

NORME IFRS 17

BOULEVERSEMENT DE LA COMMUNICATION FINANCIÈRE

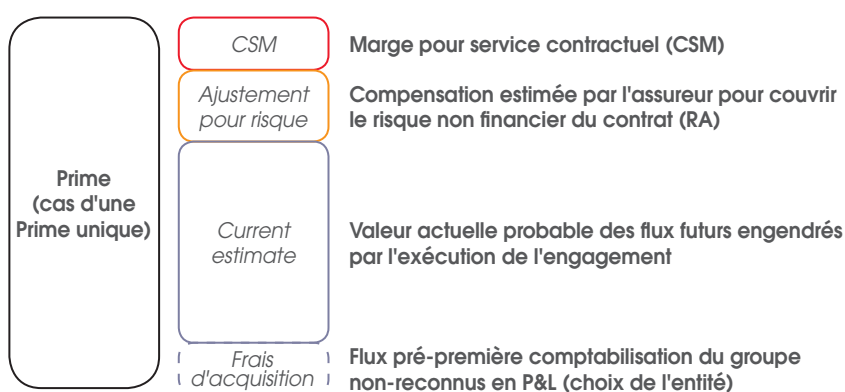
La norme IFRS 17, qui entrera en vigueur le premier janvier 2021, est l'aboutissement d'un processus de longue haleine qui aura duré plus de vingt ans et affiche de grandes ambitions, à savoir réformer en profondeur la manière dont sont comptabilisés tous les contrats d'assurance et de réassurance au niveau mondial.

En effet, l'actuelle IFRS 4, norme provisoire en vigueur depuis 2005 laisse la possibilité aux assureurs de continuer à appliquer leurs normes comptables régionales, ce qui crée des disparités comptables importantes entre les différents pays et qui nuit évidemment à la comparabilité recherchée par les investisseurs.

Avec IFRS 17, l'IASB a conçu une norme complète prescriptive de principes d'évaluation des provisions et de présentation des états financiers. L'un des changements majeurs introduits par IFRS 17 concerne la reconnaissance du revenu dans le compte de résultat. Actuellement, les primes d'assurance touchées par les assureurs chaque année viennent alimenter le chiffre d'affaire de l'entité (primes émises / primes acquises) et le compte de résultat dès la comptabilisation initiale.

Or IFRS 17 s'articule autour du principe que la reconnaissance du revenu, dans le compte de résultat, se fait au fur et à mesure que le service d'assurance (la couverture du risque) est rendu, élargissant ainsi à l'ensemble des activités d'assurance le principe traditionnel de la comptabilité non-vie (découlant de la notion de "prime acquise à la période").

Le 18 mai dernier, l'International Accounting Standards Board (IASB) a publié la nouvelle norme IFRS 17 "Contrats d'assurance" en remplacement de l'actuelle norme IFRS 4.



PROVISION TECHNIQUE À LA SOUSCRIPTION

LES DISPOSITIONS EN MATIÈRE D'ÉVALUATION DES PROVISIONS

Tout d'abord, la structure des provisions techniques à la souscription d'un contrat est totalement repensée. Cette provision se compose désormais de trois blocs :

- Le Current Estimate, qui correspond à la valeur actuelle probable des flux futurs engendrés par l'exécution de l'engagement. Comparable au Best Estimate introduit par Solvabilité 2, il se calcule comme une espérance mathématique des scénarios envisageables actualisés, intégrant la meilleure information dont dispose l'assureur.
- Le Risk Adjustment for non-financial risk, ou ajustement pour risque non-financier, qui reflète la compensation requise par l'assureur

pour supporter l'incertitude des flux futurs de trésorerie provenant des risques non-financiers.

- La contractual service margin (CSM) ou marge pour service contractuel, qui représente la valeur des profits attendus au titre du service d'assurance non-encore fourni.

Cette décomposition inédite conduit à identifier clairement dans la provision, la part de profit restant à reconnaître en résultat, au titre des services non encore rendus : la CSM.

Lors des réévaluations ultérieures d'un contrat d'assurance, il devient indispensable sous IFRS 17 de distinguer les services rendus au titre des périodes d'assurance passées et futures. En effet, si les aléas liés aux périodes passées impacteront directement le compte de résultat, les changements d'hypothèses liés

A=i+ii+iii	(+) Produits d'assurance (Insurance revenue) Prestations de frais attendus
ii	Relâchement de marge pour service contractuel
iii	Variations d'ajustement pour risque
B	(-) Prestations et frais
C	(-) Frais directement attribuables aux contrats
A+B+C	Résultat de souscription
D	(-) Autres frais (non directement attribuables aux contrats)
E=A+B+C+D	Résultat opérationnel
F	(+) Produit des investissements
G	(-) Charges d'intérêts
H=F+G	Résultat des investissements
I-E+H	Résultat

COMPTE DE RÉSULTAT IFRS 17

aux périodes futures vont affecter le profit non-encore reconnu, soit la marge pour service contractuel. Cette dernière est ensuite allouée en proportion des services d'assurance rendus sur la période et permet donc de suivre l'évolution de la rentabilité espérée d'un contrat à chaque arrêté.

Sur le plan opérationnel, cela implique donc de distinguer clairement, par portefeuille, les provisions par période de couverture. La question du niveau d'agrégation ne s'arrête pas là, puisque IFRS 17 exige de raisonner par cohortes (au plus annuelles) de souscription pour l'établissement de la CSM. Et à l'intérieur de chaque cohorte de distinguer au moins trois groupes en fonction de la rentabilité prévue à la souscription : un premier groupe comprend les contrats onéreux, un second groupe inclut les contrats qui n'ont pas de possibilité significative de devenir onéreux subséquemment et un dernier groupe réunit tous les autres contrats, qui sont a priori profitables.

In fine, l'écoulement de ces différents blocs (current estimate, risk adjustment et CSM) va constituer un élément majeur de la communication financière des groupes d'assurance : les produits d'assurance.

LES NOUVEAUX ÉTATS FINANCIERS

Le compte de résultat selon IFRS 17 permet une lecture directe entre ce que l'assureur espérait et ce qui est réellement survenu. Une distinction claire est également établie entre le résultat opérationnel, qui concerne les activités d'assurance, et le résultat des investissements.

La marge pour service contractuel et l'ajustement pour risque non financier représentent la valeur attendue du profit au titre des affaires en cours, restant à reconnaître en résultat.

Enfin à l'instar de ce qui se pratique aujourd'hui, les montants correspondants aux composantes d'investissement des contrats (ex : sur les contrats d'épargne) n'apparaîtront plus en tant que produits d'assurance.

LES GRANDS ENJEUX

Si l'arrivée d'IFRS 17 apporte de nombreux changements sur le plan comptable, les principales difficultés qui se présentent aux assureurs portent sur l'interprétation de la norme et sur sa mise en œuvre opérationnelle. La norme IFRS 17 est constituée de grands principes plutôt que de règles détaillées et certains de ces principes restent à interpréter.

Par ailleurs, il est nécessaire d'évoquer les deux approches comptables alternatives qui s'offrent aux assureurs. La première, la Premium Allocation approach, est une approche simplifiée de type réservée aux contrats d'une durée de couverture de moins d'un an ou donnant une approximation raisonnable de la méthode générale.

La seconde, la Variable Fee Approach, est réservée aux contrats dits participatifs directs. Cette approche permet d'intégrer le lien actif-passif pour ces contrats mais de nombreuses inquiétudes subsistent concernant la capacité de ce modèle comptable à refléter de manière pertinente la mutualisation intergénérationnelle compte tenu des notions de groupes et des cohortes.

Enfin, d'un point de vue plus opérationnel, l'impact d'une telle réforme en termes de coûts d'implémentation et de mise à niveau des systèmes comptables et informatiques est plus que considérable. La question de l'arbitrage coût / bénéfices est ainsi posée.

Pour conclure, il est bon de rappeler que si la norme publiée par l'IASB est une version définitive, elle n'a pas encore été adoptée par l'Union Européenne, et ne le sera, le cas échéant, qu'après plusieurs mois et son cheminement dans le processus d'homologation par l'Union européenne.

Auteurs : Tanguy AUCOIN, Galéa & Associés et Pierre THEROND, Galéa & Associés, ISFA