

«Nous dénonçons les pressions des assureurs»

COVID-19 Le feuilleton de la couverture de la perte d'exploitation rebondit. Des entreprises se voient proposer des conditions générales qui excluent la pandémie. Yvan Roux, directeur chez le courtier romand **Swiss Risk & Care**, qualifie d'injuste ce procédé

PROPOS RECUEILLIS
PAR EMMANUEL GARESSUS, ZÜRICH

[@garessus](#)

Les PME, en particulier les hôtels et les restaurants, ont subi de lourdes pertes d'exploitation en raison de la pandémie et de la fermeture des établissements. Les assureurs ont, à quelques exceptions près, refusé d'indemniser les assurés qui disposaient d'une couverture du risque épidémie. Le débat s'est enflammé. Il rebondit aujourd'hui. Ces récents développements profitent-ils aux assurés?

Trois cas de figure se présentent dorénavant. Le premier cas est celui de l'exclusion du risque. Les assurés n'ont pas souscrit de couverture «hygiène» ou celle-ci est clairement exclue des conditions générales. Il n'y a donc aucune possibilité de recours lors de la survenance de la crise sanitaire.

Le deuxième cas est celui d'une couverture dont les conditions sont floues et donc sujettes à interprétation. Pour éviter des discussions et potentiellement des recours, ces compagnies ont proposé une indemnisation partielle présentée comme un geste commercial à leurs assurés. L'indemnisation est limitée dans le temps et dans le montant. En contrepartie, ces assureurs proposent un nouveau contrat à leurs clients excluant désormais explicitement le risque pandémique.

Le troisième cas ne fait pas de distinction entre épidémie et



YVAN ROUX
DIRECTEUR DE
L'UNITÉ D'AFFAIRES
ENTREPRISES DE
SWISS RISK & CARE

«Ce n'est pas à l'assuré d'assumer le mauvais calcul du risque du professionnel de l'assurance»

pandémie. L'assureur verse l'indemnité à l'assuré. Mais face au volume d'indemnisations élevé, ces assureurs ont décidé d'utiliser une clause des conditions générales qui les autorise à résilier le contrat sur sinistre. Cette

INTERVIEW

pratique permet de soumettre un avenant pour signature qui exclut le risque pandémie jusqu'à l'expiration du contrat ou de se départir purement et simplement du contrat. Et donc de ne plus indemniser le risque à l'avenir.

Interrogé par *Le Temps*, Axa Suisse, qui se rapprocherait du deuxième cas de figure, rappelle avoir, dans son contrat épidémie, «d'emblée expressément exclu les pandémies, mais aussi les conséquences d'une grippe par exemple, ce qui est mentionné

sans ambiguïté dans les conditions contractuelles». Mais un changement s'est imposé: «Estimant néanmoins que, au vu de la situation économique exceptionnellement difficile due à la pandémie, des contentieux juridiques de longue haleine ne seraient pas dans l'intérêt de nos clients, nous proposerons aux entreprises concernées une solution individuelle et pragmatique sous forme d'arrangement à l'amiable.» Cela conduit à «une offre définitive» afin «d'éviter tout flou juridique concernant les dommages en lien avec une pandémie, déjà exclus jusque-là».

Le troisième cas de figure évoque la solution par exemple auprès de La Immobilière. Celle-ci indique au *Temps* avoir «dédommagé les clients qui ont dû fermer sur ordre des autorités. Puis nous avons développé une nouvelle assurance (assurance hygiène) et sommes actuellement en discussion avec nos clients».

Au contact de nombreuses entreprises, Yvan Roux, directeur de l'unité d'affaires entreprises du courtier d'assurances Swiss Risk & Care, juge problématique le comportement des assureurs dans les deuxième et troisième cas de figure. Il répond au *Temps*.

Est-ce que l'évolution du débat sur la couverture du risque de pandémie évolue dans le sens des préoccupations des entreprises assurées? Le débat reste ouvert. Il s'oriente vers la création d'un «pooling» des risques selon le modèle de l'assurance catastrophe natu-

relle. Il porte aussi sur le financement. Est-ce à l'Etat d'intervenir ou doit-il être laissé aux privés? La solution définitive n'est pas encore trouvée. Quoi qu'il en soit, les clients sont frustrés par la position adoptée par les assureurs.

Quels comportements qualifiez-vous d'incorrects de la part de certains assureurs? Des associations faitières se sont mobilisées pour exiger une indemnisation, à l'instar de Gastrosuisse. Un grand assureur de la place a accepté de faire un geste (cf. le 2e cas de figure présenté ci-dessus) afin de lui éviter une procédure et les coûts potentiellement lourds qui auraient pu en découler. Cet assureur a pris en charge certains frais mais à deux conditions pour l'assuré: d'une part de ne pas rediscuter le montant de son indemnisation et, d'autre part, de ne plus être couvert pour le risque de pandémie à l'avenir. L'assuré qui accepte cette proposition obtient une réparation partielle de son sinistre aujourd'hui mais il se ferme la porte d'une indemnisation future.

Et que pensez-vous du changement des conditions après indemnisation (le 3e cas de figure)? Ces assureurs, qui ont indemnisé le risque pandémique pour aujourd'hui l'exclure dans leurs nouvelles conditions générales, font appel à la clause de droit d'annulation sur sinistre. En effet, dès qu'un sinistre est ouvert et sujet à indemnisation, la compagnie a

le droit de se départir du contrat. Il en est de même pour l'assuré s'il est insatisfait des conditions proposées par l'assureur pour régler son sinistre. Dans le cas de la crise sanitaire que nous venons de vivre, la compagnie d'assurances a résilié les contrats pour anticiper l'éventualité d'une deuxième vague de coronavirus à l'hiver prochain. Cette décision nous paraît injuste, car l'assuré qui a été prévoyant et qui a été indemnisé une fois n'est pas res-

«Aucun assureur ne peut proposer un contrat pandémie puisque les primes devraient couvrir toute la collectivité»

ponsable d'un éventuel rebond. Il n'est donc pas «récompensé» ou reconnu pour les efforts financiers qu'il aura faits pour couvrir le risque épidémique/pandémique. Il se trouve finalement dans la même situation que l'assuré qui dépend de l'indemnisation de la Confédération. Nous pensons que l'assureur doit prendre en charge le risque une deuxième fois s'il devait survenir. Ce n'est pas à l'assuré d'assumer le mauvais calcul du risque du professionnel de l'assurance.

Le risque de pandémie sera-t-il donc exclu du marché? Aucun assureur ne peut proposer un contrat pandémie puisque les primes devraient couvrir toute la collectivité. Les assureurs vont plutôt privilégier le «pooling» [regroupement d'assureurs pour augmenter les capacités afin de couvrir un risque qu'ils ne pourraient assurer seuls, ndlr], comme pour les catastrophes naturelles. Pour autant, le pooling me paraît inadéquat en cas de pandémie. Le Conseil fédéral a débloqué des fonds qui seront forcément financés par l'impôt. Un pooling conduit à lever des impôts avant la catastrophe. Celui qui cotise pour une prestation s'attend à une indemnisation en retour. Même un pooling devrait se limiter dans les réparations des dommages et les cotisants pourraient également se sentir lésés.

S'il y a une deuxième vague de pandémie, est-ce qu'il y aura un débat juridique pour savoir qui sera couvert? Si l'assureur a modifié les conditions du contrat entre la première et la deuxième crise sanitaire et a indiqué que la pandémie est exclue, l'assuré ne sera pas couvert. C'est logique. C'est la raison pour laquelle il est important de dénoncer aujourd'hui la pression qu'exercent certaines compagnies d'assurances pour imposer leurs nouvelles conditions générales, en profitant de la situation difficile que de nombreuses entreprises connaissent actuellement. ■