

Rapport de projet présenté devant un Jury de Soutenance

Expert ERM

Expert(e) Management des Risques Financiers et Assurantiels

Le 14 novembre 2019

Par : Sophie MARTON

Titre : Pilotage du risque médical d'un organisme d'assurance spécialisé en responsabilité civile médicale selon une approche ERM

Confidentialité : NON OUI (Durée : 1an 2 ans)

La durée de confidentialité expire aux 31 décembre N+1 (1 an) ou N+2 (2 ans)

Les stagiaires s'engagent à ce que les données de l'Entreprise présentées dans le cadre des travaux de la formation (rapport de projet & présentation) respectent les règles relatives à la protection des données à caractère personnel conformément aux dispositions de la Loi informatiques et Liberté n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la Loi du 6 août 2004

Membres présents du jury :

Par ma signature j'autorise la publication sur un site de diffusion de documents actuariels du rapport de projet

(après expiration de l'éventuel délai de confidentialité)

Nom : MARTON

Prénom : Sophie

Signature du stagiaire



Si binôme :

Nom :

Prénom :

Signature du stagiaire

Ce rapport a été réalisé au sein de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), indépendamment de toute mission de contrôle de l'Autorité. Il n'engage que l'auteur et en aucun cas l'Autorité et ne constitue pas une communication de l'ACPR. Les méthodologies retenues ont été choisies par l'auteur et ne sont pas à considérer comme une recommandation de l'ACPR.

Remerciements

Mes plus vifs remerciements vont à Madame Caroline ERAUD, tutrice de ce rapport, qui a su par ses conseils judicieux et la pertinence de ses propos me guider tout au long de cette année et m'apporter son aide précieuse dans l'élaboration de ce rapport de projet.

Mes remerciements les plus sincères à Monsieur David FAURE pour la disponibilité dont il a fait preuve, mais aussi pour le partage de ses connaissances pointues en responsabilité civile médicale.

Je souhaite également remercier très chaleureusement toutes les personnes de l'ACPR qui m'ont aidé, et plus particulièrement Monsieur Olivier DESMETTRE, ainsi que toute la brigade 4 pour leurs précieuses relectures.

Table des matières

1	Démarche et contexte	1
1.1	Introduction	1
1.2	Présentation de l'entreprise	2
1.3	Spécificités du marché de l'assurance de la RCM et éléments de contexte	2
1.4	Présentation du plan stratégique	2
1.5	Enjeux de l'ERM	3
2	Identification et classification des risques	3
2.1	Cartographie des risques bruts et des risques nets de mesures d'atténuation de risque	4
2.2	Mesures d'atténuation des risques existantes	5
3	Politique de gestion des risques	7
3.1	Récapitulatif des recommandations à proposer à la gouvernance en fonction des risques identifiés	7
3.2	Prévention du risque médical	9
3.2.1	Mise en place d'une veille juridico-médicale	9
3.2.2	Modernisation des dispositifs de vigilance sanitaire interne afin de minorer le risque sur les produits de santé	9
3.2.3	Identification des sériels <i>via</i> le système d'information	9
3.3	Réflexion sur le positionnement stratégique : définition de l'appétence au risque	10
3.4	Suivi des indicateurs de risques et <i>reportings</i> associés	10
3.4.1	Définition des niveaux de risque	10
3.4.2	Mise en place des indicateurs de risque et de leur suivi	11
3.4.3	Redéfinition de la politique de souscription	11
3.4.4	Diversification du portefeuille	12
3.4.5	Influencer les décideurs publics	12
3.5	Transfert du risque : réadaptation du programme de réassurance	12
4	Pilotage des risques et prise en compte dans la stratégie	13
4.1	Quantification des risques : définition de <i>stress tests</i> et vérification du respect permanent de l'appétence au risque	13
4.1.1	<i>Stress test</i> 1 : Dégradation de la sinistralité : apparition de deux sinistres graves	13
4.1.2	<i>Stress test</i> 2 : Poursuite de la baisse des prix sur le marché RCM français	13
4.1.3	<i>Reverse stress test</i>	13
4.1.4	Résultats des <i>stress tests</i> et <i>reverse stress test</i> sur le ratio de solvabilité	14
5	Conclusion	14
6	Annexes	15
6.1	Glossaire	15
6.2	Définition de la branche RCM	15
6.3	Éléments de contexte de la branche RCM	16
6.4	Cartographie des risques	17
6.5	Indicateurs de risques	27
6.6	Déclaration d'un sinistre RCM	35
6.6.1	Loi About du 30 décembre 2002	35
6.6.2	Les différentes issues possibles d'un sinistre médical	36
6.7	Situation comptable et prudentielle de E	37
6.8	Grille de souscription et facteurs aggravants en fonction de la spécialité médicale	40

1 Démarche et contexte

De 2000 à 2010, le nombre des déclarations de sinistres en responsabilité civile médicale (RCM) enregistré par le secteur de l'assurance a triplé, tandis que le coût de ces sinistres a quadruplé. Cette augmentation de la sinistralité est avant tout liée à une diminution de la tolérance des Français vis-à-vis des incidents qui se produisent à l'occasion des soins, ainsi qu'à l'amélioration de l'information sur leurs droits. L'évolution de la jurisprudence, en permettant une condamnation plus facile des médecins et des établissements de santé, traduit en droit la volonté de la majorité des justiciables. En outre les associations ont un rôle de plus en plus significatif, notamment lors des recours collectifs, et facilitent la médiatisation des scandales de santé publique.

Les sinistres constatés en RCM sont complexes et peuvent conduire les sociétés d'assurance à sous-estimer la sinistralité ultime. Cette situation critique trouve pour partie son origine dans le fait qu'il puisse exister une longue période de latence entre le fait générateur, la réclamation du sinistre et la connaissance du coût définitif de ce dernier. Enfin, la gestion des sinistres sériels¹ est une préoccupation importante pour les assureurs de RCM.

Le présent rapport présente une vision opérationnelle d'un cadre *Enterprise Risk Management* afin d'appréhender la gestion des risques liée à la RCM au sein d'une compagnie d'assurance fictive qui sera nommée « Entreprise / E » par la suite. Notre cas pratique se basera sur E, spécialisée dans l'assurance de la responsabilité civile des médecins libéraux, des établissements de soins et des producteurs, exploitants et fournisseurs de produits de santé (75% du chiffre d'affaires de la société, dont la répartition respective entre les catégories est de 70%, 20% et 10%) et dans la protection juridique (25% du chiffre d'affaires). E envisage d'adopter une nouvelle stratégie d'anticipation des risques relatifs à ces garanties médicales, et notamment des sinistres sériels.

La présente étude récapitule les différentes étapes de mise en œuvre d'un dispositif ERM. La première étape consiste à identifier et à classer les risques auxquels la société est exposée, la deuxième à définir une politique de gestion de ces risques (prévention du risque médical, réflexion sur le positionnement stratégique, transfert du risque) et la troisième à piloter ces risques et les prendre en compte dans la stratégie de l'organisme.

1.1 Introduction

Avec 530 M€ de primes encaissées en France en 2018, soit 3% du marché de l'assurance IARD des professionnels, la RCM constitue une activité assurantielle caractérisée par des litiges très longs, des conflits entre praticiens et établissements de soins et un besoin d'expertise dans un domaine en constante évolution. L'assurance de RCM est obligatoire² et couvre les dommages occasionnés par les professionnels de santé dans le cadre de leurs activités.

Les grands assureurs généralistes ne sont que peu présents sur ce marché spécialisé où il n'existe qu'une dizaine d'acteurs. Pour les professions à risque (chirurgie, anesthésie, réanimation, gynécologie-obstétrique), les deux principaux acteurs se partagent plus de 70% du marché. Le faible nombre d'assurés limite la mutualisation du risque, et les assureurs ne sont pas toujours capables de maîtriser la volatilité de la sinistralité, d'où un recours important à la réassurance.

Les sociétés d'assurance présentes sur ce marché sont confrontées à des sinistres graves³, caractérisés par des coûts potentiellement très élevés, par une fréquence faible et par des périodes de consolidation qui durent plusieurs années. Les premières estimations de la charge finale de ces sinistres graves sont délicates : elles sont souvent revues de manière significative au cours des exercices suivants.

¹ Un sinistre sériel se définit ainsi dans le code des assurances (L. 251-2) : « Constitue **un sinistre**, pour les risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, **résultant d'un fait dommageable ayant la même cause technique**, imputable aux activités de l'assuré garanties par le contrat, **et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations**[...] »

² Article L. 1142-2 du code de la santé publique

³ Généralement il s'agit des sinistres supérieurs à 200 000 €

En outre, pendant la période de traitement de chaque sinistre, des éléments exogènes tels que la décision judiciaire concernant le taux de responsabilité de l'assuré ou encore la jurisprudence en matière de valorisation des dommages subis par les victimes peuvent être revus et modifiés.

Les organismes doivent également appréhender au mieux les sinistres sériels. Ces sinistres exposent les sociétés à de lourdes pertes, qu'il est désormais essentiel de cerner et limiter. L'actualité est régulièrement marquée par des scandales de santé publique liés à des sinistres sériels : par exemple, dans les années 2010, les affaires des implants mammaires Poly Implant Prothèse (PIP), du Mediator ou encore de la Dépakine. À titre d'illustration, la Cour des comptes⁴ a récemment estimé le coût total d'indemnisation du sériel de la Dépakine à 420 M€⁵ (fourchette basse).

1.2 Présentation de l'entreprise

L'entreprise considérée dans cette étude est une société d'assurance mutuelle française dont le produit principal est un contrat de RCM, couplé à de la protection juridique⁶. Cette entreprise a une très bonne connaissance du risque médical, ce qui lui donne une légitimité et la différencie de ses concurrents. L'enjeu de l'entreprise est de se développer *via* ses canaux de distribution, à savoir Internet, les agences et la relation à distance.

E a décidé de poursuivre la distribution de ses produits *via* un canal traditionnel de contact direct (en face-à-face ou à distance) répondant dans un maximum de cas aux attentes des sociétaires, sans intermédiaire. Dans la perspective du respect de la réglementation (RGPD), il est apparu important de conserver la collecte et le maintien de la relation client, particulièrement sensible sur cette branche d'assurance. En effet, un risque opérationnel significatif pour E serait d'externaliser la gestion de l'information assurance des sociétaires auprès d'intervenants extérieurs. La société préfère conserver la maîtrise de la sécurité informatique sur ces données, le risque stratégique encouru en cas de piratage étant trop important.

1.3 Spécificités du marché de l'assurance de la RCM et éléments de contexte

Le marché de la RCM est extrêmement tendu. En effet, la concurrence exacerbée sur la cible des professionnels de santé bénéficie particulièrement aux assureurs disposant d'une plus grande mutualisation des risques que E. Les cotisations du marché ont une tendance baissière par l'effet de la concurrence, française et européenne. Au-delà, la croissance de l'inflation de l'indemnisation des dommages corporels et du contentieux en général pèse sur le résultat avec des S/P qui se dégradent sur l'ensemble du marché.

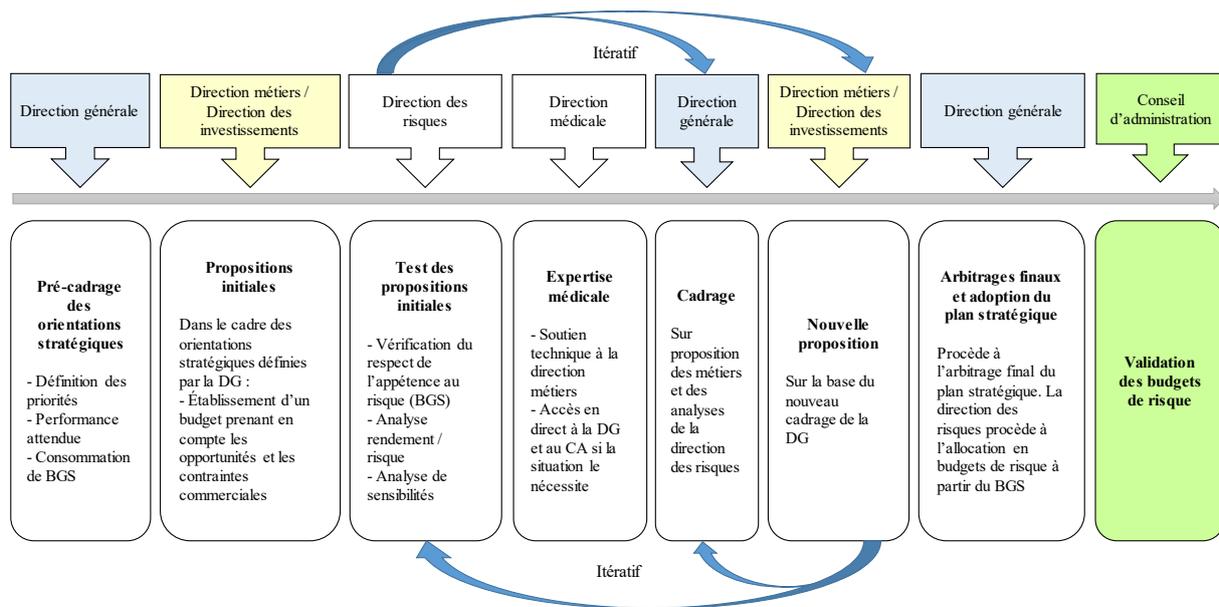
1.4 Présentation du plan stratégique

Le plan stratégique définit annuellement les axes de développements stratégiques de E. Il est constitué sur un horizon de 5 ans et sert de préambule à la réalisation du budget. Il permet de définir les responsabilités et les rôles dans l'élaboration du plan 5 ans. La stratégie est définie par le Conseil d'administration. La direction générale propose des axes d'orientation sur la base des diagnostics réalisés par les métiers. Le processus de gestion des risques est directement intégré au processus d'élaboration du plan stratégique et se schématise de la manière suivante :

⁴ Loi de finances pour la santé 2018, déposée le 23 novembre 2017

⁵ Certains acteurs spécialisés du marché ont estimé le coût total à 1 Md €

⁶ La garantie protection juridique propose aux professionnels de santé un ensemble de services comprenant le conseil et le règlement de litiges



Du fait de son activité spécialisée, E a créé une direction médicale qui a pour mission d'apporter une expertise en responsabilité civile professionnelle médicale. Elle apporte un soutien technique à la tarification des contrats, à la sélection des risques et à la gestion des sinistres. Elle est constituée d'une équipe médicale composée de médecins experts en responsabilité civile professionnelle. Elle peut faire appel à des experts extérieurs sur des dossiers spécifiques qui le justifient. Les dossiers les plus complexes sont transmis à la direction médicale par la direction des dommages. La direction médicale lui retransmet ensuite un avis sur la potentielle dérive d'indemnisation du sinistre. Elle possède un rôle de conseil auprès des différentes instances. En particulier, elle a la possibilité d'alerter le président du Conseil d'administration si son expertise médicale l'amène à identifier une anomalie grave.

1.5 Enjeux de l'ERM

Une démarche ERM doit permettre de protéger le bilan de la compagnie tout en continuant à créer de la valeur. Elle doit permettre d'identifier les risques et d'en déduire les actions à mettre en place afin de limiter l'impact d'une dérive de la sinistralité médicale dans le temps. Les outils ERM classiques permettent de décliner une stratégie efficace de gestion des risques :

- l'identification des risques doit faire appel à des expertises variées et à une veille régulière (réglementaire, concurrentielle, médicale, ...)
- la cartographie des risques bruts et nets de mesure d'atténuation doit intégrer un découpage clair des expositions et des facteurs de risques, qu'ils soient modélisables ou non ;
- une définition claire des limites de risques induits par l'appétence aux risques ;
- des techniques d'atténuation au cas par cas ;
- une gouvernance reposant sur un suivi régulier du portefeuille à travers des indicateurs adaptés et permettant de valider les décisions stratégiques.

2 Identification et classification des risques

Le profil de risque de E a été élaboré à partir de l'allocation des SCR par module de risque et par les orientations stratégiques. Ce travail a été coordonné par le comité des risques. La cartographie des risques a été réalisée par le biais d'entretiens réalisés avec plusieurs métiers : la gestion, le juridique, l'informatique, les actuaire produits et souscripteurs, les médecins conseils salariés de E, ainsi que des organismes extérieurs spécialisés dans le risque médical. Ayant effectué et analysé la cartographie des risques, nous proposons dans cette partie des mesures d'atténuation de ces risques afin de permettre à E de mieux appréhender le développement décrit dans son plan stratégique.

Il convient toutefois de garder à l'esprit qu'une cartographie peut donner une image biaisée des risques. En effet, ces derniers peuvent être dépendants les uns des autres et leur analyse repose sur une vision de jugement d'expert qui peut introduire un biais cognitif. La cartographie complète, l'explication individuelle des risques, la notation en occurrence / sévérité et les procédures d'atténuation des risques sont présentées en annexes 6.4 de ce rapport.

2.1 Cartographie des risques bruts et des risques nets de mesures d'atténuation de risque

Nous avons cartographié les risques en 12 familles : le risque de souscription, le risque de provisionnement, le risque lié à la réassurance, le risque financier, le risque stratégique, le risque lié à la réglementation, le risque lié à l'environnement juridique, le risque lié à l'environnement politique, le risque de réputation, le risque de gouvernance, le cyber risque et les autres risques opérationnels. Nous avons établi cette cartographie *via* une approche *bottom-up*, à facteur d'échelle homogène. Au total 59 risques ont été identifiés.

Nombre de risques présents dans chaque case de la cartographie des risques bruts

Occurrence	***	2	4	2
	**	1	5	12
	*	4	11	18
		*	**	***
		Sévérité		

Nombre de risques présents dans chaque case de la cartographie des risques nets

Occurrence	***			
	**	3	1	1
	*	38	15	1
		*	**	***
		Sévérité		

Les principaux risques résiduels sont : une évolution défavorable du marché de la réassurance rendant impossible tout transfert de risque (O*/S***), une persistance des taux bas rendant l'accès à la réassurance très coûteuse, diminuant les produits financiers et augmentant le coût des engagements de E (O**/S***) et le risque de données insuffisantes (O**/S**).

2.2 Mesures d'atténuation des risques existantes

Sont présentés ici les risques majeurs pour E.

Risques techniques :

Identifiant du risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
		Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
PROV3	Certains sinistres RCM peuvent prendre des dénouements inattendus en raison d'un arbitrage juridique imprévisible (jurisprudence avec effet rétroactif possible). Réévaluation des passifs d'assurance.	*	***	Pris en compte par la réassurance.	*	*	Responsable juridique Responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV6	Risque de déviation de la sinistralité	**	***	Mensuellement, l'intégralité des sinistres RCM dont l'évaluation est supérieure à 50 K€ fait l'objet d'une revue par le responsable de gestion (contrôles sinistres), notamment pour s'assurer que le règlement est toujours applicable aux conditions définies à l'ouverture du sinistre. Le contrôle est présenté une fois par mois en comité de suivi des risques sinistres. Par ailleurs, intervention des traités de réassurance.	*	*	Responsable de gestion
SOUS17	Marché très concurrentiel pouvant conduire à être plus souple sur les conditions contractuelles, et ainsi augmenter les expositions et les prises de risque.	***	**	L'évaluation consiste à estimer le montant maximal de la perte annuelle sur les 5 prochaines années en cas de déviation du tarif. Elle est obtenue par la pondération de trois scénarios (10%, 30% et 50%) selon le taux de perte considéré : 5%, 10% et 15%. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque serait de 2,5 M€ sur le résultat comptable pour E.	*	**	Responsable souscription
SOUS18	Impossibilité technique de réaliser des études fiables en raison de données trop peu nombreuses en RCM.	**	***	Le risque de données statistiquement insuffisantes sur la RCM peut se matérialiser par une surestimation des primes reçues, une sous-estimation des prestations et provisions à constituer et une volatilité du résultat. Ce risque a été modélisé à partir des paramètres de -20% pour les primes et de +20% pour les prestations. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque a été estimée par la société à 6 M€ sur le résultat comptable.	**	**	Responsable actuariat produit
SOUS23	Souscription d'une spécialité refusée par le comité des risques.	*	***	Établir une liste exhaustive des spécialités ainsi que les actes associés excluant de fait toute possibilité de souscription. Cette liste doit faire partie du guide de souscription. En fonction des risques considérés, des limites précises de souscription ont été déterminées.	*	*	Responsable de gestion
REASS7	Risque de défaillance d'un réassureur entraînant une impossibilité de tenir ses engagements vis-à-vis de la cédante.	**	***	Sélection des contreparties, procédure d'évaluation et de suivi de la solidité financière et diversification des contreparties de réassurance. Étude approfondie des bilans, des ratios de solvabilité ainsi que des notations des différents réassureurs.	*	*	Directeur technique
REASS8	Requalification / non admission de la qualification en sériel du sinistre par le réassureur.	*	***	Revue préalable des traités de réassurance par les juristes de E, notamment la définition précise d'un sinistre sériel. Projet dédié.	*	*	Responsable juridique
REASS13	En cas de persistance d'un environnement de taux très bas/négatifs, les réassureurs couleraient de plus en plus cher et E subirait les hausses tarifaires. Risque de grande dépendance à la réassurance.	**	***	Pas de mesure d'atténuation du risque.	**	***	Directeur technique

Risques financiers :

Identifiant du risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
		Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
FI35	Le risque de liquidité correspond à une situation où E ne pourrait pas faire face à ses flux de trésorerie sortants au moment où ils sont dus.	**	***	La stratégie d'investissement met particulièrement l'accent sur la qualité des placements. Elle assure une part importante des actifs liquides (par exemple, des obligations d'État ou des obligations sécurisées à taux élevé) dans les portefeuilles et permet également de répondre aux exigences accrues de liquidité dans le cas d'événements peu probables. E examine aussi des besoins totaux de liquidité à court et moyen terme, y compris d'une réserve de liquidités appropriée pour se prémunir contre une pénurie de liquidités. E a également mis en place un suivi des flux de trésorerie attendus, pour les activités d'assurance et de placements financiers : - L'analyse des besoins à court terme par la trésorerie, - Le suivi d'un ratio de couverture du besoin de liquidité suffisant pour couvrir l'ensemble des flux prévisionnels à l'horizon d'une année.	*	**	Direction des investissements
FI36	Risque d'évolution de la courbe des taux d'intérêt ayant un impact sur le calcul des provisions BE.	***	***	L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligataires et structurés). Les obligations sont confiées à un mandataire qui établit un reporting mensuel à E et fournit un support mensuel plus détaillé qui est intégré dans les outils de suivi et permet de centraliser toutes les données financières. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier. Mesure de la sensibilité nette au risque de taux, en fonction de l'écart de durée actif - passif ; mise en place d'instruments financiers pour couvrir le risque de taux le cas échéant.	*	**	Responsable ALM

Risques juridiques et d'environnement médical :

Identifiant du risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
		Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
STRAT49	Glissement de l'activité médicale vers les acteurs de soin hors champ classique.	*	**	Veille réglementaire	*	*	DG
ENVIR51	Désengagement de l'État sur un risque ou une spécialité	*	***	Importance de peser dans les milieux législatifs afin de promouvoir directement la vision du droit et des risques propres à l'entreprise. Active participation ou actions autonomes de lobbying pour influencer les décideurs.	*	*	Directeur juridique
ENVIR54	Créées en 2014, les actions de groupe, inspirées des "class actions" américaines, devaient permettre aux consommateurs français d'obtenir plus facilement réparation d'un préjudice économique, en autorisant les regroupements de plusieurs victimes en une seule et même procédure judiciaire. L'objectif est de regrouper dans une seule procédure judiciaire les demandes en réparation concernant plusieurs patients face à des dommages sériels. Cela peut favoriser la déclaration de sinistres sériels.	**	***	En France ces procédures sont très encadrées : seules les associations de consommateurs agréées (elles sont au nombre de 15) peuvent initier une telle démarche. Autre contrainte : les actions de groupe dans le domaine de la consommation ont finalement été limitées au préjudice économique, ce qui exclut de réclamer un préjudice moral. Du point de vue des sinistres en RCM, seule l'APESAC a été créée, pour dédommager le sériel de la Dépakine. De plus, modification des clauses des traités de réassurance pilotés par le service juridique portant sur la définition même d'un sinistre sériel : toute initiative d'action de groupe sera automatiquement considérée comme un sinistre sériel.	**	*	Directeur juridique
ENVIR55	Apparition d'un nouveau sinistre sériel dont E n'est pas au courant. Situation subie.	*	***	Veille juridique via la direction médicale. Les réunions de service souscription RCM permettent mensuellement de diffuser la veille juridique (médico légale), les points techniques et les remontées d'anomalies mais également de suivre et analyser des indicateurs, tableaux de bords (flux, stock, réclamations, questionnaires de satisfaction, etc...)	*	*	Direction médicale

3 Politique de gestion des risques

À partir de cette cartographie, la gestion des risques a fait évoluer sa politique, en intégrant des propositions de décisions soumises à l'appréciation du Conseil d'administration afin de compléter le dispositif d'atténuation des risques déjà en place.

3.1 Récapitulatif des recommandations à proposer à la gouvernance en fonction des risques identifiés

Pour chaque recommandation, les éléments suivants sont indiqués :

- Analyse de la typologie du risque atténué, parmi ceux identifiés précédemment dans la cartographie. Pour chaque action, l'effet d'atténuation est précisé parmi les trois options suivantes : refuser le risque, le réduire ou le transférer ;
- Portefeuille concerné : les contrats déjà souscrits (vision stock, S dans le tableau) ou les affaires nouvelles (AN dans le tableau) ;
- Niveau d'impact de l'action envisagée ;
- Priorisation de sa mise en place.

N°	Actions / recommandations	Classification du risque				Stock / Affaires nouvelles	Impact potentiel	Horizon d'application
		Financier	Technique	Stratégique	Juridique			
Prévention du risque médical								
1	Mettre en place une veille juridico-médicale qui reprend notamment les recommandations de la BDSP et les diffuser auprès des sociétaires.		SOUS21 PROV3	REPUT56	REGL42 STRAT49 ENVIR55	S / AN	Modéré	3 mois
2	Reprendre les résultats d'analyse de l'ANSM afin de minorer le risque sanitaire sur les produits de santé. Le résultat de cette surveillance est récupéré par le service de veille juridique.				ENVIR55	S / AN	Modéré	3 mois
3	Mettre en place un tableau de bord qui permettrait de quantifier les occurrences de sinistres sériels par typologie de mots clefs.		SOUS21			S / AN	Faible	3 mois
Réflexion sur le positionnement stratégique								
4	Mettre à jour régulièrement les guides de souscription ainsi que les limites définies par spécialité médicale, ainsi que le guide de provisionnement dont les forfaits d'ouverture doivent correspondre aux montants de charge constatés en portefeuille.		SOUS20 SOUS23	OPE28		AN	Faible	2 ans
5	Décider une sortie totale du portefeuille de certaines spécialités / pratiques médicales à risque / certain type d'infrastructure hospitalière.		SOUS20	STRAT47 STRA48		AN	Élevé	3 mois
6	Réviser la tarification en majorant les primes RCM de l'indice INSEE du coût de dépense de santé. Cela permettrait d'intégrer sur la durée le coût de la dérive d'indemnisation qui émerge avec l'apparition beaucoup plus fréquente de sériels.		PROV1			AN	Élevé	3 mois
7	Réviser l'offre de produits RCM à destination des professionnels de santé en apportant une segmentation plus fine des risques (cf grille de souscription et facteurs aggravants) afin de permettre une souscription plus précise et des limites de contrats.		SOUS16 SOUS25			AN	Modéré	Clôture annuelle
8	Diversifier le portefeuille grâce à la souscription d'autres risques non corrélés à la RCM et peu demandeurs d'immobilisation de capital (prévoyance).		REASS13			AN	Faible	2 ans
9	Participer à des groupes de travail consultatifs nationaux afin de faire du <i>lobbying</i> .		REASS9	ENVIR51	ENVIR53	S / AN	Élevé	3 mois
10	Favoriser les accords à l'amiable pour les sinistres de faible montant qui interviennent lors de contentieux avec les praticiens / établissements de soins afin de limiter les frais de dépenses en avocat spécialisé.					S / AN	Faible	2 ans
Transfert du risque								
11	Réadaptation du programme de réassurance avec un traité en QP de 2 ^{ème} niveau pour la totalité du portefeuille et une capacité supplémentaire pour les sinistres exceptionnels pour le portefeuille de praticiens.	FI34	PROV5 REASS15 SOUS17 SOUS18 SOUS22	PROV1 PROV3	ENVIR54	S / AN	Élevé	3 mois

Légende :

Réduire

Transférer

Refuser

Les paragraphes ci-après résument la présentation des recommandations au Conseil d'administration.

3.2 Prévention du risque médical

3.2.1 Mise en place d'une veille juridico-médicale

Le but de la veille juridique est de limiter la fréquence et d'endiguer notamment le risque sériel le plus en amont possible. Cette veille a été mise en place par la direction médicale. Les réunions de service « souscription RCM » permettent de diffuser mensuellement la veille juridique, les points techniques et les remontées d'anomalies. Elles permettent également de suivre et d'analyser les indicateurs de risque et les tableaux de bords (flux, stock, réclamations, questionnaires de satisfaction, etc.). Cette veille servira notamment à identifier l'apparition de nouveaux sinistres sériels, grâce aux bulletins d'informations trimestriels en interne, et à dispenser des formations médico-légales aux praticiens.

Les bulletins d'informations trimestriels remonteront également les analyses effectuées par la banque de données en santé publique (BDSP). Cet organisme public communique en amont et régulièrement sur les sinistres sériels⁷. Elle apporte des éléments d'analyse permettant de mieux comprendre l'accident et met en avant les dysfonctionnements en cause, de manière à en tirer des conclusions qui s'imposent, ainsi que des bonnes pratiques. Parallèlement à ces constats, la BDSP formule des recommandations qui visent à répondre aux problèmes locaux et à proposer des réformes plus générales afin que ce type de crise ne se renouvelle pas.

Ces revues ont également pour **ambition de sensibiliser et de former les sociétaires à une culture du risque**, ce qui signifie une remontée d'informations des praticiens vers les services juridiques de E. Cela contribuera à réduire l'exposition au risque de E.

3.2.2 Modernisation des dispositifs de vigilance sanitaire interne afin de minorer le risque sur les produits de santé

Sur la base du portail de signalement des événements sanitaires indésirables et des évaluations de risques réalisées par l'ANSM⁸ et le SISAC⁹, E récupère la liste des incidents liés aux produits de santé. Cette information est reprise dans chaque bulletin d'information trimestrielle. Cette mesure de suivi de risque permettra de se prémunir contre les sériels dont l'origine est un produit de santé (Distilbène, Mediator, Dépakine, pilules 3^{ème} et 4^{ème} génération, Baclofène, ...), ainsi que les matériels défectueux utilisés en nombre (prothèses de hanches Ceraver, prothèses PIP, ...).

3.2.3 Identification des sériels *via* le système d'information

L'essor de la *data science*, et plus particulièrement les méthodes de *deep learning* pourraient apporter une avancée dans l'identification des sinistres sériels. En effet, ces nouvelles techniques sont très adaptées dans la recherche de signaux précis dans les bases de données. L'idée serait de développer un système d'information « intelligent » qui permettrait de repérer précocement l'existence de *patterns* d'analyse. Ensuite, il s'agirait d'effectuer des prédictions à partir de données en se basant sur des statistiques, sur la reconnaissance de *patterns* et sur les analyses prédictives.

Il conviendrait de définir avec les responsables de gestion et la direction médicale une liste exhaustive de mots-clefs pouvant donner lieu à la présomption d'un sinistre sériel. Ces mots pourraient être les suivants : « effets secondaires non connus, contamination, défaillance contrôle interne, fausses couches, prématurité, explantation prothèse, complications thrombo-emboliques, effets malformatifs du nourrisson, troubles autistiques, vaccin et narcolepsie ». À la suite de cette recherche de motifs de sinistres, E mettrait en place un tableau de bord qui permettrait de quantifier les occurrences de sinistres par typologie de mots-clefs. Ce tableau pourrait inclure également la zone géographique et la spécialité du praticien. Cela permettrait une détection plus rapide d'une éventuelle hausse de sinistralité. À terme, il conviendrait de définir un seuil de déclenchement par spécialité médicale, en lien avec les *Key Risk Indicator* (KRI) définis en partie 4, ceci afin de détecter tout franchissement de limite de tolérance au risque.

⁷ ex : note sur les éléments d'analyse et recommandations sur l'accident sériel de radiothérapie survenu au CHU de Toulouse

⁸ Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

⁹ Système d'information sanitaire des alertes et crises

3.3 Réflexion sur le positionnement stratégique : définition de l'appétence au risque

L'appétence au risque permet d'articuler les décisions stratégiques de l'entreprise et la gestion des risques auxquelles elle est exposée. Elle correspond à une limite globale fixant la nature et la quantité des risques que E est prête à accepter. Ces limites peuvent être fixées en fonction de différentes métriques telles que le résultat, la valeur et souvent le niveau de ratio de solvabilité. Elles sont ensuite déclinées au niveau opérationnel à l'aide d'indicateurs de suivi de risque. Elle est élaborée par la fonction clé gestion des risques. Après validation par la direction générale, elle est examinée en comité d'audit et validée, sous réserve de modifications, par le Conseil d'administration (CA). Cette définition d'appétence au risque est revue annuellement, et formalisée dans le cadre de *l'Own Risk and Solvency Assessment* (ORSA).

Dans ce cadre, l'expression de l'appétence au risque a été définie de la manière suivante :

- Perte maximale sur le résultat comptable : compte tenu de l'activité principale de E (RCM), de sa structure et de l'objectif de pérennité, **la perte comptable maximale autorisée correspond à la somme des résultats accumulés au cours des 3 exercices comptables précédents**. Ainsi, l'appétence intègre la volonté de E de poursuivre le renforcement de ses fonds propres, tout en acceptant de risquer plusieurs années de résultats pour investir et développer des activités actuelles ou futures. La valeur de l'appétence est donc révisée annuellement, en fonction des résultats comptables dégagés.

- Ratio minimum de couverture du SCR : il a été décidé que **le seuil plancher de ratio de solvabilité serait de 120%**. En deçà de ce seuil, E déclenchera des mesures correctives (émission de titres subordonnés, réadaptation du programme de réassurance, réduction de l'exposition). Le SCR est modélisé sous contrainte de la formule standard de Solvabilité 2.

Ces indicateurs sont suivis au fil de l'année, notamment lors du suivi du plan stratégique d'une période de 5 ans défini dans la stratégie de E.

3.4 Suivi des indicateurs de risques et *reportings* associés

3.4.1 Définition des niveaux de risque

Dans un premier temps les niveaux de risque peuvent être les suivants :

- Suivre l'attribution d'un budget de risque par spécialité

A la souscription, le budget de risque attribué par spécialité médicale correspond au SCR de souscription non-vie. Ce budget de risque est égal à la tolérance maximale autorisée par la direction générale.

Nous pourrions nous fixer sur la formule de l'exigence de capital pour le risque de primes et de réserve en non-vie telle qu'elle est précisée dans l'article 115 du règlement délégué 2015/35, qui se calcule comme suit :

$$SCR_{\text{non-vie primes réserves}} = 3 \cdot \sigma_{\text{non-vie}} \cdot V_{\text{non-vie}}$$

Où :

$\sigma_{\text{non-vie}}$ représente l'écart-type du risque de primes en non-vie. La réglementation prévoit qu'il soit de 14% en assurance de responsabilité civile générale.

$V_{\text{non-vie}}$ représente la mesure de volume pour le risque de primes en non-vie.

Il est aisé de comparer les valeurs du $\sigma_{\text{non-vie}}$ réglementaire avec les valeurs que prendraient réellement $\sigma'_{\text{non-vie}}$, calculé avec les données de E, et ceci pour chaque spécialité. L'approche consiste à mesurer l'amplitude des sinistres par catégorie de risque médical. Sur l'intégralité du portefeuille $\sigma'_{\text{non-vie}}$ est égal à 8%. Il est plus faible que l'écart type réglementaire. Il semble donc qu'il y ait une possibilité d'optimiser le calcul de l'exigence de capital, plutôt calculé avec un modèle interne partiel.

- Diversification médicale en fonction des budgets de risque du portefeuille

Après avoir calculé les budgets de risques par spécialité médicale, E souhaiterait optimiser leur diversification. Il sera ainsi mis en place une politique de souscription visant à contrôler précisément la diversité médicale du portefeuille en fonction de seuils de tolérance au risque. Tout dépassement du volume de primes devra être validé par la direction générale.

3.4.2 Mise en place des indicateurs de risque et de leur suivi

Nous proposons les tableaux de bord et les actions suivants pour le suivi des indicateurs créés.

- Informer et communiquer aux opérationnels : dans le cadre d'une culture du risque, il est important de fournir aux opérationnels les limites de risques définies. Il doit exister une réelle descente de l'information quant aux choix stratégiques pris par la gouvernance.
- Mettre en place un comité de suivi trimestriel : un comité de suivi trimestriel a été mis en place avec la direction des risques et les directions opérationnelles. Ce suivi intégrera le suivi des souscriptions et de la sinistralité par spécialité médicale.

par année de survenance	Sinistralité annuelle ciblée		Suivi de la sinistralité comptable annuelle en temps réel, issue de la base sinistre		dont garantie subséquente		dont sériels		Vision de la sinistralité à l'ultime	
	brut de réassurance	net de réassurance	brut de réassurance	net de réassurance	brut de réassurance	net de réassurance	brut de réassurance	net de réassurance	brut de réassurance	net de réassurance
Spécialité										
Anesthésie										
Réanimation										
Chirurgie										
Obstétricien										

Spécialité	Primes nettes de réassurance	σ' économique	Budget risque alloué à la souscription avec σ réglementaire (14%)	Suivi du budget risque attribué	Seuil de dépassement du budget risque	Budget risque calculé avec σ' économique	En fonction du seuil de dépassement du budget risque, demande de validation auprès de :
Anesthésie	800 000	11%	336 000	300 000	-10,7%	264 000	Si le dépassement est <0,5% : Responsable souscription
Réanimation	500 000	8%	210 000	220 000	4,8%	120 000	Entre 0,5% et 1% : Directeur technique
Chirurgie	600 000	7%	252 000	255 000	1,2%	117 000	Entre 1% et 1,5% : Comité des risques
Gynécologie	1 200 000	9%	504 000	450 000	-10,7%	324 000	Entre 1,5% et 2% : DG
Obstétricien	1 500 000	13%	630 000	580 000	-7,9%	585 000	Si le dépassement est >2% : CA
.....							

3.4.3 Redéfinition de la politique de souscription

E a déterminé une allocation de la tolérance aux risques liée au risque de souscription, qui tient compte de ses disponibilités en fonds propres prudentiels et de son niveau d'appétence aux risques. Compte tenu des risques résiduels apparus dans la cartographie, E poursuivra son développement sur la base d'une maîtrise de sa politique de souscription diversifiée sur un nombre restreint de risques et de spécialités médicales.

Les principales étapes encadrant ces risques sont :

- adoption d'un budget de risque global par le Conseil d'administration ;
- construction d'un portefeuille plus encadré résultat / risque ;
- vérification et validation de règles strictes de souscription ;
- utilisation des rapports de la fonction actuarielle pour ajuster le profil de risques et faire appel éventuellement à de la rétrocession supplémentaire.

Ces mesures concernent les sinistres RCM, hors sériels. La redéfinition du positionnement stratégique de E a donné lieu aux mesures de souscription précisées ci-dessous.

Pour les praticiens :

- Établir une liste exhaustive des spécialités, ainsi que les actes associés excluant toute possibilité de couverture assurantielle¹⁰, et précisant pour chaque spécialité médicale les facteurs de risque aggravants de niveau 1 et de niveau 2 qui détermineront la tarification (cf. annexes 6.8) ;
- Cette liste fait partie du guide de souscription. En fonction des risques considérés comme les plus importants, des limites de souscription précises ont été déterminées.

Pour les établissements de santé :

- Compte tenu du contexte de prime baissier sur la RCM, il a été décidé et validé par le CA de se désengager des marchés des établissements de secteur public et des établissements de secteur privé à but non lucratif. En revanche, E conserve son positionnement sur le marché des établissements de secteur privé à but lucratif (établissements de soins de courte durée, de réadaptation, ...). Les nouveaux entrants en libre prestation de service (LPS) sur le marché ne cessent de faire baisser les tarifs. Or, E ne souhaite plus sacrifier sa rentabilité technique en cédant aux pressions tarifaires des nouveaux entrants. Le CA a donc décidé de revaloriser les tarifs de 3% sur son portefeuille d'établissements publics de santé et de pratiquer des revalorisations ciblées individuelles pour certains dossiers spécifiques, voire même de résilier d'autres contrats¹¹ afin que soient relancés des appels d'offres à un niveau de prix plus adapté.

Il conviendra de mettre en place une procédure afin de faire valider par le comité des risques toute souscription qui dépasserait les limites établies. Ces dérogations permettent de contrôler le risque tout en restant à l'écoute des services de souscription et des arguments commerciaux présentés.

3.4.4 Diversification du portefeuille

La stratégie de diversification est un moyen de se prémunir contre la concentration d'activité de E et d'en atténuer son risque. E ayant un portefeuille de médecins, elle a dans un premier temps étudié la possibilité de le valoriser sur des branches IARD. En terme de protection sociale, leurs besoins identifiés seraient des garanties de prévoyance (décès, maladie, arrêt de travail). Les garanties de retraite complémentaire pourraient également être envisagées mais dans le contexte économique de taux bas ce développement pourrait être pénalisant en termes de rentabilité et de solvabilité¹².

3.4.5 Influencer les décideurs publics

E souhaite contribuer activement à la modification de la réglementation sur les nouveaux risques médicaux, et notamment sur une redéfinition de la responsabilité de chaque intervenant (laboratoires, assureurs, Ministère de la santé, ...). Il semble indispensable de faire du *lobbying* auprès des décideurs (députés, sénateurs, ...) afin de partager les difficultés du secteur de la RCM.

3.5 Transfert du risque : réadaptation du programme de réassurance

La réassurance est le premier outil à la disposition des assureurs pour gérer les risques. Elle joue donc un rôle de premier plan dans la réduction de l'exigence réglementaire de capital pour les risques de souscription et de provisionnement. L'assurance de RCM comporte des risques de pointe conséquents et nécessite un recours accru à la réassurance. E a désormais décidé d'utiliser une combinaison de réassurance proportionnelle (*via* des traités en quote-part (QP)) et non proportionnelle (*via* des traités en excédent de sinistres (XS)). E souhaiterait protéger les rétentions dans les différentes spécialités. Après proposition du responsable de la fonction de gestion des risques et validation du CA, il a été décidé de rajouter deux modalités réassurantielles supplémentaires :

- Pour le portefeuille des praticiens : acquérir une nouvelle capacité réassurantielle, pour les cas de sinistres exceptionnels, dont les sériels font partie. Cette protection supplémentaire est une capacité de 55 XS 15 par événement. Il a été décidé de mettre en place cette capacité uniquement sur les praticiens, car au vue du profil de risque de E et des actions mises en place pour réduire l'exposition au risque, les

¹⁰ Exemple : expérimentation médicale, sage-femme pratiquant des accouchements à domicile, ...

¹¹ En vertu de l'article L. 113-4 du code des assurances

¹² Dans ce cas il pourrait être envisagé de créer une filiale mixte pour couvrir ces garanties

sinistres de montants exceptionnels résiduels sur les établissements de soins seraient dues aux suites d'infection nosocomiale ou d'un aléa thérapeutique. Or, pour ce type de sinistres l'ONIAM se substitue à l'assureur et indemnise directement les victimes (cf. annexes 6.6.2) ;

- Pour tout le portefeuille RCM il a été décidé de rajouter un traité en QP en second niveau, soit après le déclenchement des traités en XS. Ainsi E augmente sa capacité de réassurance. Autant pour les traités en XS E se doit de sélectionner les réassureurs spécialisés en RCM, autant pour les traités en QP cela n'apparaît pas indispensable, puisque le réassureur le plus adapté est déjà intervenu sur le sinistre. Par ailleurs, il est stipulé dans le traité que le réassureur de la QP prendra en charge une partie de la prime du XS (30% rétrocédé après le XS pour commencer).

4 Pilotage des risques et prise en compte dans la stratégie

4.1 Quantification des risques : définition de *stress tests* et vérification du respect permanent de l'appétence au risque

Le processus ORSA est l'outil stratégique de premier plan qui permet de mesurer les risques du plan stratégique en terme de ratio de couverture de solvabilité. Après avoir défini les risques sur le portefeuille de E ainsi que leurs niveaux, il convient de tester la robustesse des mécanismes de réduction des risques associés en situation de *stress*. Ces jeux de *stress* permettent de mesurer la sensibilité de la solvabilité de E et de vérifier le respect permanent de l'appétence aux risques ainsi que les actions à mettre en œuvre en cas de réalisation de ces *stress*. Les scénarios ont été sélectionnés en tenant compte de la nature des risques portés et des enjeux du plan stratégique 5 ans.

4.1.1 *Stress test 1* : Dégradation de la sinistralité : apparition de deux sinistres graves

Ce scénario prévoit la reconnaissance en 2020 de deux sinistres graves, dont l'indemnisation de chacun serait de 5 M€. Cela entraîne une baisse des résultats comptables de 4 M€ en 2020 par rapport au scénario central, après prise en compte des traités de réassurance en excédent de sinistres.

Au niveau prudentiel la prise en compte de ces deux sinistres entraîne une forte baisse des fonds propres économiques par rapport au scénario central. Le SCR reste couvert à hauteur de 148% en fin de projection.

4.1.2 *Stress test 2* : Poursuite de la baisse des prix sur le marché RCM français

En scénario central, E majore ses primes de l'indice INSEE du coût de dépense de santé. La sensibilité de la tarification est testée dans un *stress test* simulant la poursuite à la baisse des contrats en renouvellement (-15% pour les contrats 2020, -10% pour les contrats 2021 et -5% les années suivantes).

La maîtrise de l'évolution des primes est un point important pour la solvabilité de E. Le ratio de solvabilité perdrait une dizaine de points en cas de poursuite de la baisse tarifaire, dès 2022. Les effets sont plus modérés sur le résultat comptable, de l'ordre de -2 M€ annuellement.

4.1.3 *Reverse stress test*

La réflexion autour de scénarios adverses pertinents est une étape incontournable dans l'implémentation des *stress tests*. Cette démarche permet d'identifier la hausse maximale de sinistralité que l'organisme peut supporter tout en respectant son appétence au risque sur l'horizon du plan stratégique. Ainsi une dérive de la sinistralité de +10% par rapport au scénario central combinée à l'apparition d'un sinistre sériel de type Dépakine, dont E porterait 20% de la charge totale, générerait une baisse du ratio de solvabilité à 105% dès 2020 et l'appétence au risque ne serait plus respectée. L'impact sur le résultat comptable serait de -30 M€. Si une telle situation venait à se produire, E procéderait à l'émission de titres subordonnés à durée indéterminée pour un montant de 30 M€, à un taux d'intérêt de 6%.

Cependant les différentes mesures de réduction du risque médical anticipées et proposées à la DG ont permis de protéger le ratio de solvabilité sur toute la période du plan stratégique. E aurait aussi la capacité de redresser sa tarification, qui intégrerait le coût additionnel de la réadaptation réassurantielle.

4.1.4 Résultats des *stress tests* et *reverse stress test* sur le ratio de solvabilité

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Scenario central</i> - hypothèse du plan stratégique 5 ans	175%	173%	167%	163%	159%	157%
<i>Scenario 1</i> : Dégradation de la sinistralité : reconnaissance de 2 sinistres graves	175%	151%	150%	150%	149%	148%
<i>Scenario 2</i> : Poursuite de la baisse des prix sur le marché RCM français	175%	171%	161%	154%	148%	146%
<i>reverse stress test</i> : <u>sans</u> mesure d'atténuation de risque dérive de la sinistralité de 10% sériel de type Dépakine, responsabilité de E estimée à 20% émission de TSDI de 30 M€ à un taux d'intérêt à 6% en 2020	175%	105%	121%	122%	122%	123%
<i>reverse stress test</i> : <u>avec</u> mesure d'atténuation de risque dérive de la sinistralité de 10% sériel de type Dépakine, responsabilité de E estimée à 20% réadaptation du programme de réassurance (QP 30% + PSE 55XS15) + révisions tarifaires	175%	162%	163%	164%	164%	162%
<i>Scenario 1</i> : Impact sur le ratio de solvabilité	-	-22%	-17%	-13%	-10%	-9%
<i>Scenario 2</i> : Impact sur le ratio de solvabilité	-	-2%	-6%	-9%	-11%	-11%
<i>reverse stress test</i> : Impact de la mesure d'atténuation de risque sur le ratio de solvabilité	-	57%	42%	42%	42%	39%

5 Conclusion

L'objectif de ce rapport était de proposer à une société d'assurance spécialisée en RCM une démarche ERM afin de piloter le risque médical - et notamment les sinistres sériels - devenu une préoccupation majeure pour les assureurs concernés depuis les récents changements structurels et législatifs.

L'un des risques les plus significatifs est engendré par la forte dépendance au marché de la réassurance, qui, couplée à un environnement persistant de taux bas, rendrait tout transfert de risque extrêmement coûteux. Les autres risques sont juridiques et environnementaux et concernent les récentes évolutions du système de santé¹³. La simplification du parcours de vaccination récemment traduite par décret¹⁴, induit par exemple un transfert de responsabilité des praticiens vers les pharmaciens, dont E doit se prémunir.

L'utilisation d'indicateurs de risques et des projets de veille juridique doit être soutenue par une conduite du changement au sein de la société, afin d'inculquer une culture de risque à tous les collaborateurs, équipe dirigeante comprise. E a ainsi ajusté ses procédures et définit des seuils de tolérance aux risques et de limites opérationnelles. Cela comprend un programme conséquent d'accompagnement par de l'information régulière et par des actions de formation et de sensibilisation.

Des analyses complémentaires pourraient être menées afin d'affiner les résultats évoqués ci-dessus. De fait, après calcul des écarts-types par spécialité médicale (σ), il semble opportun qu'un travail de mesure du risque plus fin soit amorcé, puisque ces chocs sont systématiquement inférieurs aux chocs de la formule standard. Le cas échéant, E pourrait affiner le calcul de sa solvabilité en développant un modèle interne partiel, si tant est que le coût soit supportable par l'entité.

La démarche ERM a permis de développer un ensemble de bonnes pratiques dont l'objectif a été de limiter l'exposition au risque de E, en encadrant de façon rigoureuse les différents aspects des phases de vie du projet.

¹³ Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à la modernisation et à la transformation du système de santé, déploiement du numérique en santé (télémédecine, applications mobiles médicales, objets connectés, ...).

¹⁴ Décret n° 2019-357 du 23 avril 2019 relatif à la vaccination par les pharmaciens d'officine.

6.1 Glossaire

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. L'ANSM permet aux usagers et aux professionnels de santé de signaler par télé-déclaration les effets indésirables, les incidents ou risques d'incidents liés aux produits de santé. Elle s'inscrit dans la volonté des pouvoirs publics de dématérialiser les déclarations obligatoires pour les professionnels de santé, afin de pouvoir traiter les alertes dans les meilleurs délais. Face à la multiplication des crises sanitaires, l'ANSM s'est employée à développer les réseaux de vigilances dédiés à la pharmacovigilance, à la pharmaco-épidémiologie, à l'évaluation et l'information sur la pharmacodépendance et à la matériovigilance.

BDSP : Banque de données en santé publique.

CRCI : Commissions régionales de conciliation et d'indemnisation. Les CRCI permettent aux victimes d'accidents médicaux d'obtenir une indemnisation rapide, sans devoir subir les aléas et la durée d'une procédure judiciaire ou administrative, et sans attendre la détermination des responsabilités.

Si l'avis de la CRCI estime que la responsabilité est engagée, le dossier est transmis à l'assureur qui est tenu de faire une offre dans un délai de 4 mois. Sinon, le dossier est transmis à l'ONIAM qui est alors tenu de présenter l'offre dans les mêmes conditions. L'acceptation de l'offre éteint les possibilités de contentieux administratif et civil.

ONIAM : Office national d'indemnisation des accidents médicaux, établissement public administratif créé par l'article L1142-22 du Code de la santé publique et financé par la solidarité nationale, a été créé pour :

- Organiser le dispositif de règlement amiable des litiges liés à des dommages imputables à une action de prévention, de diagnostic ou de soins au-dessus de seuils de gravité prévus par décret ;
- Indemniser les victimes le cas échéant ;
- Recueillir des données statistiques sur son domaine d'activité.

Par ailleurs l'ONIAM peut se substituer à l'assureur ou au praticien dans 3 cas de figure :

- Silence ou refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre ;
- Absence d'assurance du praticien ;
- Épuisement de la couverture d'assurance (fins de subséquentes et indemnisations supérieures aux plafonds de garantie).

SISAC : Système d'information sanitaire des alertes et crises.

6.2 Définition de la branche RCM

La RCM couvre les dommages impliquant la RC des professionnels de santé à titre moral ou individuel, dans le cadre de leurs activités médicales. La RCM est un risque long et très spécifique qui, compte tenu de ses risques particuliers, est régie par des réglementations du code des assurances et du code de la santé publique.

Dans le cadre de son activité, le professionnel de santé peut être amené à faire face à trois types de responsabilité :

- La RCM qui a pour but de réparer les dommages causés à la victime sous forme d'indemnisation ;
- La responsabilité pénale et la responsabilité administrative qui ont toutes les deux une finalité punitive voire coercitive.

Pour que la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé soit engagée, il est nécessaire de disposer de la preuve de la faute, d'un préjudice et d'un lien de causalité.

Contexte juridique et réglementaire

La loi Kouchner (4 mars 2002) impose aux praticiens ayant une activité libérale la souscription d'une assurance de responsabilité personnelle. Son principal apport consiste en l'unification des règles de responsabilité des professionnels de soins. La responsabilité civile d'un médecin ne peut être engagée que s'il a commis une faute au sens civil qui correspond à un défaut de « soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science ».

Le médecin n'est donc pas tenu par une obligation de résultat, mais par une obligation de moyen. Il doit mettre en œuvre tous les moyens pour que le patient recouvre la santé. Il est à préciser que la preuve de la faute médicale est à la charge du patient.

Le but de la responsabilité civile est essentiellement de réparer un préjudice, c'est-à-dire replacer autant que possible la victime dans la situation qu'elle connaissait avant la survenance du fait dommageable.

Si par principe l'indemnisation doit réparer intégralement tous les préjudices subis, la chambre criminelle de la Cour de cassation a reconnu le 18 mars 1975, une situation intermédiaire entre le dommage certain réparable et le dommage éventuel non réparable introduisant ainsi la notion de perte de chance.

La Cour de cassation a identifié une hypothèse de perte de chance chaque fois que le dommage a fait disparaître une probabilité qu'un événement positif pour la victime se réalise, ou une probabilité qu'un événement négatif ne se réalise pas. Pour qu'une situation de perte de chance puisse donner lieu à indemnisation, il faut que la faute commise par l'auteur du dommage ait entraîné la perte d'« une éventualité favorable » pour la victime.

Dans, l'hypothèse d'une faute technique (faute commise lors d'un acte médical et chirurgical), la perte de chance correspond à une éventuelle absence de guérison ou de survie du patient. Dans le cadre d'une faute éthique (défaut d'information ou de recueil du consentement), la perte de chance correspond à l'éventualité où un patient pourrait se soustraire au risque qui s'est réalisé. Le montant de l'indemnisation est alors fonction de la probabilité que le patient avait de guérir, de survivre ou de refuser l'intervention.

6.3 Éléments de contexte de la branche RCM

Le déroulé d'un sinistre de RCM peut être extrêmement long et il n'est pas rare d'avoir des sinistres provisionnés pendant plus de vingt ans. En effet, un délai important est nécessaire pour connaître le coût définitif d'une réclamation qui restera à la charge de l'assureur. Cela s'explique par le fait que deux éléments doivent être déterminés pour obtenir le coût définitif du sinistre : le quantum (indemnisation totale si l'assuré était responsable à 100%) et la part de responsabilité imputable à l'assuré. Ces deux éléments nécessitent du temps à être déterminés :

- le **quantum** ne peut être connu précisément qu'après la consolidation de l'état de la victime. Or, le délai de consolidation peut facilement atteindre plusieurs années. En particulier pour une victime mineure, la consolidation n'intervient souvent qu'après la majorité ;
- la **part de responsabilité** des différents intervenants sur un acte médical ayant généré un sinistre n'est jamais simple à déterminer. L'expertise médicale doit répondre aux questions fondamentales de causalité, de faute et d'imputabilité des dommages. La détermination de la part de responsabilité peut donner lieu à débat et nécessiter du temps avant d'être tranchée.

6.4 Cartographie des risques

La cartographie des risques est un outil qui sert à évaluer les risques d'une entreprise, avec un double objectif : réaliser l'évaluation des risques à une date donnée et permettre de suivre leur évolution dans le temps, voire de la modifier pour faire face aux nouveaux risques.

La première difficulté rencontrée consiste à objectiver les notions de fréquence et d'impact financier lors de la mesure des risques avec chaque responsable de risque. Pour faciliter l'échange, il est souvent plus pratique d'utiliser une table de correspondance entre les valeurs retenues pour la cartographie des risques, de type « faible », « modéré » et « fort » et une traduction plus opérationnelle. Ainsi, pour la mesure de la fréquence, il peut être plus facile de demander si l'apparition du risque est respectivement « une fois par an », « une fois par mois » ou « une fois par semaine ». Pour la mesure de l'impact financier, une traduction peut être sous la forme de seuils à franchir en euros par exemple. L'important est de définir des correspondances stables et partagées dans l'entreprise pour disposer d'un référentiel unique et compris par tous les acteurs.

Enfin, les différentes colonnes présentes dans la cartographie des risques peuvent être définies de la manière suivante :

- Identifiant du risque : classification interne pour définir de manière unique chaque ligne de risque étudiée ;
- Famille de risque : définition des risques principaux étudiés ;
- Sous-catégorie de risque : sous famille de risque au sein d'une des familles des risques principaux ;
- Description du risque : commentaire pour préciser la nature du risque ;
- Risque brut - occurrence : mesure de la fréquence brute du risque, avant mesure d'atténuation ;
- Risque brut - sévérité : mesure de l'impact financier brut du risque, avant mesure d'atténuation ;
- Atténuation du risque : éventuelle(s) mesure(s) pour permettre de limiter la portée de la réalisation du risque ;
- Risque net - occurrence : mesure de la fréquence nette du risque, après mesure d'atténuation ;
- Risque net - sévérité : mesure de l'impact financier brut du risque, après mesure d'atténuation ;
- Propriétaire du risque : désignation du responsable de la ligne de risque ;
- Dans l'annexe 6.5, ajout des indicateurs de risque (KRI) : définition et fréquence des indicateurs pour réaliser le suivi de la ligne de risque.

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
PROV1	Risque de provisionnement	Risque de sous-estimation de la sinistralité à l'ultime	Sous-estimation du coût des préjudices dans les évaluations dossier par dossier.	*	**	L'évaluation de ce risque a été estimée selon l'hypothèse qu'il y ait une dérive de sinistralité de 10% sur les 5 prochaines années en RCM. L'impact estimé est la perte sur les 5 prochaines années. Ce risque est atténué par la réassurance et par la mise en place d'augmentations tarifaires.	*	*	Responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV2	Risque de provisionnement	Risque de sous-estimation des tardifs	Augmentation du nombre des tardifs ou sous-estimation de leur nombre du fait de manque d'historique des triangles de règlements.	*	**	Suivi des <i>Incurring But Not Yet Reported</i> (IBNYR) afin d'analyser leur évolution (stabilité, dérive, ...).	*	*	Responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV3	Risque de provisionnement	Évolution des conditions et des éléments d'indemnisation des victimes. Évolution du régime de RCM.	Certains sinistres RCM peuvent prendre des dénouements inattendus en raison d'un arbitrage juridique imprévisible (jurisprudence avec effet rétroactif possible). Réévaluation des passifs d'assurance.	*	***	Pris en compte par la réassurance.	*	*	Responsable juridique / responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV4	Risque de provisionnement	Risque de longévité	Augmentation de l'espérance de vie des victimes impactant le coût des rentes viagères déjà mises en service ou pour les futures rentes viagères.	*	**	Surveillance accrue du portefeuille afin de suivre les évolutions du profil de risque des sociétaires de E.	*	**	Responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV5	Risque de provisionnement	Risque de pointe	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres graves une même année sans corrélation entre eux.	*	***	Une sensibilité a été effectuée afin de mesurer les impacts d'une telle sinistralité. L'évaluation de ce risque a été modélisée par une loi de Poisson. Une estimation du nombre moyen de sinistres importants (supérieurs à 1 M€) qui surviendra sur les 5 prochaines années sert de paramètre à la loi de Poisson. Il est ensuite estimé le nombre de sinistres importants qui surviendrait dans les 0,5 % des cas les plus défavorables. Cela permet d'obtenir le coût du surplus de sinistres statistiques. Ce risque est atténué par la réassurance. L'impact sur le résultat comptable, net de réassurance, serait de 8 M€.	*	**	Responsable actuariat inventaire S1/S2
PROV6	Risque de provisionnement	Risque de déviation de la sinistralité	Risque de déviation de la sinistralité	**	***	Mensuellement, l'intégralité des sinistres RCM dont l'évaluation est supérieure à 50 K€ fait l'objet d'une revue par le responsable de gestion (contrôles sinistres), notamment pour s'assurer que le règlement est toujours applicable aux conditions définies à l'ouverture du sinistre. Le contrôle est présenté une fois par mois en comité de suivi des risques sinistres. Par ailleurs, intervention des traités de réassurance.	*	*	Responsable de gestion
REASS7	Risque lié à la réassurance	Risque de défaut d'un réassureur	Risque de défaillance d'un réassureur entraînant une impossibilité de tenir ses engagements vis-à-vis de la cédante.	**	***	Sélection des contreparties, procédure d'évaluation et de suivi de la solidité financière et diversification des contreparties de réassurance. Étude approfondie des bilans, des ratios de solvabilité ainsi que des notations des différents réassureurs.	*	*	Direction technique
REASS8	Risque lié à la réassurance	Refus du réassureur d'indemniser un sinistre sériel	Requalification / non admission de la qualification en sériel du sinistre par le réassureur.	*	***	Revue préalable des traités de réassurance par les juristes de E, notamment la définition précise d'un sinistre sériel. Projet dédié.	*	*	Responsable juridique

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
REASS9	Risque lié à la réassurance	Efficacité du traité de réassurance rendu caduque par un changement réglementaire	Efficacité du traité de réassurance rendu caduque par un changement réglementaire.	*	***	Inclure une clause permettant la renégociation du traité pour le cas précis de changement réglementaire. E prévoit également de faire du <i>lobbying</i> , puisque ce cas de figure impactera tous les acteurs du marché. Projet dédié.	*	*	Direction juridique
REASS10	Risque lié à la réassurance	Traité : clause incomplète ou imprécise	Traité : clause incomplète ou imprécise	*	***	Le traité devra être revu par plusieurs personnes habilitées, parmi lesquelles un juriste, un actuaire et un médecin conseil. Projet dédié.	*	*	Direction juridique
REASS11	Risque lié à la réassurance	Compétence insuffisante des équipes de tarification pour le risque spécifique de RCM	Compétence insuffisante des équipes de tarification pour le risque spécifique de RCM.	*	***	Formation régulière des équipes par des experts. Manuel de tarification précis et exhaustif par risque. Revue systématique par les pairs des traités importants.	*	*	Direction technique
REASS12	Risque lié à la réassurance	Évolution défavorable du marché de la réassurance	Absence ou réduction notable de la possibilité de transfert de risque aux réassureurs.	*	***	Pas de mesure d'atténuation du risque.	*	***	Direction technique
REASS13	Risque lié à la réassurance	Évolution défavorable du marché de la réassurance en période de taux bas	En cas de persistance d'un environnement de taux très bas/ négatifs, les réassureurs couleraient de plus en plus cher et E subirait les hausses tarifaires. Risque de grande dépendance à la réassurance.	**	***	Pas de mesure d'atténuation du risque.	**	***	Direction technique
REASS14	Risque lié à la réassurance	Risque d'inadaptation du programme	Coût de la réassurance excessif par rapport à ce que rapporte le traité.	**	***	Procédure d'évaluation du transfert effectif du risque <i>via</i> des études de sensibilité.	*	*	Responsable actuariat produit
REASS15	Risque lié à la réassurance	Risque de catastrophe	Risque que la réalisation d'événements catastrophiques et/ou sériels impacte fortement le bilan de E. Risque que E ait mal cerné sa capacité à absorber les chocs majeurs liés aux risques de pointe.	*	***	E s'est dotée de la capacité de suivre et de piloter ses risques en fonction des limites autorisées, et de les analyser de façon agrégée. Le programme de réassurance est étudié puis validé par la direction générale. Chaque année E vérifie le caractère adapté de ce programme, sans hésiter à le remettre en question. Les critères retenus sont très précis et recouvrent la cession de sinistralité, l'économie en capital réalisée, le budget et la qualité des contreparties.	*	**	Direction technique
SOUS16	Risque de souscription	Risque d'insuffisance tarifaire	Risque que le tarif s'avère inadapté, en raison d'une erreur d'application du tarif ou dans la conception de la tarification.	*	**	Outils sécurisés mis en place par E (validation de la tarification dans l'outil de gestion). En ce qui concerne la conception de la tarification, nécessité de compétences actuarielles et procédures de validation. L'application de gestion permet des limitations <i>via</i> les accès informatiques avec : - définition des seuils d'engagement permis / soumis à validation par un tiers ; - contrôles systématiques basés sur la spécialité et les spécificités du contrat.	*	*	Responsable actuariat produit

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
SOUS17	Risque de souscription	Risque de sous-tarification du fait de la concurrence	Marché très concurrentiel pouvant conduire à être plus souple sur les conditions contractuelles, et ainsi augmenter les expositions et les prises de risque.	***	**	L'évaluation consiste à estimer le montant maximal de la perte annuelle sur les 5 prochaines années en cas de déviation du tarif. Elle est obtenue par la pondération de trois scénarios (10%, 30% et 50%) selon le taux de perte considéré : 5%, 10% et 15%. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque serait de 2,5 M€ sur le résultat comptable pour E.	*	**	Responsable souscription
SOUS18	Risque de souscription	Risque de données statistiquement insuffisantes	Impossibilité technique de réaliser des études fiables en raison de données trop peu nombreuses en RCM.	**	***	Le risque de données statistiquement insuffisantes sur la RCM peut se matérialiser par une surestimation des primes reçues, une sous-estimation des prestations et provisions à constituer et une volatilité du résultat. Ce risque a été modélisé à partir des paramètres de -20% pour les primes et de +20% pour les prestations. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque a été estimée par la société à 6 M€ sur le résultat comptable.	**	**	Responsable actuariat produit
SOUS19	Risque de souscription	Risque d'aléa moral	Risque que l'assuré couvert par son contrat modifie son comportement et augmente sa prise de risque.	**	**	Suivi semestriel de la sinistralité des sociétaires et clause de retarification spécifique en fonction du profil de risque. Risque modéré car position sur un marché spécialisé, étude des dossiers au cas par cas avec un service dédié à la sélection médicale.	*	*	Responsable actuariat produit / direction médicale
SOUS20	Risque de souscription	Risque de catastrophe	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres rares et de pointe.	*	*	Exclure les pratiques médicales à risque très élevé (expérimentation médicale, sages femmes pratiquant les accouchements à domicile, ...) dans le guide de souscription, réalisé par la direction médicale.	*	*	Direction médicale
SOUS21	Risque de souscription	Risque sériel	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres sériels une même année, sans corrélation entre eux.	*	***	Prise en compte dans le programme de réassurance	*	**	Responsable actuariat inventaire S1/S2
SOUS22	Risque de souscription	Risque de hausse du montant des indemnités	Hausse exogène des montants indemnisés pouvant engendrer un déséquilibre technique.	*	**	Protection réassurantielle	*	*	Responsable juridique / responsable de la fonction clef de la conformité
SOUS23	Risque de souscription	Risque de souscrire une catégorie de professionnel de santé non souhaité par le comité des risques	Souscription d'une spécialité refusée par le comité des risques.	*	***	Établir une liste exhaustive des spécialités ainsi que les actes associés excluant de fait toute possibilité de souscription. Cette liste doit faire partie du guide de souscription. En fonction des risques considérés, des limites précises de souscription ont été déterminées.	*	*	Responsable de gestion
SOUS24	Risque de souscription	Risque comportemental de l'assuré	Fausse déclaration, notamment en ce qui concerne les sinistres dits de "passé connu".	*	*	Procédure de gestion adaptée, expérience des gestionnaires de prestations. Communication de la statistique sinistres assureur sur les 5 dernières années. En cas de fausse déclaration, il existe des sanctions spécifiques : l'article L. 113-8 du Cda précise qu'en cas de fausse déclaration intentionnelle de l'assuré le contrat est nul, l'assureur pouvant conserver les primes acquises. L'article L. 113-9 du Cda prévoit également la réduction de l'indemnisation en cas de déclaration imprécise du niveau de risque, sans intention de fraude. Par ailleurs en ce qui concerne les sinistres dits de "passé connu" il existe une commission de médiation avec la FFA pour remédier à ce genre de contentieux entre 2 assureurs.	*	*	Responsable de gestion

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
SOUS25	Risque de souscription	Risque d'insuffisance tarifaire	Sous tarification du risque du praticien, attribution d'une mauvaise catégorie de risque en fonction de sa spécialité.	*	**	Pour les prospects, règle de double validation de la catégorie de tarification.	*	*	Responsable de gestion
SOUS26	Risque de souscription	Gestion : manque de données majeures / structurantes	Manque de données saisies dans le système d'informations, fortement impactantes dans le traitement des sinistres en RCM.	***	**	Inclure dans le système d'informations les données exigées et mettre en place un test de non forçage, dans le cadre du suivi de la qualité. Encadrement du choix des hypothèses par des orientations de tarification. Fiabilisation de la base de données, en créant un dictionnaire de données contenant une description de chaque variable. Mise en place de contrôles de cohérence de la base de données.	*	*	Responsable informatique / responsable actuariat produit
OPE27	Risque opérationnel	Systèmes d'informations	Sécurité informatique	**	**	Le dispositif de gouvernance de la fonction informatique et le pilotage de la performance des systèmes d'informations viennent sécuriser ce processus. L'environnement applicatif, ainsi que l'architecture des systèmes d'informations permettent de soutenir et d'accompagner la stratégie de E.	*	*	Responsable informatique
OPE28	Risque opérationnel	Fraude interne	Risque de fraude interne, les montants d'indemnisation en RCM pouvant être particulièrement élevés (parfois plusieurs millions d'euros).	**	***	L'application de gestion permet des limitations <i>via</i> les accès informatiques avec : - une définition des seuils d'engagement permis/soumis à validation par un tiers (au-delà de 5 K€, validation de l'opération par le responsable de gestion), - des contrôles systématiques de deuxième niveau et audits internes, basés sur les montants ou en fonction de la spécialité du praticien.	*	*	Responsable de gestion et responsable fonction clef du contrôle interne
OPE29	Risque opérationnel	Risque homme clef	Il s'agit du risque lié à l'indisponibilité d'une personne pouvant avoir un impact significatif en terme de risque pour E.	**	**	La mise en place de procédures et l'existence de comités qui couvrent notamment les domaines de la souscription, la gestion des sinistres, et les investissements assurent une maîtrise de la problématique hommes clés. La gestion des sinistres en RCM dépend d'un petit nombre de ressources clef ayant une expertise très pointue. En ce qui concerne plus spécifiquement la gestion des sinistres sériels, les personnes clefs identifiées sont les suivantes : le manager de gestion des sinistres et l'actuaire souscription RCM. Après avoir identifié ces personnes, il convient de mettre en place un dispositif sécurisant sur la permanence de leur présence ainsi que leurs transmissions de connaissances.	*	*	Direction des ressources humaines
OPE30	Risque opérationnel	Risque de défaut d'analyse d'un sinistre de protection juridique	Risque de recueil incomplet/inadapté et mauvaise analyse des documents, non prise en compte des spécificités du sinistre. Risque provenant du non respect des règles de gestion des sinistres.	***	**	Le collaborateur juriste bénéficie d'un programme de formation incluant différents modules visant à faciliter son intégration et sa prise de poste. La formation aborde notamment les points suivants : - une présentation du groupe à travers un module d'accueil ; - les généralités sur la protection juridique ; - une formation pratique (informatique, téléphonique, adaptation de la formation juridique initiale le cas échéant). Des contrôles d'acquisition sont effectués à 1 mois, 3 mois et 6 mois par le tuteur.	*	*	Responsable de gestion
OPE31	Risque opérationnel	Recrutement	Il s'agit de faire monter en compétence rapidement les nouvelles embauches, sur un risque aussi spécifique que la RCM.	**	*	Définition d'un programme annuel d'intégration et de formation pour les nouveaux arrivants, avec des sessions de formation dans tous les services de E, du juridique, à la gestion en passant par l'actuariat. Les nouveaux entrants sont suivis individuellement et chacun de leurs actes est contrôlé par un tiers jusqu'à ce que sa formation soit estimée satisfaisante.	*	*	Direction des ressources humaines

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
OPE32	Risque opérationnel	Plan de Continuité d'Activité (PCA)	Le risque de rupture totale ou partielle de l'activité en raison d'indisponibilité du site ou des systèmes d'informations est appréhendé dans le cadre du PCA.	*	***	Les durées d'indisponibilités prévues dans ce cadre sont très faibles. Compte tenu des activités de E et des mesures mises en place dans le cadre du PCA, la perte d'activité serait très limitée. Le PCA a fait l'objet d'une mise à jour et est régulièrement testé pour son maintien en condition opérationnelle, en particulier le Plan de Reprise d'Activité (PRA), permettant ainsi de limiter le risque opérationnel lié.	*	*	Direction générale
OPE33	Risque opérationnel	Inexécution partielle de la stratégie	Non pertinence de la stratégie définie et des atteintes du plan stratégique.	*	**	Le contrôle de l'exécution de la stratégie est structuré au sein de E. Une revue trimestrielle de l'exécution de la stratégie est réalisée. Cette revue trimestrielle est déléguée au contrôle de gestion et plan sous la responsabilité des dirigeants effectifs. Cette revue permet de suivre l'exécution de la stratégie, les éventuels écarts par rapport au plan et, le cas échéant, de déterminer les actions correctives à mettre en place afin d'atteindre le plan. Ce système mis en place permet de limiter le risque d'inexécution de la stratégie.	*	*	Direction du plan stratégique
FI34	Risque financier	Besoin en fonds propres	La RCM est une branche longue à développement long, particulièrement consommatrice de capitaux propres. Le risque serait d'avoir des fonds propres insuffisants pour couvrir le MCR / SCR.	**	***	La stratégie voulue par le conseil d'administration s'inscrit dans une volonté d'indépendance, d'où le recours à la réassurance. Le cas échéant, émission de dette subordonnée pour renforcer la situation de solvabilité.	*	*	Conseil d'administration
FI35	Risque financier	Liquidité	Le risque de liquidité correspond à une situation où E ne pourrait pas faire face à ses flux de trésorerie sortants au moment où ils sont dus.	**	***	La stratégie d'investissement met particulièrement l'accent sur la qualité des placements. Elle assure une part importante des actifs liquides (par exemple, des obligations d'État ou des obligations sécurisées à taux élevé) dans les portefeuilles et permet également de répondre aux exigences accrues de liquidité dans le cas d'événements peu probables. E examine aussi des besoins totaux de liquidité à court et moyen terme, y compris d'une réserve de liquidités appropriée pour se prémunir contre une pénurie de liquidités. E a également mis en place un suivi des flux de trésorerie attendus, pour les activités d'assurance et de placements financiers : - L'analyse des besoins à court terme par la trésorerie, - Le suivi d'un ratio de couverture du besoin de liquidité suffisant pour couvrir l'ensemble des flux prévisionnels à l'horizon d'une année.	*	**	Direction des investissements
FI36	Risque financier	Risque de taux	Risque d'évolution de la courbe des taux d'intérêt ayant un impact sur le calcul des provisions BE.	***	***	L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligataires et structurés). Les obligations sont confiées à un mandataire qui établit un reporting mensuel à E et fournit un support mensuel plus détaillé qui est intégré dans les outils de suivi et permet de centraliser toutes les données financières. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier. Mesure de la sensibilité nette au risque de taux, en fonction de l'écart de durée actif - passif ; mise en place d'instruments financiers pour couvrir le risque de taux le cas échéant.	*	**	Responsable ALM

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
FI37	Risque financier	Risque actions	Risque de chute des cours des actions	**	**	Le portefeuille d'actions a pour allocation cible maximum : 5% de son exposition globale. L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux actions de type 2 et type 1 en valeur de marché. Les actions sont sélectionnées en comité financier. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier.	**	*	Responsable ALM
FI38	Risque financier	Risque de crédit	Le risque de crédit correspond à la perte potentielle de la valeur d'un actif dû à un défaut ou à un changement de la qualité de crédit, que ce soit dans le portefeuille de placements obligataires, de cessions en réassurance ou encore vis-à-vis d'autres débiteurs.	**	***	Le portefeuille d'obligations a pour allocation cible minimum 77% de son exposition globale. Le portefeuille est majoritairement noté <i>investment grade</i> . Le <i>rating</i> moyen est A. Les limites sont définies dans le mandat et dans l'allocation stratégique. E établit un suivi mensuel comprenant un état des PMVL, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un <i>reporting</i> trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur <i>benchmark</i> , les limites de risques par ligne. Tout dépassement de limite fait l'objet d'une alerte au comité financier qui autorisera ou non l'opération. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier.	*	**	Responsable ALM
FI39	Risque financier	Risque de concentration	Risque de volatilité supplémentaire inhérente aux portefeuilles d'actifs concentrés et risque supplémentaire résultant de la défaillance d'un émetteur.	**	***	E n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate. La mise en oeuvre de la politique d'allocation d'actifs ainsi que son suivi sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente. E s'assure d'un niveau de sécurité de ses investissements en définissant des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs d'une part et de concentration des émetteurs d'autre part. Des limites maximales par émetteur sont définies dans les mandats. La souscription des OPCVM est réalisée de façon à diversifier les différents secteurs (limite fixée par OPCVM à 4%). Les titres sont valorisés sur des marchés réglementés, sur des places de cotation dont la liquidité est assurée de façon périodique. Cette diversification d'actifs, sectorielle et géographique permet de ne pas concentrer les risques et de limiter le risque par émetteur. Chaque mois une alerte est remontée par les gérants en cas de dépassement de limite sur un émetteur et E fait arbitrer si nécessaire par le comité financier ou au travers de la procédure d'urgence définie par ce dernier.	*	**	Responsable ALM
FI40	Risque financier	Risque d'adossement actif / passif	Inadéquation entre la durée de l'actif et du passif.	*	***	Détection et évaluation des différentes natures d'asymétrie entre l'actif et le passif, au moins en ce qui concerne les dates d'échéance.	*	**	Responsable ALM
FI41	Risque financier	Volatilité des marchés	Gestion des actifs inadaptée, mauvaise appréhension de la gestion actif / passif.	***	**	Mise en place d'un tableau de bord dédié à la gestion actif / passif, dont une présentation mensuelle sera faite lors du comité des risques.	*	**	Responsable ALM
REGL42	Risque lié à la réglementation	Mauvaise appréhension des évolutions des contraintes législatives et réglementaires	Non respect des contraintes législatives et réglementaires.	***	***	Veille réglementaire	*	*	Responsable de la fonction clef de la conformité

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
REGL43	Risque lié à la réglementation	Règlement général sur la protection des données	Concerne les données personnelles collectées, papier ou numérique	***	*	Effacer les données personnelles, destruction d'archives physiques et informatiques.	*	*	Responsable de la fonction clef de la conformité
REGL44	Risque lié à la réglementation	Lutte anti-blanchiment, lutte contre le financement du terrorisme	Concerne les versements d'origine douteuse.	*	*	Obligation de suivre les personnes politiquement exposées, prévoir une variable spécifique dans la demande d'adhésion sous le système d'informations. E est peu concernée en raison de l'inefficacité des produits RCM à financer tout type de blanchiment.	*	*	Responsable de la fonction clef de la conformité
REGL45	Risque lié à la réglementation	Directive sur la distribution (DDA), entrée en vigueur le 23/02/2018	Vise à renforcer la protection des consommateurs dans leurs relations avec tous les distributeurs d'assurance. Elle a notamment pour objectif de : - uniformiser des standards pour la distribution des produits d'assurance ; - améliorer significativement les standards de conduite ; - augmenter la protection du consommateur ; - mettre en place des facteurs de concurrence.	***	*	Mise en place d'un projet dédié et déclinaison de la politique commerciale.	*	*	Responsable commercial
STRAT46	Risque stratégique	Évolution significative de la nature des sociétaires et des prospects	Décision politique entraînant une évolution du système de santé national.	*	**	Pas de mesure d'atténuation du risque.	*	**	Comité exécutif
STRAT47	Risque stratégique	Mauvaise appréhension de l'évolution des sociétaires	Modification structurelle des sociétaires (établissements publics, privés, professionnels de santé).	*	***	Etudié dans le cadre de la politique de souscription	*	**	Responsable souscription
STRAT48	Risque stratégique	Évolution et pression de la concurrence mal anticipées	Baisse des parts de marché, risque de devoir baisser les tarifs afin de rester compétitif.	**	***	Etudié dans le cadre de la politique de souscription	**	*	Responsable commercial
STRAT49	Risque stratégique	Évolution significative de la nature des prospects	Glissement de l'activité médicale vers les acteurs de soin hors champ classique.	*	**	Veille réglementaire	*	*	Direction générale
ENVIR50	Risque lié à l'environnement politique	Instabilité géopolitique ou financière	Fragilisation de la stabilité financière de la zone Euro	*	**	Afin de mieux gérer les risques politiques, E a créé au sein de la direction de la communication une cellule des affaires publiques, chargé de la veille et de la gestion de tous les sujets pouvant impacter ses parties prenantes. Les équipes de la direction juridique et de la direction de la communication sont en étroite collaboration afin d'assurer le meilleur suivi de ces risques pour les sociétaires.	*	*	Direction juridique / direction de la communication

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
ENVIR51	Risque lié à l'environnement politique	Désengagement de l'Etat sur un risque ou une spécialité	Désengagement de l'État sur un risque ou une spécialité	*	***	Importance de peser dans les milieux législatifs afin de promouvoir directement la vision du droit et des risques propres à l'entreprise. Active participation ou actions autonomes de <i>lobbying</i> pour influencer les décideurs.	*	*	Direction juridique
ENVIR52	Cyber risque	Intrusion du système d'information par des personnes mal intentionnées	Il s'agit des risques liés à la cybercriminalité : le vol de données, l'atteinte à la disponibilité ou à l'intégrité des SI et la fraude (vol d'identité numérique, intrusions réseau, ...). E détient de nombreuses données de santé de leurs clients ayant une très forte valeur marchande. L'activité de E suppose un nombre important de transactions financières, le détournement d'une partie de ces fonds est un objectif pour une partie des criminels.	*	***	E a mis en place un système de gestion de la sécurité de l'information, qui permet d'identifier et de traiter les risques liés à la sécurité de l'information. Le pilotage de la sécurité de l'information est basé sur la production d'indicateurs regroupés dans deux tableaux de bords trimestriels transmis à la direction générale et à la gouvernance de la sécurité. Ces tableaux de bord adressent les risques liés au risque cyber par la mesure de la conformité du périmètre aux différents dispositifs (lutte contre les codes malveillants, ...) ou la prise de mesure de l'exposition aux risques (vulnérabilités, failles, ...).	*	*	Responsable informatique
ENVIR53	Risque lié à l'environnement juridique	Augmentation des coûts d'indemnisation mal appréhendée, en lien avec l'évolution du risque médical	Augmentation des charges par sinistre et/ou de la fréquence des sinistres du fait de changements réglementaires, risque d'inflation jurisprudentielle.	*	***	Importance de peser dans les milieux législatifs afin de promouvoir directement la vision du droit et des risques propres à l'entreprise. Le choix est de procéder aux travers des associations souscriptrices professionnelles afin de réduire également le risque de réputation sur la structure et par la même contenir le risque de déviation du profil de risque. Active participation ou actions autonomes de <i>lobbying</i> pour influencer les décideurs. Mettre en place des revues virtuelles d'information médicale de type veille réglementaire afin de sensibiliser et de former les sociétaires à une culture du risque, ce qui contribuera à réduire l'exposition au risque de E. Sur le plan de la communication interne, il faudrait s'assurer une redescende d'information sur la nature des changements jurisprudentiels et sur les pratiques médicales à éviter, afin d'alerter au mieux les sociétaires.	*	**	Direction juridique / direction de la communication
ENVIR54	Risque lié à l'environnement juridique	Loi de consommation du 17 mars 2014 qui redonne du pouvoir aux consommateurs et leur permet d'intenter des recours collectifs. Nouvelle procédure de mise en jeu de la responsabilité en santé.	Créées en 2014, les actions de groupe, inspirées des "class actions" américaines, devaient permettre aux consommateurs français d'obtenir plus facilement réparation d'un préjudice économique, en autorisant les regroupements de plusieurs victimes en une seule et même procédure judiciaire. L'objectif est de regrouper dans une seule procédure judiciaire les demandes en réparation concernant plusieurs patients face à des dommages sériels. Cela peut favoriser la déclaration de sinistres sériels.	**	***	En France ces procédures sont très encadrées : seules les associations de consommateurs agréées (elles sont au nombre de 15) peuvent initier une telle démarche. Autre contrainte : les actions de groupe dans le domaine de la consommation ont finalement été limitées au préjudice économique, ce qui exclut de réclamer un préjudice moral. Du point de vue des sinistres en RCM, seule l'APESAC a été créée, pour dédommager le sériel de la Dépakine. De plus, modification des clauses des traités de réassurance pilotés par le service juridique portant sur la définition même d'un sinistre sériel : toute initiative d'action de groupe sera automatiquement considérée comme un sinistre sériel.	**	*	Direction juridique
ENVIR55	Risque lié à l'environnement juridique	Apparition d'un nouveau sinistre sériel sur le marché	Apparition d'un nouveau sinistre sériel dont E n'est pas au courant. Situation subie.	*	***	Veille juridique <i>via</i> la direction médicale. Les réunions de service souscription RCM permettent mensuellement de diffuser la veille juridique (médico légale), les points techniques et les remontées d'anomalies mais également de suivre et analyser des indicateurs, tableaux de bords (flux, stock, réclamations, questionnaires de satisfaction, etc...)	*	*	Direction médicale

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Propriétaire du risque
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
REPUT56	Risque de réputation	Service vendu de mauvaise qualité	Erreur de communication commerciale pouvant atteindre la responsabilité de E, atteinte à son image. Le risque de réputation tend à être plus élevé pour les sinistres en responsabilité médicale car ils concernent une profession bien précise. De ce fait, un défaut de service apporté peut rapidement circuler. Le risque peut être lié à une forte amplitude tarifaire, mais aussi sur le fait que les assurés soient de plus en plus exigeants sur la qualité de gestion et la prise en compte juridique du sinistre.	*	***	Réclamations et contentieux suivis par le service dédié de conformité. Le responsable de fonction clef de l'audit interne peut également intervenir pour faire remonter certaines procédures inefficaces. Par ailleurs, la grille d'habilitation à l'outil de publication de la veille réglementaire permet de limiter les accès en écriture sur le site <i>via</i> les accès informatiques.	*	**	Direction juridique
GOUV57	Risque de gouvernance	Organisation de la comitologie	Fréquence des comités inadaptés, absence de procès verbal ou de compte rendus, ...	*	*	Le secrétaire général est responsable de l'organisation des comités et de leur bonne tenue.	*	*	Secrétaire général
GOUV58	Risque de gouvernance	Risque de défaut d'information du conseil d'administration	Risque que les informations transmises au conseil d'administration soient erronées ou insuffisantes et ne permettent pas de prendre les décisions adéquates en matière de gouvernance.	*	**	Le secrétaire général est responsable de l'organisation des comités et de leur bonne tenue.	*	*	Secrétaire général
GOUV59	Risque de gouvernance	Erreur dans l'élaboration de la cartographie des risques	Erreur dans l'appréciation des risques, oubli de certains risques, évolution des risques non prise en compte dans la cartographie des risques et donc dans l'analyse du profil de risque de E.	**	**	Chaque risque a un propriétaire et il se porte garant de son respect et de l'efficacité de contrôles mis en place pour le superviser. Entretien annuel entre les équipes de gestion des risques et les propriétaires de risque.	*	*	Responsable de fonction clef de la gestion des risques

6.5 Indicateurs de risques

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
PROV1	Risque de provisionnement	Risque de sous-estimation de la sinistralité à l'ultime	Sous-estimation du coût des préjudices dans les évaluations dossier par dossier.	*	**	L'évaluation de ce risque a été estimée selon l'hypothèse qu'il y ait une dérive de sinistralité de 10% sur les 5 prochaines années en RCM. L'impact estimé est la perte sur les 5 prochaines années. Ce risque est atténué par la réassurance et par la mise en place d'augmentations tarifaires.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la sinistralité ; analyse des boni-mali, revue du provisionnement dossier / dossier, évolution du ratio S/P par spécialité.
PROV2	Risque de provisionnement	Risque de sous-estimation des tardifs	Augmentation du nombre des tardifs ou sous-estimation de leur nombre du fait de manque d'historique des triangles de règlements.	*	**	Suivi des <i>Incurring But Not Yet Reported</i> (IBNYR) afin d'analyser leur évolution (stabilité, dérive, ...).	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : Suivi spécifique des IBNYR.
PROV3	Risque de provisionnement	Évolution des conditions et des éléments d'indemnisation des victimes. Évolution du régime de RCM.	Certains sinistres RCM peuvent prendre des dénouements inattendus en raison d'un arbitrage juridique imprévisible (jurisprudence avec effet rétroactif possible). Réévaluation des passifs d'assurance.	*	***	Pris en compte par la réassurance.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : Suivi des sinistres dont l'évaluation de la charge est supérieure à 20 K€ et alerte dès que cette évaluation évolue de + 100%.
PROV4	Risque de provisionnement	Risque de longévité	Augmentation de l'espérance de vie des victimes impactant le coût des rentes viagères déjà mises en service ou pour les futures rentes viagères.	*	**	Surveillance accrue du portefeuille afin de suivre les évolutions du profil de risque des sociétaires de E.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi démographique des rentiers.
PROV5	Risque de provisionnement	Risque de pointe	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres graves une même année sans corrélation entre eux.	*	***	Une sensibilité a été effectuée afin de mesurer les impacts d'une telle sinistralité. L'évaluation de ce risque a été modélisée par une loi de Poisson. Une estimation du nombre moyen de sinistres importants (supérieurs à 1 M€) qui surviendra sur les 5 prochaines années sert de paramètre à la loi de Poisson. Il est ensuite estimé le nombre de sinistres importants qui surviendrait dans les 0,5% des cas les plus défavorables. Cela permet d'obtenir le coût du surplus de sinistres statistiques. Ce risque est atténué par la réassurance. L'impact sur le résultat comptable, net de réassurance, serait de 8 M€.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la sinistralité ; analyse des boni-mali, revue du provisionnement dossier / dossier, évolution du ratio S/P par spécialité.
PROV6	Risque de provisionnement	Risque de déviation de la sinistralité	Risque de déviation de la sinistralité	**	***	Mensuellement, l'intégralité des sinistres RCM dont l'évaluation est supérieure à 50 K€ fait l'objet d'une revue par le responsable de gestion (contrôles sinistres), notamment pour s'assurer que le règlement est toujours applicable aux conditions définies à l'ouverture du sinistre. Le contrôle est présenté une fois par mois en comité de suivi des risques sinistres. Par ailleurs, intervention des traités de réassurance.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du provisionnement via un tableau de bord.
REASS7	Risque lié à la réassurance	Risque de défaut d'un réassureur	Risque de défaillance d'un réassureur entraînant une impossibilité de tenir ses engagements vis-à-vis de la cédante.	**	***	Sélection des contreparties, procédure d'évaluation et de suivi de la solidité financière et diversification des contreparties de réassurance. Étude approfondie des bilans, des ratios de solvabilité ainsi que des notations des différents réassureurs.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : dès que nécessaire, et obligatoire lors de la sélection d'un nouveau réassureur. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la solidité financière des réassureurs, bilans, ratios de solvabilité et notations.
REASS8	Risque lié à la réassurance	Refus du réassureur d'indemniser un sinistre sériel	Requalification / non admission de la qualification en sériel du sinistre par le réassureur.	*	***	Revue préalable des traités de réassurance par les juristes de E, notamment la définition précise d'un sinistre sériel. Projet dédié.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : en fonction du calendrier prévu de la revue des traités. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du nombre de traité relus et corrigés par rapport au nombre totaux de traités réassurantiels.

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
REASS9	Risque lié à la réassurance	Efficacité du traité de réassurance rendu caduque par un changement réglementaire	Efficacité du traité de réassurance rendu caduque par un changement réglementaire.	*	***	Inclure une clause permettant la renégociation du traité pour le cas précis de changement réglementaire. E prévoit également de faire du <i>lobbying</i> , puisque ce cas de figure impactera tous les acteurs du marché. Projet dédié.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : en fonction du calendrier prévu de la revue des traités. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du nombre de traité relus et corrigés par rapport au nombre totaux de traités réassurantiels.
REASS10	Risque lié à la réassurance	Traité : clause incomplète ou imprécise	Traité : clause incomplète ou imprécise	*	***	Le traité devra être revu par plusieurs personnes habilitées, parmi lesquelles un juriste, un actuaire et un médecin conseil. Projet dédié.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : en fonction du calendrier prévu de la revue des traités. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du nombre de traité relus et corrigés par rapport au nombre totaux de traités réassurantiels.
REASS11	Risque lié à la réassurance	Compétence insuffisante des équipes de tarification pour le risque spécifique de RCM	Compétence insuffisante des équipes de tarification pour le risque spécifique de RCM.	*	***	Formation régulière des équipes par des experts. Manuel de tarification précis et exhaustif par risque. Revue systématique par les pairs des traités importants.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : dès que nécessaire, et obligatoire lors de la négociation d'un nouveau traité de réassurance. <u>Indicateurs mis en place</u> : benchmark tarifaire pour les risques RCM en cas de souscription d'un nouveau traité.
REASS12	Risque lié à la réassurance	Évolution défavorable du marché de la réassurance	Absence ou réduction notable de la possibilité de transfert de risque aux réassureurs.	*	***	Pas de mesure d'atténuation du risque.	*	***	
REASS13	Risque lié à la réassurance	Évolution défavorable du marché de la réassurance en période de taux bas	En cas de persistance d'un environnement de taux très bas/ négatifs, les réassureurs couleraient de plus en plus cher et E subirait les hausses tarifaires. Risque de grande dépendance à la réassurance.	**	***	Pas de mesure d'atténuation du risque.	**	***	
REASS14	Risque lié à la réassurance	Risque d'inadaptation du programme	Coût de la réassurance excessif par rapport à ce que rapporte le traité.	**	***	Procédure d'évaluation du transfert effectif du risque <i>via</i> des études de sensibilité.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel <u>Indicateurs mis en place</u> : réalisation et suivi des études de sensibilité.
REASS15	Risque lié à la réassurance	Risque de catastrophe	Risque que la réalisation d'événements catastrophiques et/ou sériels impacte fortement le bilan de E. Risque que E ait mal cerné sa capacité à absorber les chocs majeurs liés aux risques de pointe.	*	***	E s'est dotée de la capacité de suivre et de piloter ses risques en fonction des limites autorisées, et de les analyser de façon agrégée. Le programme de réassurance est étudié puis validé par la direction générale. Chaque année E vérifie le caractère adapté de ce programme, sans hésiter à le remettre en question. Les critères retenus sont très précis et recouvrent la cession de sinistralité, l'économie en capital réalisée, le budget et la qualité des contreparties.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : hebdomadaire <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la capacité réassurantielle et de la sinistralité du portefeuille, en isolant les sinistres sériels donnant lieu au déclenchement des traités pour sinistres exceptionnels.
SOUS16	Risque de souscription	Risque d'insuffisance tarifaire	Risque que le tarif s'avère inadapté, en raison d'une erreur d'application du tarif ou dans la conception de la tarification.	*	**	Outils sécurisés mis en place par E (validation de la tarification dans l'outil de gestion). En ce qui concerne la conception de la tarification, nécessité de compétences actuarielles et procédures de validation. L'application de gestion permet des limitations <i>via</i> les accès informatiques avec : - définition des seuils d'engagement permis / soumis à validation par un tiers ; - contrôles systématiques basés sur la spécialité et les spécificités du contrat.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel lors du suivi tarifaire <u>Indicateurs mis en place</u> : - PV des tests lors de la mise en place des tarifs, - suivi des prospects, - vérification automatisée, de type analyse QDD, que les informations du sociétaire et les tarifs soient cohérents : nécessité d'un seuil d'acceptation et d'une extraction des anomalies qui viendra alimenter la base des incidents, - base incidents.

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
SOUS17	Risque de souscription	Risque de sous-tarification du fait de la concurrence	Marché très concurrentiel pouvant conduire à être plus souple sur les conditions contractuelles, et ainsi augmenter les expositions et les prises de risque.	***	**	L'évaluation consiste à estimer le montant maximal de la perte annuelle sur les 5 prochaines années en cas de déviation du tarif. Elle est obtenue par la pondération de trois scénarios (10%, 30% et 50%) selon le taux de perte considéré : 5%, 10% et 15%. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque serait de 2,5 M€ sur le résultat comptable pour E.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : Suivi des portefeuilles par génération de contrats, ainsi que du profil de risque. Mise en place d'un <i>benchmark</i> concurrentiel.
SOUS18	Risque de souscription	Risque de données statistiquement insuffisantes	Impossibilité technique de réaliser des études fiables en raison de données trop peu nombreuses en RCM.	**	***	Le risque de données statistiquement insuffisantes sur la RCM peut se matérialiser par une surestimation des primes reçues, une sous-estimation des prestations et provisions à constituer et une volatilité du résultat. Ce risque a été modélisé à partir des paramètres de -20% pour les primes et de +20% pour les prestations. Ce risque est atténué par la réassurance. L'exposition à ce risque a été estimée par la société à 6 M€ sur le résultat comptable.	**	**	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la sinistralité ; analyse des boni-mali, revue du provisionnement dossier / dossier, évolution du ratio S/P par spécialité.
SOUS19	Risque de souscription	Risque d'aléa moral	Risque que l'assuré couvert par son contrat modifie son comportement et augmente sa prise de risque.	**	**	Suivi semestriel de la sinistralité des sociétaires et clause de retarification spécifique en fonction du profil de risque. Risque modéré car position sur un marché spécialisé, étude des dossiers au cas par cas avec un service dédié à la sélection médicale.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : semestriel <u>Indicateurs mis en place</u> : Suivi des portefeuilles par génération de contrats, ainsi que du profil de risque.
SOUS20	Risque de souscription	Risque de catastrophe	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres rares et de pointe.	*	*	Exclure les pratiques médicales à risque très élevé (expérimentation médicale, sages femmes pratiquant les accouchements à domicile, ...) dans le guide de souscription, réalisés par la direction médicale.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : extraire la liste des souscriptions réalisée par spécialité et contrôler sa cohérence avec le guide de souscription réalisé par le comité des risques.
SOUS21	Risque de souscription	Risque sériel	Risque d'occurrence de plusieurs sinistres sériels une même année, sans corrélation entre eux.	*	***	Prise en compte dans le programme de réassurance	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : quotidien <u>Indicateurs mis en place</u> : déclenchement de la procédure spéciale "sériels" veillant à alerter E de l'apparition d'un sinistre sériel.
SOUS22	Risque de souscription	Risque de hausse du montant des indemnités	Hausse exogène des montants indemnisés pouvant engendrer un déséquilibre technique.	*	**	Protection réassurantielle	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel, lors de l'élaboration des comptes sociaux. <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de la sinistralité.
SOUS23	Risque de souscription	Risque de souscrire une catégorie de professionnel de santé non souhaité par le comité des risques	Souscription d'une spécialité refusée par le comité des risques.	*	***	Établir une liste exhaustive des spécialités ainsi que les actes associés excluant de fait toute possibilité de souscription. Cette liste doit faire partie du guide de souscription. En fonction des risques considérés, des limites précises de souscription ont été déterminées.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : extraire la liste des souscriptions réalisée par spécialité et contrôler sa cohérence avec le guide de souscription réalisé par le comité des risques.
SOUS24	Risque de souscription	Risque comportemental de l'assuré	Fausse déclaration, notamment en ce qui concerne les sinistres dits de "passé connu".	*	*	Procédure de gestion adaptée, expérience des gestionnaires de prestations. Communication de la statistique sinistres assureur sur les 5 dernières années. En cas de fausse déclaration, il existe des sanctions spécifiques : l'article L. 113-8 du CdA précise qu'en cas de fausse déclaration intentionnelle de l'assuré le contrat est nul, l'assureur pouvant conserver les primes acquises. L'article L. 113-9 du CdA prévoit également la réduction de l'indemnisation en cas de déclaration imprécise du niveau de risque, sans intention de fraude. Par ailleurs en ce qui concerne les sinistres dits de "passé connu" il existe une commission de médiation avec la FFA pour remédier à ce genre de contentieux entre 2 assureurs.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : détection quotidienne <u>Indicateurs mis en place</u> : - suivi de la statistique sinistres assureur, - en cas de sinistre dit de "passé connu", détection de la fausse déclaration lors du sinistre

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
SOUS25	Risque de souscription	Risque d'insuffisance tarifaire	Sous tarification du risque du praticien, attribution d'une mauvaise catégorie de risque en fonction de sa spécialité.	*	**	Pour les prospects, règle de double validation de la catégorie de tarification.	*	*	<p><u>Fréquence de suivi</u> : mensuel lors du suivi tarifaire</p> <p><u>Indicateurs mis en place</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PV des tests lors de la mise en place des tarifs, - suivi des prospects, - vérification automatisée, de type analyse QDD, que les informations du sociétaire et les tarifs soient cohérents : nécessité d'un seuil d'acceptation et d'une extraction des anomalies qui viendra alimenter la base des incidents, - base incidents.
SOUS26	Risque de souscription	Gestion : manque de données majeures / structurantes	Manque de données saisies dans le système d'informations, fortement impactantes dans le traitement des sinistres en RCM.	***	**	Inclure dans le système d'informations les données exigées et mettre en place un test de non forçage, dans le cadre du suivi de la qualité. Encadrement du choix des hypothèses par des orientations de tarification. Fiabilisation de la base de données, en créant un dictionnaire de données contenant une description de chaque variable. Mise en place de contrôles de cohérence de la base de données.	*	*	<p><u>Fréquence de suivi</u> : mensuel</p> <p><u>Indicateurs mis en place</u> : Contrôle de la cohérence de la BDD avec les orientations de tarification définies.</p>
OPE27	Risque opérationnel	Systèmes d'informations	Sécurité informatique	**	**	Le dispositif de gouvernance de la fonction informatique et le pilotage de la performance des systèmes d'informations viennent sécuriser ce processus. L'environnement applicatif, ainsi que l'architecture des systèmes d'informations permettent de soutenir et d'accompagner la stratégie de E.	*	*	
OPE28	Risque opérationnel	Fraude interne	Risque de fraude interne, les montants d'indemnisation en RCM pouvant être particulièrement élevés (parfois plusieurs millions d'euros).	**	***	L'application de gestion permet des limitations <i>via</i> les accès informatiques avec : <ul style="list-style-type: none"> - une définition des seuils d'engagement permis/soumis à validation par un tiers (au-delà de 5 K€, validation de l'opération par le responsable de gestion), - des contrôles systématiques de deuxième niveau et audits internes, basés sur les montants ou en fonction de la spécialité du praticien. 	*	*	<p><u>Fréquence de suivi</u> : mensuel</p> <p><u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du nombre de versements de plus de 5 K€ et traçabilité de la validation du versement par le responsable de gestion.</p>
OPE29	Risque opérationnel	Risque homme clef	Il s'agit du risque lié à l'indisponibilité d'une personne pouvant avoir un impact significatif en terme de risque pour E.	**	**	La mise en place de procédures et l'existence de comités qui couvrent notamment les domaines de la souscription, la gestion des sinistres, et les investissements assurent une maîtrise de la problématique hommes clés. La gestion des sinistres en RCM dépend d'un petit nombre de ressources clef ayant une expertise très pointue. En ce qui concerne plus spécifiquement la gestion des sinistres sériels, les personnes clefs identifiées sont les suivantes : le manager de gestion des sinistres et l'actuaire souscription RCM. Après avoir identifié ces personnes, il convient de mettre en place un dispositif sécurisant sur la permanence de leur présence ainsi que leurs transmissions de connaissances.	*	*	<p><u>Fréquence de suivi</u> : annuel</p> <p><u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du dispositif sécurisant la permanence des personnes clés identifiées.</p>
OPE30	Risque opérationnel	Risque de défaut d'analyse d'un sinistre de protection juridique	Risque de recueil incomplet/inadapté et mauvaise analyse des documents, non prise en compte des spécificités du sinistre. Risque provenant du non respect des règles de gestion des sinistres.	***	**	Le collaborateur juriste bénéficie d'un programme de formation incluant différents modules visant à faciliter son intégration et sa prise de poste. La formation aborde notamment les points suivants : <ul style="list-style-type: none"> - une présentation du groupe à travers un module d'accueil ; - les généralités sur la protection juridique ; - une formation pratique (informatique, téléphonique, adaptation de la formation juridique initiale le cas échéant). Des contrôles d'acquisition sont effectués à 1 mois, 3 mois et 6 mois par le tuteur.	*	*	<p><u>Fréquence de suivi</u> : mensuel</p> <p><u>Indicateurs mis en place</u> : suivi du dispositif sécurisant la sinistralité de la protection juridique.</p>

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
OPE31	Risque opérationnel	Recrutement	Il s'agit de faire monter en compétence rapidement les nouvelles embauches, sur un risque aussi spécifique que la RCM.	**	*	Définition d'un programme annuel d'intégration et de formation pour les nouveaux arrivants, avec des sessions de formation dans tous les services de E, du juridique, à la gestion en passant par l'actuariat. Les nouveaux entrants sont suivis individuellement et chacun de leurs actes est contrôlé par un tiers jusqu'à ce que sa formation soit estimée satisfaisante.	*	*	Fréquence de suivi : annuel Indicateurs mis en place : suivi RH spécifique pour les nouveaux arrivants.
OPE32	Risque opérationnel	Plan de Continuité d'Activité (PCA)	Le risque de rupture totale ou partielle de l'activité en raison d'indisponibilité du site ou des systèmes d'informations est appréhendé dans le cadre du PCA.	*	***	Les durées d'indisponibilités prévues dans ce cadre sont très faibles. Compte tenu des activités de E et des mesures mises en place dans le cadre du PCA, la perte d'activité serait très limitée. Le PCA a fait l'objet d'une mise à jour et est régulièrement testé pour son maintien en condition opérationnelle, en particulier le Plan de Reprise d'Activité (PRA), permettant ainsi de limiter le risque opérationnel lié.	*	*	
OPE33	Risque opérationnel	Inexécution partielle de la stratégie	Non pertinence de la stratégie définie et des atteintes du plan stratégique.	*	**	Le contrôle de l'exécution de la stratégie est structuré au sein de E. Une revue trimestrielle de l'exécution de la stratégie est réalisée. Cette revue trimestrielle est déléguée au contrôle de gestion et plan sous la responsabilité des dirigeants effectifs. Cette revue permet de suivre l'exécution de la stratégie, les éventuels écarts par rapport au plan et, le cas échéant, de déterminer les actions correctives à mettre en place afin d'atteindre le plan. Ce système mis en place permet de limiter le risque d'inexécution de la stratégie.	*	*	Fréquence de suivi : trimestriel Indicateurs mis en place : tableaux de bord spécifiques pour suivre le plan stratégique de E par risque.
FI34	Risque financier	Besoin en fonds propres	La RCM est une branche longue à développement long, particulièrement consommatrice de capitaux propres. Le risque serait d'avoir des fonds propres insuffisants pour couvrir le MCR / SCR.	**	***	La stratégie voulue par le conseil d'administration s'inscrit dans une volonté d'indépendance, d'où le recours à la réassurance. Le cas échéant, émission de dette subordonnée pour renforcer la situation de solvabilité.	*	*	
FI35	Risque financier	Liquidité	Le risque de liquidité correspond à une situation où E ne pourrait pas faire face à ses flux de trésorerie sortants au moment où ils sont dus.	**	***	La stratégie d'investissement met particulièrement l'accent sur la qualité des placements. Elle assure une part importante des actifs liquides (par exemple, des obligations d'Etat ou des obligations sécurisées à taux élevé) dans les portefeuilles et permet également de répondre aux exigences accrues de liquidité dans le cas d'événements peu probables. Examine aussi des besoins totaux de liquidité à court et moyen terme, y compris d'une réserve de liquidités appropriée pour se prémunir contre une pénurie de liquidités. E a également mis en place un suivi des flux de trésorerie attendus, pour les activités d'assurance et de placements financiers : - L'analyse des besoins à court terme par la trésorerie, - Le suivi d'un ratio de couverture du besoin de liquidité suffisant pour couvrir l'ensemble des flux prévisionnels à l'horizon d'une année.	*	**	Fréquence de suivi : mensuel Indicateurs mis en place : suivi des flux de trésorerie attendus.
FI36	Risque financier	Risque de taux	Risque d'évolution de la courbe des taux d'intérêt ayant un impact sur le calcul des provisions BE.	***	***	L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition en valeur de marché aux produits de taux (obligataires et structurés). Les obligations sont confiées à un mandataire qui établit un reporting mensuel à E et fournit un support mensuel plus détaillé qui est intégré dans les outils de suivi et permet de centraliser toutes les données financières. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier. Mesure de la sensibilité nette au risque de taux, en fonction de l'écart de durée actif - passif ; mise en place d'instruments financiers pour couvrir le risque de taux le cas échéant.	*	**	Fréquence de suivi : mensuel Indicateurs mis en place : suivi de l'exposition en valeur de marché des obligations
FI37	Risque financier	Risque actions	Risque de chute des cours des actions	**	**	Le portefeuille d'actions a pour allocation cible maximum : 5% de son exposition globale. L'indicateur opérationnel associé à ce risque est l'exposition aux actions de type 2 et type 1 en valeur de marché. Les actions sont sélectionnées en comité financier. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier.	**	*	Fréquence de suivi : mensuel Indicateurs mis en place : suivi de l'exposition en valeur de marché des actions de type 1 et de type 2.

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
FI38	Risque financier	Risque de crédit	Le risque de crédit correspond à la perte potentielle de la valeur d'un actif dû à un défaut ou à un changement de la qualité de crédit, que ce soit dans le portefeuille de placements obligataires, de cessions en réassurance ou encore vis-à-vis d'autres débiteurs.	**	***	Le portefeuille d'obligations a pour allocation cible minimum 77% de son exposition globale. Le portefeuille est majoritairement noté <i>investment grade</i> . Le <i>rating</i> moyen est A. Les limites sont définies dans le mandat et dans l'allocation stratégique. E établit un suivi mensuel comprenant un état des PMVL, des indicateurs de performance et de marché, ainsi qu'un <i>reporting</i> trimestriel permettant notamment de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport à leur <i>benchmark</i> , les limites de risques par ligne. Tout dépassement de limite fait l'objet d'une alerte au comité financier qui autorisera ou non l'opération. Un suivi spécifique aux OPC classés par catégorie est également diffusé au comité financier.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel et trimestriel <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi mensuel comprenant un état des PMVL, des indicateurs de performance et de marché. Suivi trimestriel permettant de suivre le respect de l'allocation d'actifs, les performances par rapport au benchmark et les limites de risques par ligne.
FI39	Risque financier	Risque de concentration	Risque de volatilité supplémentaire inhérente aux portefeuilles d'actifs concentrés et risque supplémentaire résultant de la défaillance d'un émetteur.	**	***	En n'investit que dans des actifs et instruments présentant des risques qu'elle peut identifier, mesurer, gérer, contrôler et déclarer de manière adéquate. La mise en oeuvre de la politique d'allocation d'actifs ainsi que son suivi sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente. E s'assure d'un niveau de sécurité de ses investissements en définissant des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs d'une part et de concentration des émetteurs d'autre part. Des limites maximales par émetteur sont définies dans les mandats. La souscription des OPCVM est réalisée de façon à diversifier les différents secteurs (limite fixée par OPCVM à 4%). Les titres sont valorisés sur des marchés réglementés, sur des places de cotation dont la liquidité est assurée de façon périodique. Cette diversification d'actifs, sectorielle et géographique permet de ne pas concentrer les risques et de limiter le risque par émetteur. Chaque mois une alerte est remontée par les gérants en cas de dépassement de limite sur un émetteur et E fait arbitrer si nécessaire par le comité financier ou au travers de la procédure d'urgence définie par ce dernier.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi des limites d'investissement pour chaque classe d'actifs et concentration des émetteurs. Suivi des limites maximales par émetteur (limite fixée par OPCVM à 4%).
FI40	Risque financier	Risque d'adossement actif/ passif	Inadéquation entre la durée de l'actif et du passif.	*	***	Détection et évaluation des différentes natures d'asymétrie entre l'actif et le passif, au moins en ce qui concerne les dates d'échéance.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : trimestriel <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi de l'adossement actif/ passif.
FI41	Risque financier	Volatilité des marchés	Gestion des actifs inadaptée, mauvaise appréhension de la gestion actif/ passif.	***	**	Mise en place d'un tableau de bord dédié à la gestion actif/ passif, dont une présentation mensuelle sera faite lors du comité des risques.	*	**	<u>Fréquence de suivi</u> : mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : suivi d'un tableau de bord dédié à la gestion actif/ passif, dont une présentation mensuelle sera faite lors du comité des risques.
REGL42	Risque lié à la réglementation	Mauvaise appréhension des évolutions des contraintes législatives et réglementaires	Non respect des contraintes législatives et réglementaires.	***	***	Veille réglementaire	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : lors du Comex mensuel <u>Indicateurs mis en place</u> : estimation du nombre d'ETP par direction, embauches à prévoir, processus RH, budgets informatiques estimés.
REGL43	Risque lié à la réglementation	Règlement général sur la protection des données	Concernes les données personnelles collectées, papier ou numérique	***	*	Effacer les données personnelles, destruction d'archives physiques et informatiques.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : annuel <u>Indicateurs mis en place</u> : au niveau SI : suivi du nombre de dossiers archivés.
REGL44	Risque lié à la réglementation	Lutte anti-blanchiment, lutte contre le financement du terrorisme	Concernes les versements d'origine douteuse.	*	*	Obligation de suivre les personnes politiquement exposées, prévoir une variable spécifique dans la demande d'adhésion sous le système d'informations. E est peu concernée en raison de l'inefficacité des produits RCM à financer tout type de blanchiment.	*	*	<u>Fréquence de suivi</u> : dès que nécessaire <u>Indicateurs mis en place</u> : - nombre de déclarations suspectes, - suivi d'occurrence de cas suspects, via l'extraction de la case concernée par les versements d'origine douteuse dans le SI.

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
REGL45	Risque lié à la réglementation	Directive sur la distribution (DDA), entrée en vigueur le 23/02/2018	Vise à renforcer la protection des consommateurs dans leurs relations avec tous les distributeurs d'assurance. Elle a notamment pour objectif de : - uniformiser des standards pour la distribution des produits d'assurance ; - améliorer significativement les standards de conduite ; - augmenter la protection du consommateur ; - mettre en place des facteurs de concurrence.	***	*	Mise en place d'un projet dédié et déclinaison de la politique commerciale.	*	*	Fréquence de suivi : en fonction du calendrier du projet dédié Indicateurs mis en place : état d'avancement du projet par rapport au rétro planning.
STRAT46	Risque stratégique	Évolution significative de la nature des sociétaires et des prospects	Décision politique entraînant une évolution du système de santé national.	*	**	Pas de mesure d'atténuation du risque.	*	**	
STRAT47	Risque stratégique	Mauvaise appréhension de l'évolution des sociétaires	Modification structurelle des sociétaires (établissements publics, privés, professionnels de santé).	*	***	Étudié dans le cadre de la politique de souscription	*	**	
STRAT48	Risque stratégique	Évolution et pression de la concurrence mal anticipées	Baisse des parts de marché, risque de devoir baisser les tarifs afin de rester compétitif.	**	***	Étudié dans le cadre de la politique de souscription	**	*	
STRAT49	Risque stratégique	Évolution significative de la nature des prospects	Glissement de l'activité médicale vers les acteurs de soin hors champ classique.	*	**	Veille réglementaire	*	*	
ENVIR50	Risque lié à l'environnement politique	Instabilité géopolitique ou financière	Fragilisation de la stabilité financière de la zone Euro	*	**	Afin de mieux gérer les risques politiques, E a créé au sein de la direction de la communication une cellule des affaires publiques, chargé de la veille et de la gestion de tous les sujets pouvant impacter ses parties prenantes. Les équipes de la direction juridique et de la direction de la communication sont en étroite collaboration afin d'assurer le meilleur suivi de ces risques pour les sociétaires.	*	*	
ENVIR51	Risque lié à l'environnement politique	Désengagement de l'Etat sur un risque ou une spécialité	Désengagement de l'État sur un risque ou une spécialité	*	***	Importance de peser dans les milieux législatifs afin de promouvoir directement la vision du droit et des risques propres à l'entreprise. Active participation ou actions autonomes de lobbying pour influencer les décideurs.	*	*	
ENVIR52	Cyber risque	Intrusion du système d'information par des personnes mal intentionnées	Il s'agit des risques liés à la cybercriminalité : le vol de données, l'atteinte à la disponibilité ou à l'intégrité des SI et la fraude (vol d'identité numérique, intrusions réseau, ...). E détient de nombreuses données de santé de leurs clients ayant une très forte valeur marchande. L'activité de E suppose un nombre important de transactions financières, le détournement d'une partie de ces fonds est un objectif pour une partie des criminels.	*	***	E a mis en place un système de gestion de la sécurité de l'information, qui permet d'identifier et de traiter les risques liés à la sécurité de l'information. Le pilotage de la sécurité de l'information est basé sur la production d'indicateurs regroupés dans deux tableaux de bords trimestriels transmis à la direction générale et à la gouvernance de la sécurité. Ces tableaux de bord adressent les risques liés au risque cyber par la mesure de la conformité du périmètre aux différents dispositifs (lutte contre les codes malveillants, ...) ou la prise de mesure de l'exposition aux risques (vulnérabilités, failles, ...).	*	*	Fréquence de suivi : trimestriel Indicateurs mis en place : tableau de bord mentionnant les mesures de l'exposition aux risques (nombre de vulnérabilités relevées, nombre de failles système réalisé, ...).

Identifiant du risque	Famille de risque	Sous catégorie de risque	Description du risque	Risque brut		Atténuation du risque	Risque net		Indicateurs de suivi du risque (KRI)
				Occurrence	Sévérité		Occurrence	Sévérité	
ENVIR53	Risque lié à l'environnement juridique	Augmentation des coûts d'indemnisation mal appréhendée, en lien avec l'évolution du risque médical	Augmentation des charges par sinistre et/ou de la fréquence des sinistres du fait de changements réglementaires, risque d'inflation jurisprudentielle.	*	***	Importance de peser dans les milieux législatifs afin de promouvoir directement la vision du droit et des risques propres à l'entreprise. Le choix est de procéder aux travers des associations souscriptrices professionnelles afin de réduire également le risque de réputation sur la structure et par la même contenir le risque de déviation du profil de risque. Active participation ou actions autonomes de <i>lobbying</i> pour influencer les décideurs. Mettre en place des revues virtuelles d'information médicale de type veille réglementaire afin de sensibiliser et de former les sociétaires à une culture du risque, ce qui contribuera à réduire l'exposition au risque de E. Sur le plan de la communication interne, il faudrait s'assurer une redescende d'information sur la nature des changements jurisprudentiels et sur les pratiques médicales à éviter, afin d'alerter au mieux les sociétaires.	*	**	
ENVIR54	Risque lié à l'environnement juridique	Loi de consommation du 17 mars 2014 qui redonne du pouvoir aux consommateurs et leur permet d'intenter des recours collectifs. Nouvelle procédure de mise en jeu de la responsabilité en santé.	Créées en 2014, les actions de groupe, inspirées des "class actions" américaines, devaient permettre aux consommateurs français d'obtenir plus facilement réparation d'un préjudice économique, en autorisant les regroupements de plusieurs victimes en une seule et même procédure judiciaire. L'objectif est de regrouper dans une seule procédure judiciaire les demandes en réparation concernant plusieurs patients face à des dommages sériels. Cela peut favoriser la déclaration de sinistres sériels.	**	***	En France ces procédures sont très encadrées : seules les associations de consommateurs agréées (elles sont au nombre de 15) peuvent initier une telle démarche. Autre contrainte : les actions de groupe dans le domaine de la consommation ont finalement été limitées au préjudice économique, ce qui exclut de réclamer un préjudice moral. Du point de vue des sinistres en RCM, seule l'APESAC a été créée, pour dédommager le sériel de la Dépakine. De plus, modification des clauses des traités de réassurance pilotés par le service juridique portant sur la définition même d'un sinistre sériel : toute initiative d'action de groupe sera automatiquement considérée comme un sinistre sériel.	**	*	
ENVIR55	Risque lié à l'environnement juridique	Apparition d'un nouveau sinistre sériel sur le marché	Apparition d'un nouveau sinistre sériel dont E n'est pas au courant. Situation subie.	*	***	Veille juridique <i>via</i> la direction médicale. Les réunions de service souscription RCM permettent mensuellement de diffuser la veille juridique (médico légale), les points techniques et les remontées d'anomalies mais également de suivre et analyser des indicateurs, tableaux de bords (flux, stock, réclamations, questionnaires de satisfaction, etc...)	*	*	Fréquence de suivi : mensuel Indicateurs mis en place : tableau de bord incluant différents indicateurs (flux, stock, réclamations, questionnaires de satisfaction, ...)
REPUT56	Risque de réputation	Service vendu de mauvaise qualité	Erreur de communication commerciale pouvant atteindre la responsabilité de E, atteinte à son image. Le risque de réputation tend à être plus élevé pour les sinistres en responsabilité médicale car ils concernent une profession bien précise. De ce fait, un défaut de service apporté peut rapidement circuler. Le risque peut être lié à une forte amplitude tarifaire, mais aussi sur le fait que les assurés soient de plus en plus exigeants sur la qualité de gestion et la prise en compte juridique du sinistre.	*	***	Réclamations et contentieux suivis par le service dédié de conformité. Le responsable de fonction clef de l'audit interne peut également intervenir pour faire remonter certaines procédures inefficaces. Par ailleurs, la grille d'habilitation à l'outil de publication de la veille réglementaire permet de limiter les accès en écriture sur le site <i>via</i> les accès informatiques.	*	**	Fréquence de suivi : mensuel Indicateurs mis en place : nombre de contentieux et de réclamations.
GOUV57	Risque de gouvernance	Organisation de la comitologie	Fréquence des comités inadéquats, absence de procès verbal ou de compte rendus, ...	*	*	Le secrétaire général est responsable de l'organisation des comités et de leur bonne tenue.	*	*	Fréquence de suivi : lors du Comex mensuel Indicateurs mis en place : respect de l'ordre du jour, de la tenue des réunions et comptes rendus à jour
GOUV58	Risque de gouvernance	Risque de défaut d'information du conseil d'administration	Risque que les informations transmises au conseil d'administration soient erronées ou insuffisantes et ne permettent pas de prendre les décisions adéquates en matière de gouvernance	*	**	Le secrétaire général est responsable de l'organisation des comités et de leur bonne tenue.	*	*	Fréquence de suivi : lors du Comex mensuel Indicateurs mis en place : suivi des informations transmises
GOUV59	Risque de gouvernance	Erreur dans l'élaboration de la cartographie des risques	Erreur dans l'appréciation des risques, oubli de certains risques, évolution des risques non prise en compte dans la cartographie des risques et donc dans l'analyse du profil de risque de E.	**	**	Chaque risque a un propriétaire et il se porte garant de son respect et de l'efficacité de contrôles mis en place pour le superviser. Entretien annuel entre les équipes de gestion des risques et les propriétaires de risque.	*	*	Fréquence de suivi : annuel Indicateurs mis en place : indicateurs qualitatifs : entretiens des propriétaires des risques et dispositifs de contrôle interne

6.6 Déclaration d'un sinistre RCM

6.6.1 Loi About du 30 décembre 2002

La loi About du 30 décembre 2002 a réformé l'assurance des professionnels de santé, **en la faisant passer de base fait dommageable à base réclamation** et en définissant les notions de passé connu/inconnu ainsi que de garantie subséquente :

- notion de **base réclamation** (versus survenance ou fait dommageable) : le contrat d'assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la réclamation survient pendant la période de validité du contrat ;
- notion de **passé connu/inconnu et garantie subséquente** : le contrat d'assurance couvrant la responsabilité des professions de santé comprend une reprise du passé, qu'elle fasse - ou non - l'objet d'une clause, limitée aux sinistres du passé inconnu. Par ailleurs, une clause de garantie subséquente est obligatoirement prévue, d'une durée minimale de cinq ans, portée à dix ans pour les seuls libéraux ayant cessé leur activité professionnelle ou étant décédés. Elle permet de couvrir les sinistres déclarés après résiliation du contrat, et portant sur des faits dommageables survenus pendant la durée de validité de celui-ci.

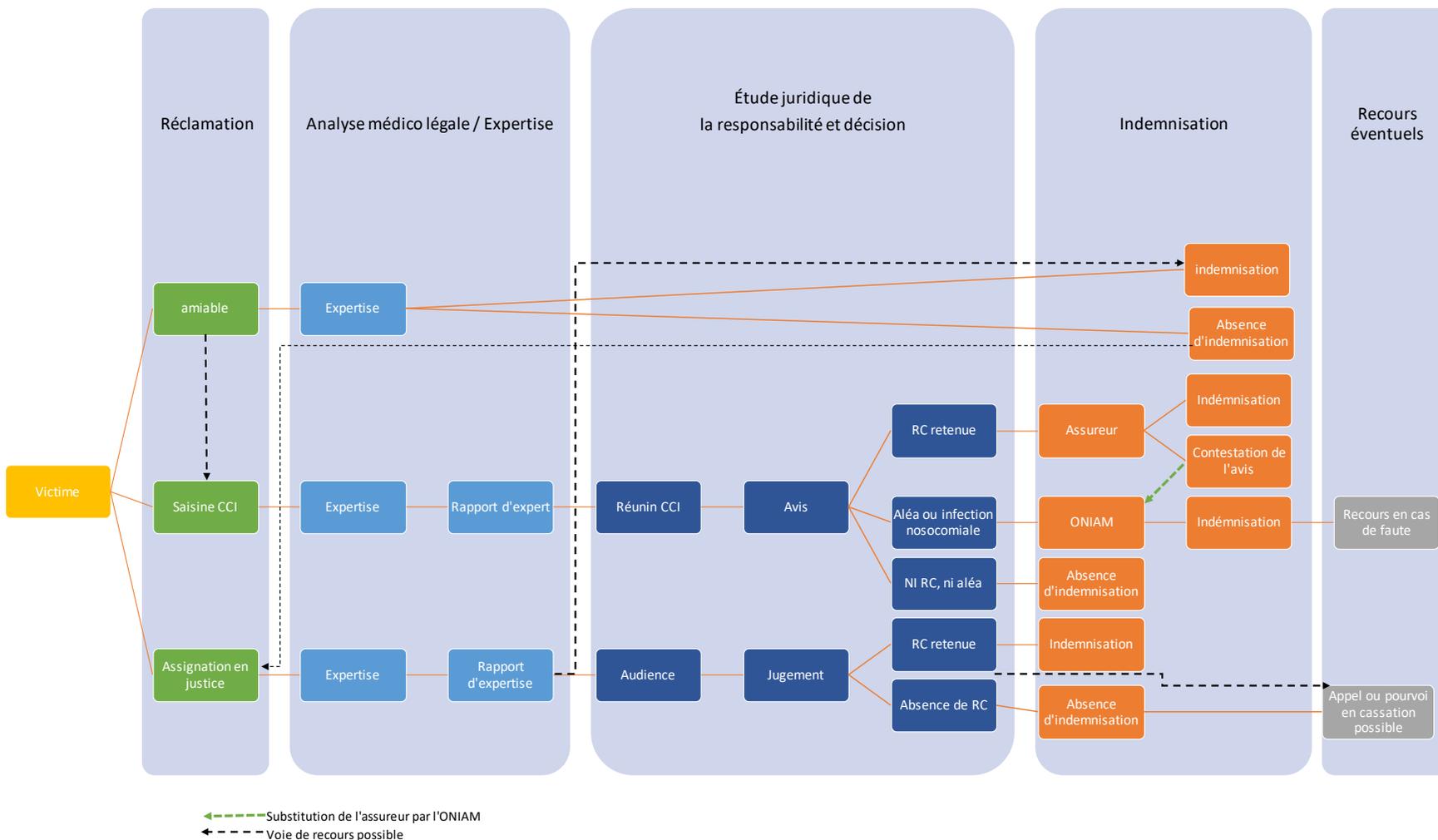
Pour les contrats souscrits avant 2002, la garantie est due pour tout fait générateur survenu pendant la période de couverture, quelle que soit la date de réclamation de la victime, dans la limite des délais de prescription en vigueur à l'époque. C'est à travers la loi About du 30 décembre 2002 que la 1^{ère} déclaration est définie comme déclencheur obligatoire des couvertures dans le domaine de la RCM.

De façon plus précise, et à travers la modification de l'article L. 251-2 du code des assurances, une extension de garantie, dite **garantie « subséquente »**, **s'applique dans des cas précis lors de la résiliation du contrat. Cette période peut en fonction des cas de figure, être d'une durée légale minimale de 5 ans (pour les établissements de soin) ou 10 ans (pour les praticiens).**

Il est à noter la loi About prévoit également la reprise de passé inconnu de la part du nouvel assureur lors de la souscription d'un nouveau contrat. En effet ce nouvel assureur est tenu de **reprendre au titre du passé inconnu les sinistres nouvellement déclarés** pour lesquels le fait générateur n'était pas connu au moment de la signature du nouveau contrat.

6.6.2 Les différentes issues possibles d'un sinistre médical

Une fois la réclamation du sinistre établie, plusieurs étapes sont nécessaires avant que la victime ne soit indemnisée. Le schéma ci-dessous précise les différentes issues possibles d'un sinistre médical.



6.7 Situation comptable et prudentielle de E

Bilan comptable simplifié (en M€)

Actif		Passif	
Actifs de placements	760	Fonds propres	160
<i>dont obligations</i>	78,3%		
<i>dont immobilier</i>	7,9%		
<i>dont dépôts autre que trésorerie</i>	9,0%	Provisions techniques non vie	950
<i>dont actions</i>	4,8%	Provisions autres que les provisions techniques	20
Provisions techniques cédées	392		
Créances nées d'opérations de réassurance	8	Dettes nées d'opérations de réassurance	30
Total	1 160	Total	1 160

Compte de résultat technique simplifié (en M€)

	Opérations brutes	Cessions	Opérations nettes
Primes	170	76	94
Produits des placements			18
Autres produits techniques			2
Charge des sinistres	156	80	76
<i>dont prestations et frais payés</i>	104	30	74
<i>dont charge des provisions pour prestations à payer</i>	52	50	2
Frais d'acquisition et d'administration			10
<i>dont frais d'acquisition</i>			11
<i>dont frais d'administration</i>			7
<i>dont commissions reçues des réassureurs</i>			8
Autres charges techniques			7
Résultat technique			21

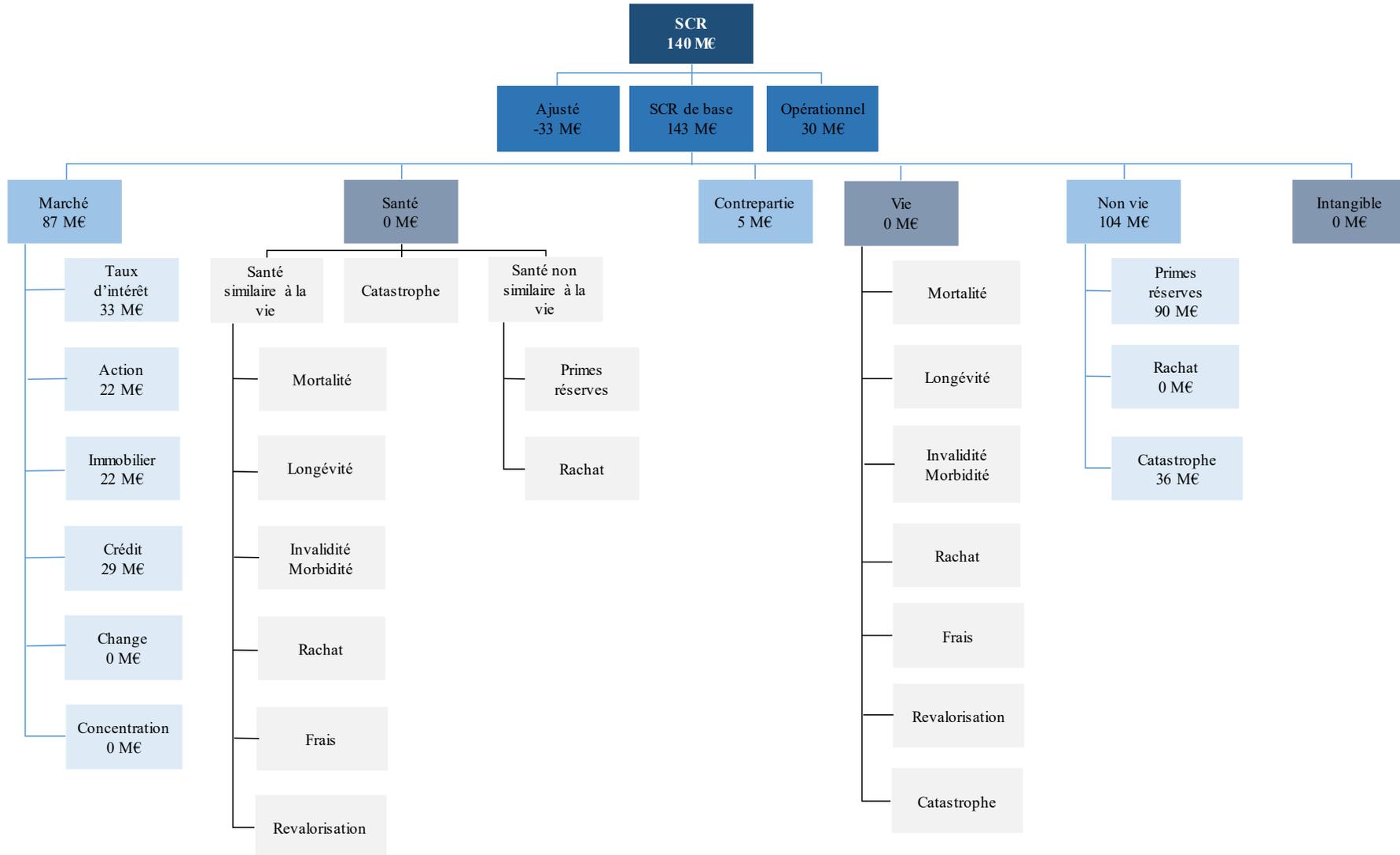
Compte de résultat simplifié (en M€)

	Opérations nettes
Résultat technique	21
Produits des placements	32
Charges des placements	10
Produits des placements transférés au compte technique	18
Impôts sur les bénéfices	8
Résultat de l'exercice	17

Bilan prudentiel simplifié (en M€)

Actif		Passif	
Actifs de placements	880	Fonds propres	245
<i>dont obligations</i>	<i>73,7%</i>	Impôts différés passif	10
<i>dont immobilier</i>	<i>13,5%</i>	Provisions techniques	1 000
<i>dont dépôts autre que trésorerie</i>	<i>8,2%</i>	<i>dont meilleure estimation des engagements</i>	<i>950</i>
<i>dont actions</i>	<i>4,6%</i>	<i>dont marge pour risque</i>	<i>50</i>
Provisions techniques cédées	380		
Créances nées d'opérations de réassurance	5	Dettes nées d'opérations de réassurance	10
Total	1 265	Total	1 265

Profil de risque de E (en M€)



6.8 Grille de souscription et facteurs aggravants en fonction de la spécialité médicale

		Risque de base	Facteurs aggravants 1	Facteurs aggravants 2
Famille d'acte 1	Médecin généraliste	Consultations générales, acupuncture, allergologie, angioplastie sans pratique de phlébectomies, échographies autres que fœtales, échographies fœtales jusqu'à la 12 ^{ème} semaine d'aménorrhée, IVG médicamenteuses, médecine du sport, surveillance de compétitions sportives amateurs...	Pratique d'échographies fœtales au-delà de la 12 ^{ème} semaine d'aménorrhée, actes de médecine esthétique, pratique de l'ostéopathie et / ou de la vertébrothérapie.	Pratique de la médecine d'urgence au sein du service d'urgence d'un établissement privé, infiltrations articulaire et péri-articulaires.
Famille d'acte 2	Radiologie	Actes de radiologie diagnostique et interventionnelle (arthroscanner, arthrographie, biopsie guidée sous TDM, IRM, ponctions d'hématomes, angioplastie coronaire, radiofréquence...).	Actes de radiologie interventionnels pour le traitement des fractures vertébrales (tassement) : kyphoplastie, cimentoplastie, vertébroplastie.	Infiltrations foraminales du rachis cervical et dorso lombaire, infiltrations cervicales épidurales par voie interlaminar.
Famille d'acte 3	ORL	Actes diagnostiques ou thérapeutiques lors de consultation tels que laryngoscopie, biopsies ganglionnaires cervicales, biopsies d'artères temporales, mise en place d'aérateurs trans-tympaniques.	Chirurgie carcinologique, fente palatine, hémimandibulectomie, ostéotomie totale mandibulaire et / ou maxillaire.	Actes de médecine esthétique et chirurgie esthétique.
Famille d'acte 4	Dentiste	Sont garantis, de base, tous les actes relevant de la compétence du Chirurgien-Dentiste, sauf tous les actes spécifiés comme ayant un facteur aggravant.	Pratique de la chirurgie implantaire, y c greffes osseuses et de gencives.	Pratique des soulèvements / comblements sinusiens, injections d'acide hyaluronique dans la sphère buccale et péri-buccale.
Famille d'acte 5	Cardiologie	Consultations cardiaques simples, actes qui vont permettre de dépister, diagnostiquer et traiter les maladies cardiovasculaires : cathétérisme veineux, échographie des artères, échographie du cœur par voie trans-oesophagienne, échographie cardiaque transpariétale, électrocardiogramme, exploration électrophysiologie, pose de Holter rythmique et tensionnel, électrocardiogramme d'effort, IRM cardiaque.	Actes de cardiologie interventionnelle : angioplastie coronaire, angioplastie périphérique, coronarographie, échographie dobutrex ou écho de stress.	Valvuloplasties : remplacement valvulaire aortique percutanée ou TAVI, fermeture d'auricule gauche, la fermeture de foramen ovale perméable (FOP) ou communication inter-auriculaire (CIA), fermeture inter-ventriculaire (CIV).

