie, non-vie et composées, semblent bien se recouper avec ces données. Il existe toutefois, des différences nettes entre pays, fait attribua-

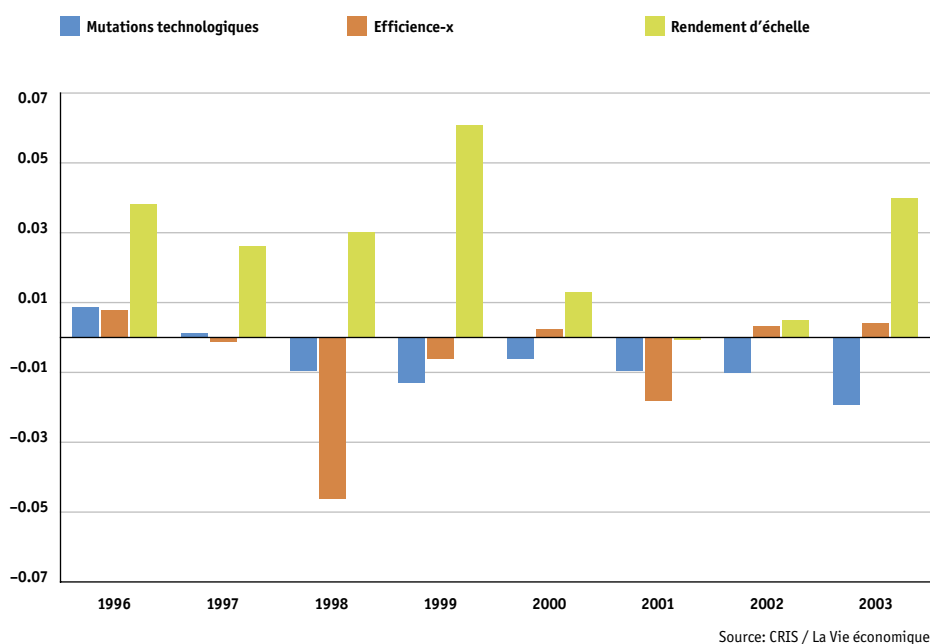
2 Voir aussi Cummins et Weiss (2000), pp. 791 à 793.

3 Berger, Cummins, Weiss et Zi (2000).

4 Données fournies par Eurostat et les banques centrales des pays concernés.

Graphique 1

Décomposition de la croissance de la productivité chez les spécialistes de l'assurance vie, 1996-2003

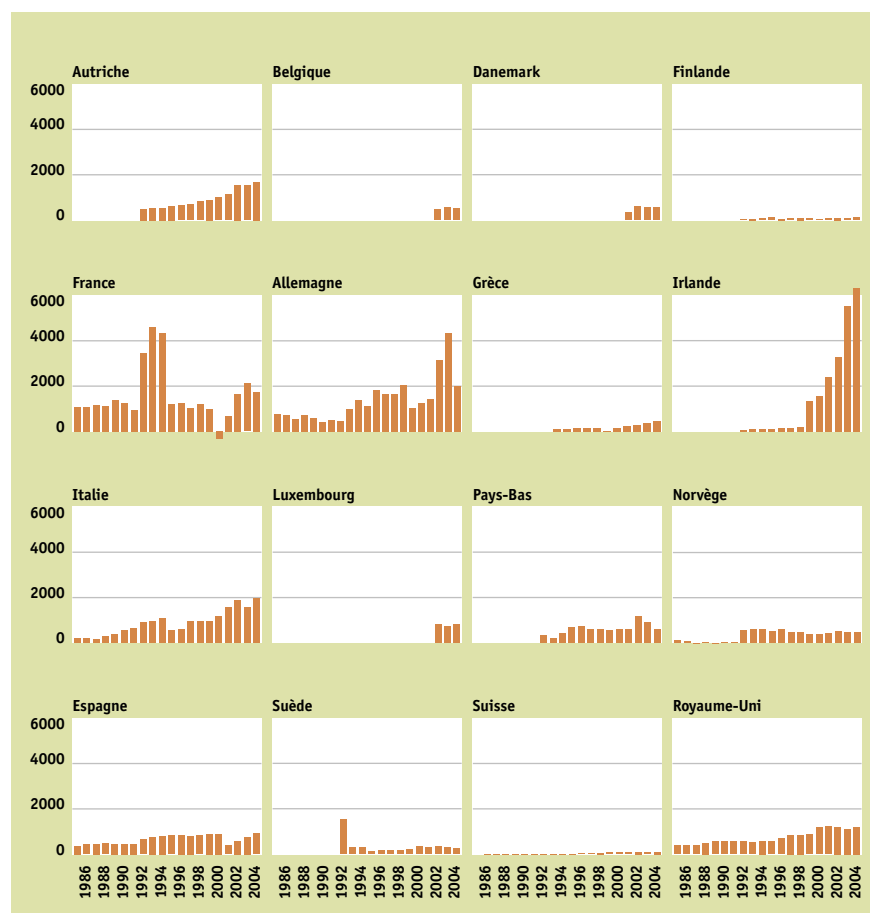


ble (ou non) aux variations inhérentes à des données comptables, aux différences entre les régimes réglementaires et à la concurrence au niveau des marchés locaux. Pour ce qui est de la «forme» de ces frontières, nous constatons qu'elles se ressemblent, tous secteurs d'activités confondus, ce qui indique de substantiels rendements d'échelle. Par ailleurs, lorsqu'on analyse les changements sur la durée, en termes d'efficacité d'échelle, nous notons que tous les secteurs font état d'une amélioration significative de cette efficacité qui découle de l'augmentation de la taille moyenne des entreprises, couplée aux rendements d'échelle sous-jacents. Dans le domaine des assurances vie notamment, les améliorations en termes d'efficacité d'échelle ont évincé les changements mineurs observés sur les plans des progrès techniques et de la suppression des inefficacités («efficacité-x»). Les variations de ces derniers éléments ont plutôt été dans le sens de la régression; cependant, la croissance de l'efficacité d'échelle a, la plupart du temps, suffi à générer une hausse générale de la productivité (voir *graphique 1*). La libéralisation du marché européen des assurances vie a, très certainement, contribué à la progression de la valeur actionnariale des entreprises concernées, en permettant à la croissance et aux consolidations de se poursuivre; il est également possible que cela ait contrarié les incitations à innover et à éliminer les zones d'inefficacité.

Graphique 2

Importations de services en matière d'assurance: comparaison internationale, 1986-2004

En millions d'euros



L'augmentation de l'efficacité montre des différences dans certains pays

Dans les comparaisons internationales, la croissance des activités transfrontalières apparaît plus importante dans certains pays par rapport à d'autres (voir *graphique 2*). Il semble maintenant essentiel de pouvoir démontrer que l'ouverture plus ou moins grande, amorcée en 1994, de plusieurs marchés européens de l'assurance a été le facteur qui a poussé des assureurs de certaines nations à devenir plus efficaces que leurs concurrents. Notre étude cherche, entre autres, à répondre à cette question.