

Jean-Michel DO CARMO SILVA

Professeur Senior, Grenoble École de Management, Équipe de recherche Finance-Innovation-Gouvernance-F-38000 Grenoble, France

Vers une recomposition du rôle de l'assurance dans un système de gestion des risques conçu par l'entreprise

Résumé : les grands risques contemporains – notamment le dérèglement climatique, la cyber-malveillance, les pandémies et les guerres – bouleversent le modèle traditionnel de l'assurance, envisagé comme mécanisme de financement des risques résiduels. Ils poussent à se questionner à propos de leur assurabilité et de la capacité des compagnies à maintenir leur rôle économique et sociétal. Comment le droit et les pratiques assurantielles se saisissent-ils ou doivent-ils se saisir du rôle de l'assurance dans un système de gestion des risques conçu par l'entreprise afin de répondre aux transitions sociétales de notre siècle ?

Premièrement, la recomposition du droit et des pratiques assurantielles concerne l'équilibre des intérêts en présence. Si la logique de protection de l'intérêt collectif des assurés perdure, l'évolution des risques extrêmes révèle ses limites. Une approche sociétale émerge, fondée sur le partage du risque entre assureurs, assurés et pouvoirs publics.

Deuxièmement, la recomposition est également technique. L'assurance traditionnelle, fondée sur la mutualisation et l'indemnisation après expertise, se révèle insuffisante pour des risques corrélés ou mal connus. L'essor de l'assurance paramétrique, qui indemnise sur la base d'indices prédéfinis, est examiné, y compris les questions juridiques qu'elle soulève. Certains acteurs proposent des services intégrés de prévention et de protection (cybersécurité, diagnostic climatique), transformant l'assurance en levier de résilience plutôt qu'en simple externalisation du risque.

Mots-clés : Grands risques contemporains ; Partenariat public-privé ; Approche organisationnelle du droit ; Assurance paramétrique ; Transformation du rôle de l'assureur.

Towards a redefinition of the role of insurance in a risk management system designed by the company

Abstract: Major contemporary risks – notably climate change, cybercrime, pandemics and wars – are disrupting the traditional insurance model, which is seen as a mechanism for

financing residual risks. They raise questions about their insurability and the ability of companies to maintain their economic and societal role. How do insurance law and practices address, or should they address, the role of insurance in a risk management system designed by companies to respond to the societal transitions of our century?

Firstly, the restructuring of insurance law and practices concerns the balance of interests at stake. While the logic of protecting the collective interests of policyholders remains, the evolution of extreme risks reveals its limitations. A societal approach is emerging, based on risk sharing between insurers, policyholders and public authorities.

Secondly, the restructuring is also technical. Traditional insurance, based on mutualisation and compensation after assessment, is proving insufficient for correlated or poorly understood risks. The rise of parametric insurance, which provides compensation based on predefined indices, is examined, including the legal issues it raises. Some players offer integrated prevention and protection services (cybersecurity, climate diagnostics), transforming insurance into a lever for resilience rather than simply outsourcing risk.

Keywords: Major contemporary risks; Public-private partnerships; Organizational approach to law; Parametric insurance; Transformation of the insurer's role.

Introduction

Le concept de gestion des risques, né aux Etats-Unis (*risk management*), a pris son essor par une rupture du cordon ombilical qui le liait à l'assurance. À l'origine, en effet, la vulnérabilité de l'entreprise était considérée comme relevant de la nature même de celle-ci : entreprendre c'est prendre des risques. Puis, le souci de garantir la production fit naître la fonction de gestionnaire par l'assurance (Morlaye, 2006, p 64). À partir des années 1960, les compagnies d'assurance ont exigé des entreprises une gestion active et structurée des risques comme condition d'octroi d'une garantie assurantielle (Dionne, 2013, p. 2). La gestion des risques s'est ainsi intégrée à la gestion des organisations. À l'empirisme a succédé une théorisation de la gestion globale des risques par la définition d'objectifs et d'une méthode.

À se placer du côté de l'organisation assurée, l'assurance participe ainsi d'un système de gestion des risques sans nécessairement en constituer le centre. Un tel système peut se définir, en sciences de gestion, comme un ensemble de processus et de procédures tendant à traiter des risques afférents à une activité afin d'optimiser la performance de celle-ci. L'assurance est susceptible de s'inscrire dans un système de gestion des risques, procédant non pas d'une réduction des risques couverts, du moins pas directement, mais de son financement. Celui-ci permet à l'entreprise de disposer, en cas de sinistre, des ressources nécessaires pour poursuivre son activité. L'assurance consiste, pour l'organisation assurée, à transformer en charge fixe d'exploitation – prenant la forme d'une prime versée à l'assureur – une charge potentielle, car aléatoire, et ponctuelle, mais pouvant fragiliser l'entreprise. Autrement dit, elle transforme un aléa financier en un coût régulier et stable (Marmuse & Montaigne, 1989, p. 98), participant ainsi à l'équilibre financier de l'assuré en lissant les résultats dans le temps par la réduction de leurs fluctuations (Barthélemy, 2000, p. 35). Lorsque le regard du chercheur en sciences de gestion se porte ensuite sur l'assureur, il observera notamment le modèle d'affaires mis en place,

la gouvernance de la compagnie, de même que les mécanismes actuariels et financiers développés.

Dans la présente contribution, c'est principalement le regard du juriste qui nous retiendra, mais d'un juriste attentif aux autres sciences, notamment celles de gestion.

Le droit des assurances a cela de singulier qu'il s'intéresse à la fois à la relation entre deux personnes poursuivant des intérêts susceptibles de se heurter et au marché sur lequel celles-ci se rencontrent. La relation est contractuelle, entre un assuré et un assureur, de même qu'entre un assuré et un intermédiaire d'assurance, ou encore entre ce dernier et l'assureur. Le marché, quant à lui, fait partie de ceux qui sont les plus réglementés et régulés. Son encadrement juridique porte plus précisément sur les entreprises d'assurance et de réassurance, notamment leur création, leur fonctionnement et leur fin. La raison se trouve dans le modèle d'affaires soutenant leur activité¹, mais aussi et surtout dans le rôle économique et financier que joue l'assurance depuis très longtemps au sein de la société française, de même que dans l'Union européenne et bien d'autres contrées.

Cependant, les grands événements planétaires de ces dernières années bousculent le modèle d'affaire de l'assurance traditionnelle. Pandémie provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2, en 2019 ; guerre qui oppose la Russie à l'Ukraine depuis février 2022 ; émeutes et mouvements populaires qui mettent à mal les finances des collectivités territoriales (Banga, 2024) ; cybermalveillance, qui se présente comme une préoccupation majeure des experts en gestion des risques² ; dérèglement climatique, qui affecte l'ensemble des populations vivant sur la planète. Tous ces événements interrogent l'activité technique des entreprises d'assurance et de réassurance, en remettant en cause l'assurabilité des risques qu'ils génèrent. Ils interrogent aussi l'activité financière de ces mêmes organismes, c'est-à-dire des investissements que ceux-ci effectuent à partir des primes ou cotisations reçues des assurés, y compris ceux réalisés avec les actifs détenus aux fins de couverture des provisions techniques prudentielles. Ils questionnent enfin leur gestion stratégique et prudentielle car, comme toute entreprise, celles qui pratiquent des opérations d'assurance sont impactées par les événements décrits à grands traits ci-avant et, à la différence de la grande majorité des entreprises, leur solvabilité fait l'objet d'une régulation et d'une supervision conséquentes.

L'étude proposée se limite à l'activité technique d'assurance, car il s'agit d'envisager celle-ci comme un mécanisme de gestion des risques courus par les entreprises. Elle entend soulever la question des recompositions qu'imposent les importantes difficultés d'assurabilité des grands risques, évoquées ci-dessus. L'assurabilité sera comprise comme la capacité d'un risque à remplir les conditions techniques, économiques et juridiques, pour être couvert par un contrat d'assurance offert par une compagnie éponyme. Il s'agira alors de rechercher comment le droit

¹ À propos de l'inversion du cycle de production, v. *infra*.

² V. not. le « Baromètre des risques » réalisé par la compagnie d'assurance Allianz chaque année. Celui publié début 2025 a été établi à partir d'un questionnaire soumis à 3778 experts en gestion des risques (notamment des dirigeants, des gestionnaires de risques, des courtiers et des experts en assurance), dans 106 pays. Source : commercial.allianz.com, 15 janv. 2025.

et les pratiques assurantielles se saisissent ou doivent se saisir du rôle de l'assurance dans un système de gestion des risques afin de répondre aux transitions sociétales de notre siècle.

La question sera traitée dans un premier temps, autour des intérêts en présence dans l'assurance envisagée comme un système de gestion des risques (1.). Dans un second temps, il conviendra de procéder à l'analyse des solutions traditionnelles d'assurance et de celles innovantes (2.).

1. La recomposition institutionnelle : l'équilibre des intérêts en présence

Le droit s'intéresse à l'assurance depuis fort longtemps, mais a mis en place une véritable branche du droit privé y afférente uniquement lorsque le législateur a énoncé un régime juridique, c'est-à-dire un ensemble de règles de droit prenant en considération de façon cohérente le particularisme du mécanisme assurantiel, cette cohérence prenant sa source dans les intérêts à appréhender. En France, ce moment fut celui de la promulgation de la loi du 13 juillet 1930 sur les assurances terrestres, impulsée par Henri Capitant. Elle concerne uniquement le contrat d'assurance (terrestre) (Beignier & Ben Hadj Yahia, 2024, p. 31 ; H. Groutel et al., 2008, p. 112). Quant aux entreprises exerçant l'activité d'assurance, c'est durant la même décennie qu'un premier régime juridique vit le jour, à la faveur du décret-loi du 14 juin 1938 unifiant le contrôle de l'État sur les entreprises d'assurances de toute nature et de capitalisation et tendant à l'organisation de l'industrie des assurances, suivi du décret du 30 décembre 1938 relatif notamment à la constitution et au contrôle des sociétés d'assurances. La codification des textes épars relatifs au contrat, aux entreprises et à l'intermédiation dans le secteur des assurances fut réalisée en 1976¹.

La division du droit en branches se justifie essentiellement par la prise en considération du particularisme de certaines situations que la règle générale, commune, ne permet pas de régir convenablement en termes d'ordre, de justice et de projet politique. Ce dernier définit l'équilibre souhaité entre les deux premiers. Sous cet angle, l'étude du droit des assurances montre que sont considérés aussi bien les intérêts des parties au contrat d'assurance que ceux du système assurantiel. Plus précisément, il apparaît que le droit appréhende un système de gestion du risque par l'assurance au travers des normes qu'il édicte à propos du contrat d'assurance et des organismes d'assurance (1.1.). Récemment, l'équilibre souhaité par ces normes semble avoir trouvé sa limite dans les difficultés d'assurabilité de certains grands risques, en raison des bouleversements naturels, économiques ou sociaux, décrits en introduction (1.2.). Une recomposition est peut-être en marche. La rationalité purement assurantielle n'est pas suffisante pour permettre ladite assurabilité. Une autre rationalité, sociétale, se développe.

1.1. Une rationalité assurantielle de protection de l'intérêt collectif des assurés

Dans la relation contractuelle entre l'assureur et l'assuré, l'existence du droit se justifie notamment par l'altérité des intérêts en présence. Le droit considère aujourd'hui, pour l'essentiel, des intérêts individuels ; ceux des parties. La réalité juridique était différente à

¹ Décret n° 76-666, 16 juill. 1976 relatif à la codification des textes législatifs concernant les assurances.

l'origine du régime juridique du contrat d'assurance. La loi du 13 juillet 1930 précitée visait en effet à établir un compromis entre la protection individuelle de chaque assuré et la protection de la collectivité de tous les assurés (Groutel, 1997, p. 6). La protection des intérêts de l'assureur n'y était pas absente, mais traduisait surtout le souci du législateur de protéger ceux de la collectivité des assurés en veillant à préserver la mutualité mise en place par ledit assureur.

Si la présence d'un aléa caractérise le contrat d'assurance, ce dernier étant entendu comme la relation juridique de l'assureur avec ses assurés pris individuellement, celui-là cherche à écarter tout aléa dans ses relations, non-juridiques, avec ceux-ci pris collectivement. À cette fin, il entend compenser les risques, les mutualiser. « The contribution of the many to the infortune of the few. Cette devise du Lloyd's de Londres n'est autre qu'une définition de la mutualisation traditionnellement mise en place par les assureurs. Autrement dit, ces derniers cherchent à regrouper le plus grand nombre de personnes souhaitant se voir garantir contre un même risque, de telle sorte qu'il soit très fortement probable que le montant de l'ensemble des primes soit toujours supérieur à celui des indemnités qu'ils verseront. Ils chercheront aussi à diversifier les risques garantis, afin d'augmenter encore cette probabilité. Pour autant, l'aléa demeure, l'assurance étant une entreprise risquée. Le système d'assurance, compris comme le modèle d'affaires, repose sur une inversion du cycle de production. Le cycle économique des opérations d'assurance conduit l'assureur à encaisser les primes avant d'exécuter éventuellement sa prestation, c'est-à-dire avant de fournir éventuellement le service promis. D'un côté, l'assuré fait confiance à l'assureur pour que celui-ci respecte sa promesse. De l'autre, l'assureur promet une prestation à un certain prix fixé à l'avance alors qu'il ne connaît pas, à ce moment-là, son coût. « Le « produit fini » fait l'objet d'une tarification sans connaître le coût de la “matière première” » (Marquetty, 2012, p. 24 ; v. aussi, Direr, 2020, p. 15 et 16). Il doit donc réaliser des provisions. La rencontre entre l'aléa, propre à toute entreprise, et l'inversion du cycle de production, caractéristique de l'assurance, justifie l'intervention du législateur.

Depuis la loi de 1930, au sein du droit du contrat d'assurance, la protection individuelle a supplanté celle de la collectivité, du fait de réformes et d'une jurisprudence favorable à la première. Tous les manuels de droit des assurances décrivent ce mouvement (Lambert-Faivre & L. Leveneur, 2025, p. 133 et s. ; Leveneur, 2024 ; A. Pimbert, 2022). Pour autant, et d'une part, il demeure dans le droit du contrat d'assurance une certaine considération de la mutualité des assurés. Leur intérêt collectif se trouve légalement protégé au-delà de l'intérêt individuel de chacun. Les dispositions sont certes sporadiques – qu'il s'agisse des dispositions communes au contrat d'assurance ou celles spéciales aux assurances de dommages –, mais essentielles et parfois vivaces. Ces règles sont bien connues : déclaration des risques par l'assuré (Ewald, 1997, p. 421) ; exclusion légale de garantie en présence d'une faute intentionnelle ou dolosive ; règle proportionnelle de prime ; divisibilité de la prime, qui lie celle-ci à la durée de la garantie ; validité de la clause de résiliation unilatérale du risque du contrat par l'assureur lors de la survenance d'un sinistre, quelles que soient les circonstances de celui-ci (Astegiano-La Rizza, 2024, p. 158) ; brièveté de la prescription extinctive de toutes actions dérivant du contrat d'assurance. La Cour de cassation demande itérativement l'abrogation de pareille prescription,

pour lui préférer celle de droit commun, plus longue¹. Le législateur n'y accède pas et le Conseil constitutionnel déclare le texte conforme à la Constitution².

D'autre part, et surtout, la législation protectrice de la collectivité des assurés a connu un développement considérable par la mise en place, également au niveau de l'Union européenne, d'une régulation et d'une supervision comptables, financières et prudentielles des organismes d'assurance, hors du droit du contrat d'assurance. Ce faisant, et pour le dire simplement, la protection de la mutualité s'est largement déplacée du contrat vers l'entreprise.

Le droit des entreprises d'assurance se saisit ainsi de la relation, de nature non-juridique, entre une organisation et une collectivité d'individus. Il va plus loin lorsqu'il considère l'ensemble des organismes d'assurance, avec pour objectif la stabilité globale du système financier. C'est que l'activité assurantielle appartient juridiquement au secteur financier. Sa place est telle dans ce dernier et, partant, dans l'économie, que les règles européennes et nationales s'introduisent dans la gestion financière et la gouvernance des compagnies d'assurance. Le droit – européen notamment, avec le dispositif dit Solvabilité II³ –, se saisit donc du système assurantiel pour protéger la collectivité des assurés et, au-delà, du système financier, veillant ainsi à la pérennité de l'économie toute entière. Le droit des entreprises d'assurance se traduit alors par des règles de régulation et, corrélativement, de supervision constituant un dispositif particulièrement contraignant et dont le poids est au moins à la hauteur de l'importance financière, économique et sociétale de l'activité assurantielle aux yeux du législateur. La régulation et la supervision, se présentent comme un procédé normatif qui doit rester exceptionnel dans un état de droit car réduisant la liberté de ses sujets avant même qu'elle ne soit exercée. Il consiste à faire entrer le droit entre dans le réel *ex-ante*, c'est-à-dire avant le comportement ou la situation que le législateur entend ne pas voir se produire ou advenir (Frison-Roche, 2015).

Il apparaît ainsi que le droit appréhende un système de gestion des risques par l'assurance, en veillant et surveillant la solidité économique, financière et organisationnelle des entreprises d'assurance. Cette solidité est elle-même appréhendée par le risque de ruine que le législateur s'efforce de réduire autant que possible en s'immisçant dans la gestion desdits organismes⁴.

1.2 Vers une approche sociétale de partage du risque entre les parties prenantes

L'assurance joue depuis fort longtemps un rôle significatif dans l'organisation sociale. Le professeur François Ewald expliquait en 2006, dans un bref article de presse intitulé « Brève apologie de l'assurance », que les sociétés sont bâties sur plusieurs institutions porteuses de confiance chez les citoyens, telle la religion ou la famille, et que l'assurance en est une autre, fondée sur la sécurité ou la protection qu'apporte cette opération. C'est au sein des sociétés

¹ Dernièrement, Cour de cassation, *Rapport annuel 2024*, La documentation française, 2025, p. 35.

² Conseil constitutionnel, 17 déc. 2021, n° 2021-957 QPC.

³ Directive 2009/138/CE, 25 nov. 2009, sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice, consid. n° 16.

⁴ Le modèle encadré par le dispositif « Solvabilité II » vise en effet à traduire un profil de risque d'un organisme, sur la base duquel est calculé le capital de solvabilité requis (ci-après CSR). Le CSR se définit comme le « capital économique que doivent détenir les entreprises d'assurance et de réassurance pour limiter la probabilité de ruine à un cas sur deux cent (...) » (V. Directive 2009/138/CE, 25 nov. 2009, préc., consid. n° 64).

riches, individualistes, urbaines, avides de libertés et très mobiles, que l'assurance s'est particulièrement développée ; « C'est à travers les mutualités que prendra forme le lien social dans le monde global » (Ewald, 2006). Cette apologie mérite la nuance.

L'idée de solidarité sur laquelle repose en partie l'assurance trouve ses limites dans son modèle d'affaires, notamment la sélection des risques (Dubuisson, 2010). La mutualisation est à la discrétion des compagnies d'assurances – dans les limites fixées par la loi – de sorte qu'il ne saurait ressortir une véritable solidarité sociale. Autrement dit, d'un point de vue sociologique, la dimension sociale, ou plus largement sociétale, de l'assurance traditionnelle, telle que présentée plus avant (voir *infra* 1.1.), se résume à une conséquence de la mutualisation actuarielle du risque. Ce n'est pas rien, certes, mais celle-ci se heurte frontalement aujourd'hui aux difficultés grandissantes d'assurabilité de risques qui menacent précisément la société et, au-delà, la planète entière. Par exemple, une pandémie à l'échelle mondiale n'est pas assurable, dans des conditions satisfaisantes pour les citoyens et les entreprises, parce qu'elle empêche une dispersion suffisante du risque couvert, et corrélativement sa mutualisation. Il en va de même du risque climatique.

Se pose alors la question de la recomposition des équilibres entre les différents acteurs du risque ; les assureurs et réassureurs, les assurés, l'État ou encore les investisseurs. Ces équilibres doivent probablement être repensés dès lors que l'objectif consiste à transformer le rôle sociétal de l'assurance.

1.2.1. Le partage entre l'assureur et l'assuré

Sur le terrain de l'assurabilité économique, mérite d'être interrogée la responsabilité sociétale des entreprises d'assurance (et de réassurance). Parce que celles-ci détiennent l'exclusivité légale de l'accès et de l'exercice de l'activité d'assurance, devraient-elles intégrer dans leur modèle actuariel, à propos des grands risques les plus menaçants, une dose de solidarité véritable consistant à ne pas limiter leur garantie aux bons risques ? La question est prégnante en matière de risques climatiques, alors que plusieurs compagnies se retirent de certains marchés ou relèvent leurs tarifs et franchises jusqu'à des montants dissuasifs (Laurin, 2023 ; Madelin, 2024). Un rapport remis au Gouvernement français en 2024 invite notamment les assureurs à couvrir les zones les plus exposées aux inondations et autres risques naturels (Langrenay, 2023). Si le montant de la prime ou cotisation ne doit pas empêcher l'accès à l'assurance, sans doute pourrait-il différer d'un territoire à un autre. Un équilibre devra-t-il ainsi être trouvé entre la responsabilité sociétale des assureurs – la couverture de tout le territoire – et des assurés – le versement d'un prix plus élevé pour ceux situés dans les territoires les plus exposés (V. propos du directeur général de Pacifica, *in* L. Jochen, 2024).

Il en va de même de l'équilibre entre le transfert du risque à l'assureur et sa rétention par l'assuré. Il appartient bien évidemment à ce dernier d'en décider, mais sa liberté n'est pas absolue. Outre que l'assurance est parfois imposée par le législateur, le marché de l'assurance est insuffisant à la couverture de certains risques. La constitution d'une captive d'assurance ou de réassurance permet de pallier cette carence. Une captive est une compagnie d'assurance ou une entreprise de réassurance entièrement détenue par une société exerçant son activité dans un autre secteur que l'assurance et qui couvre les risques de cette société et de ses filiales. La

directive européenne dite Solvabilité II, précitée, en fournit une définition technique afin de soumettre les captives, en principe, aux dispositions légales et réglementaires applicables à toute entreprise exerçant une activité d'assurance ou de réassurance, mais aussi de prévoir à leur égard quelques dispositions spécifiques tenant compte de leur nature particulière¹. Elle se présente donc comme une forme d'auto-assurance. La création d'une captive a du sens pour les grands groupes de sociétés, ceux dans lesquels une mutualisation suffisante des risques est possible. Depuis 2024, elle intéresse aussi les entreprises de taille intermédiaire (Lalanne, 2025). Les captives ne sont pas nouvelles dans le paysage assurantiel, mais on constate leur multiplication pour couvrir les risques dit émergents, tel le risque cybernétique, refusés par le marché de l'assurance ou de la réassurance ou lorsque la couverture offerte par celles-ci est incomplète ou trop onéreuse. On s'éloigne de la solidarité décrite ci-avant, mais les captives, dès lors qu'économiquement viables, s'inscrivent dans une forme de partage de la couverture du risque, en l'occurrence entre les assureurs et les assurés. C'est sans doute la raison pour laquelle le législateur français a mis en place un système de provisionnement défiscalisé incitant la domiciliation de captives en France (do Carmo Silva, 2023).

Il semble que les difficultés de couverture assurantielle des grands risques contemporains conduisent à ne plus réduire un tel partage à une problématique de répartition. On constate en effet la création plus fréquente d'un organe interne de pilotage de la captive, de même qu'une implication plus active de la gouvernance des entreprises détenant un tel véhicule². Il en résulte une mutation des relations d'affaires entre l'entreprise et les acteurs de l'assurance. La captive instaure une véritable collaboration d'égal à égal en termes de compétences techniques, que ce soit en assurance (forme de co-assurance, *lato sensu*) ou de réassurance. Le mécanisme assurantiel participe alors davantage, et parfois de façon centrale, au système de gestion des risques de l'entreprise.

1.2.2. La participation de l'État

Les États sont également susceptibles de contribuer à un partage de couverture du risque. Les difficultés d'assurabilité des grands risques contemporains obligent à redéfinir l'équilibre d'un tel partage. Les risques climatiques en matière agricole en constituent une illustration forte. L'Espagne a ainsi mis en place un régime de coassurance entre institutions publiques et entreprises d'assurance, tandis que les États-Unis d'Amérique ont préféré un partenariat public-privé accompagné d'une réassurance publique³.

En France, la loi n° 2022-298 du 2 mars 2022 a réformé en profondeur la gestion des tels risques. Il ne s'agit plus seulement de faire participer les exploitants agricoles au partage, mais de partir du constat que le dérèglement climatique rend insuffisant le système antérieur et appelle à une nouvelle articulation entre les participations des exploitants, des assureurs et de l'État (Krajeski, 2023). Si en 2005 fut créée l'assurance multirisque climatique (ci-après,

¹ Directive 2009/138/CE, 25 nov. 2009, art. 70.

² Groupe Bel : pourquoi l'industriel de l'agroalimentaire a décidé de créer une captive d'assurance implantée en France : argusdelassurance.com 31 oct. 2025. – Captives : Ce que dit le projet de rapport d'évaluation du dispositif : [Newsassurancespro.com](https://newsassurancespro.com) 23 oct. 2025.

³ Étude d'impact sur le projet de loi portant réforme des outils de gestion des risques climatiques en agriculture, 1^{er} déc. 2021, p. 21-22, assemblee-nationale.fr.

MRC), avec une subvention partielle des primes ou cotisations d'assurance par l'État, l'objectif d'une large diffusion fut loin d'être atteint et, partant, la solidarité nationale restait le mode d'indemnisation central. La loi de 2022 procède d'une logique de déplacement de la solidarité nationale, matérialisée par une indemnisation étatique, à un rôle subsidiaire (Touzain, 2022). Pour autant, l'État participe à la nouvelle centralité de ladite assurance MRC en subventionnant une partie significative de la prime. En substance, le dispositif est composé de trois étapes. Au premier, le risque est retenu par l'exploitant dans le sens où il supportera seul le coût de sa réalisation, jusqu'à un certain niveau de pertes. La rétention procède d'une franchise, exprimée en pourcentage de la production garantie. Au-delà de la franchise, intervient la garantie assurantielle souscrite par l'exploitant. C'est le deuxième étage. L'assurance MRC est facultative, mais fortement incitée par une subvention étatique de la prime pouvant aller jusqu'à 70% et, en cas de non-souscription de l'assurance, une réduction de moitié de l'indemnité versée par l'État au titre de la solidarité nationale en cas de risque dit catastrophique, *i.e.* excédant la couverture assurantielle. Le contenu de celle-ci fait l'objet d'un cahier des charges, établi par arrêté, dont le respect par les parties au contrat d'assurance subordonne la subvention de la prime. Quant au troisième étage, il s'agit d'une indemnisation reposant sur la solidarité nationale, déclenchée lorsque la réalisation du risque climatique est jugée catastrophique, *i.e.* la perte de récolte dépasse un seuil exprimé en pourcentage de la production historique (*e.g.*, 50 % de pertes pour les « grandes cultures » et semences de ces cultures). Il révèle le caractère inassurable, actuellement, de la totalité du risque climatique en matière agricole. Le système à trois étapes, présenté à grands traits, permet une assurabilité partielle en opérant un partage du risque entre les exploitants, lesquels doivent être en mesure de supporter seuls un certain niveau de perte (conformément à la logique de la Politique agricole commune), les assureurs, réunis en réseau pour commercialiser les contrats éligibles et mutualiser les risques assurés¹, et l'État qui subventionne les primes à la hauteur maximale permise par la réglementation européenne (Krajeski, 2023).

En somme, les transformations des grands risques, ou leur apparition, révèle les limites de la solution assurantielle et la nécessité d'un certain partage du risque entre les parties prenantes de l'assurance. Reste alors à se centrer davantage sur la transformation des solutions relevant de l'activité d'assurance proprement dite.

2. La recomposition technique : les solutions d'assurance

Que l'assurance trouve sa place dans l'entreprise en tant qu'outil de gestion, cela n'est guère discuté, et a été précisé plus avant. Que le droit des assurances appréhende la technique assurantielle comme composante d'un système de gestion des risques conçu par l'entreprise, cela mérite d'être révélé, bien qu'il ne s'agisse pas d'une nouveauté (2.1). Peut-être est-ce sur cette dimension organisationnelle de l'assurance et du droit qui encadre celle-ci qu'il convient de repenser les solutions assurantielles au-delà des seuls transfert et couverture de risques ; des

¹ V. avis favorable mais conditionné de l'Autorité de la concurrence pour la création d'un tel groupement d'assureurs : Avis n° 25-A-10, 4 sept. 2025.

solutions qui permettent de reconsidérer des territoires ou des activités jugés jusqu'ici comme inassurables (2.2).

2.1. Une approche organisationnelle des solutions d'assurance

L'observation du droit des assurances laisse penser que toutes les règles édictées n'ont pas uniquement vocation à protéger un intérêt face ou opposé à un autre intérêt ; celui de l'assuré face à l'assureur ; celui d'un tiers-victime face à l'assuré responsable ou son assureur. Certains dispositifs légaux semblent davantage justifiés par la mise à disposition des sujets de droit d'instruments juridiques propres à organiser leurs activités sociales et économiques. L'assurance de responsabilité civile des entreprises en est une parfaite illustration, précisément parce qu'au premier abord cette solution d'assurance, massivement souscrite par les entreprises, semble conduire à une forme de déresponsabilisation des assurés.

C'est bien l'intérêt de la victime qui, dans un premier temps, a guidé le droit vers l'admission de la licéité de l'assurance de responsabilité civile, puis son essor, ce qui lui confère une fonction sociale. La licéité a été admise par les tribunaux au XIX^{ème} siècle, d'abord pour le cas particulier des accidents de la circulation (à cheval), ensuite de façon plus générale (Béguin-Faynel, 2022, p. 842). Le législateur en a établi le régime juridique dans la loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurance. La doctrine est connue au sujet des rapports étroits qu'entretiennent la responsabilité civile et l'assurance qui en couvre le risque (Bigot, 2020). En substance, l'assurance contribue au déclin de la morale en ce que le soi-disant « responsable » ne répondrait plus des conséquences de sa faute ; il paie une prime. Ce déclin résulte aussi et d'abord de l'objectivation de la responsabilité – responsabilité du fait des choses ; du fait d'autrui – et s'explique par le déplacement d'une préoccupation morale – la sanction de la faute – vers une préoccupation matérialiste – la réparation du préjudice. Lorsque celle-ci devient impérieuse aux yeux du législateur, la souscription d'une assurance de responsabilité civile devient même obligatoire, afin de prévenir le risque d'insolvabilité de l'auteur du dommage ou de celui qui doit en répondre (*e.g.*, principe d'inopposabilité de la nullité du contrat d'assurance automobile aux victimes et à leurs ayants droit¹).

Les assurances de responsabilité civile imposées par la loi sont nombreuses (Tournaire, 2023 ; Bonnarel, 2023), mais celles souscrites volontairement, sans obligation légale, le sont sans doute tout autant. Toutes participeraient à la déresponsabilisation des personnes ainsi assurées. Partant, l'intérêt des tiers-victimes se présenterait comme l'autel sur lequel la fonction normative de la responsabilité civile, par son effet prophylactique, serait sacrifiée. Outre que nombre de règles de droit relatives à cette forme assurantielle viennent contrebalancer le phénomène dénoncé par nombre d'auteurs, l'assurance de responsabilité, lorsque souscrite volontairement, est susceptible de révéler, au contraire, une démarche fort responsable. Le législateur en admet la validité, certes pour une meilleure réparation du préjudice subi par le tiers-victime, mais aussi afin de mettre à disposition de tout gestionnaire un instrument efficace de prévention de sa défaillance.

¹ C. assur., art. L. 211-7-1. – CJUE du 20 juill. 2017, aff. C-287-16.

La démonstration semble plus évidente lorsque l'assuré est une entreprise. Les prévisions de gestion de pareille organisation consistent dans la prise de risques dont la hauteur est corrélée aux profits attendus et dont la maîtrise est toujours recherchée. Le versant offensif d'une gestion des risques consiste à encourager, voire à rémunérer, la prise de risque des managers dans une logique de conquête de « territoires » nouveaux ou d'innovation parfois radicale. Le versant défensif voit les dirigeants s'efforcer de minimiser les probabilités de survenance et l'impact de dommages. Ces deux versants ne s'excluent pas. La tension réciproque qu'ils provoquent révèle la complexité qu'il y a à gérer une entreprise. Plus sa taille est importante, plus la maîtrise des risques, dont celui qui nous intéresse ici – celui de responsabilité civile – se complexifie et pousse les dirigeants à mettre en place des processus et procédures. Comme il a été présenté plus avant, l'assurance participe de la gestion des risques par leur financement. À considérer l'entreprise comme une organisation complexe dont la pérennité impose la bonne gestion, la souscription d'une assurance de responsabilité civile apparaît comme un acte responsable ; d'autant que l'observation des pratiques de gestion nous apprend que lorsque des mesures de prévention et/ou de protection ont été prises (v. *supra*, introduction), ledit financement par transfert du risque à un assureur porte sur le risque que l'on dit résiduel, ce qui doit permettre de minorer son coût. Autrement dit, l'assurance étant un service délivré à titre onéreux, elle porte en elle l'intérêt pour l'assuré bon gestionnaire de ne transférer qu'un risque résiduel, et par conséquent d'œuvrer à la prévention et à la protection du risque, en l'occurrence celui de responsabilité civile.

Le juge, puis le législateur ont admis la licéité de la couverture assurantielle du risque de responsabilité civile non seulement pour protéger l'intérêt des victimes, mais aussi en considérant celui des assurés. Il s'agirait alors d'offrir à ceux qui courent le risque de responsabilité un instrument qui leur permet de gérer au mieux leur activité, en personne responsable. Pareille licéité traduirait alors l'appréhension par le droit d'un système de gestion des risques par l'assurance. Pour convenir de cette idée, il faut au préalable en accepter une autre : le droit ne se compose pas uniquement de règles prescriptrices de comportement ; il comporte nombre de dispositifs ayant vocation à régir les interactions sociales et économiques – en d'autres termes, à organiser la société. Le professeur Jestaz le dit en des termes mieux choisis dans son bel opuscule sobrement intitulé « Le droit » : « De nos jours, beaucoup d'auteurs voient plutôt dans le droit une prescription de conduites ou de comportements. Cette conception mélange le vrai et le contestable ». « Le droit certes prescrit des comportements, mais aussi et peut-être surtout délimite, attribue, organise » (Jestaz, 2021, p. 4). La dimension organisationnelle du droit est au cœur du courant de pensée que l'on appelle la doctrine de l'entreprise et ayant pris naissance dans les années 1960 (Champaud, 2011 ; Tchotourian, 2013). Nombre de mécanismes juridiques, notamment issus du droit des sociétés sont alors revisités sous une perspective instrumentale du droit (Paillusseau, 1967). Celle-ci prête à penser que le législateur estime la capacité des sujets de droit à s'organiser, y compris en configurant les cadres juridiques afin qu'ils répondent à leur besoin (Teubner, 1994).

En France, la doctrine de l'entreprise a amplement influencé les auteurs de l'approche *Law & Management* (ci-après, L&M) (Masson, 2009). Celle-ci observe la réception concrète par les organisations du droit positif applicable sur un territoire donné à leur bénéfice en termes de

performance. Tandis que les courants *Law and Economics* et *Law and Finance* s'intéressent à la performance des normes et des systèmes de droit, l'approche L&M cherche à comprendre les ressorts juridiques de la performance des entreprises en fonction de leur capacité à faire usage des mêmes règles, voire d'un même système de droit (Masson et al., à paraître). À lire les travaux en la matière, il apparaît que les entreprises appréhendent le droit à la fois comme un environnement qu'il convient de gérer pour mettre en sécurité l'entreprise et comme un instrument au service d'objectifs opérationnels ou stratégiques. Quant à l'assurance, elle s'y trouve parfois cantonnée à un rôle subsidiaire, celui d'une recherche immédiate, à court terme, d'une solution de traitement du risque (de responsabilité civile, par exemple) (Berger-Walliser & Maden, à paraître). Or, les pratiques juridiques assurantielles sont bien souvent associées à des objectifs opérationnels ou stratégiques de moyen ou long terme, d'autant que de nombreuses règles relevant du droit des assurances sont conçues comme un instrument au service d'un système élaboré de gestion des risques permettant ainsi de capturer de la valeur.

Les difficultés d'assurabilité des grands risques dont il est question dans la présente contribution semble orienter les pratiques vers une nouvelle voie instrumentale ; celle d'un dépassement de l'assurance traditionnelle.

2.2. Vers un dépassement des solutions traditionnelles d'assurance

L'assurance traditionnelle consiste, du côté de l'assuré, à transférer un risque afin de le financer, tandis que, du côté de l'assureur, à le couvrir grâce aux vertus de la neutralisation du hasard par la mutualisation des risques. Aujourd'hui, face aux grands risques découlant des transformations profondes que traversent nos sociétés, les compagnies d'assurance et les courtiers grossistes orientent leurs solutions d'assurance dans des directions nouvelles, lesquelles sont susceptibles d'interroger la notion même d'opération d'assurance notamment sur les plans actuariel, sociologique et juridique. Deux mouvements intéressent plus particulièrement le propos : l'assurance paramétrique (2.2.1.) et la diversification des services proposés par les assureurs (2.2.2.).

2.2.1. L'assurance paramétrique

L'assurance paramétrique est appelée à se développer là où l'assurance traditionnelle marque le pas en termes d'assurabilité. Celle-ci procède à une indemnisation qui dépend de l'évaluation faite de chaque sinistre par un expert (au-delà d'une certaine gravité), donc du dommage réel éprouvé par l'assuré. L'indemnisation orchestrée par l'assurance paramétrique s'appuie sur des paramètres ou indices prédéfinis contractuellement afin de déterminer un montant forfaitaire et, de la sorte, écarter le besoin d'expertise. Cette forme de couverture du risque réduit l'intervention humaine en intégrant des paramètres objectifs, qu'il s'agisse de l'événement contre lequel l'assuré souhaite se protéger ou du montant des pertes à financer par transfert du risque. Elle intègre également la technologie de la chaîne de blocs (*blockchain*) pour obtenir les données périodiquement ou en temps réel (selon le risque à couvrir) et automatiser l'évaluation et le versement de l'indemnisation une fois franchi le seuil de l'indice stipulé dans le contrat.

Le modèle ainsi conçu constitue une innovation, à n'en pas douter, mais ne date pas d'hier. À l'origine, elle fut mise en place pour couvrir des régions agricoles contre les risques climatiques. La littérature en faisait état sous le nom d'assurance indicielle (Lin & Kwon, 2020, p. 122). L'expression « assurance paramétrique » s'est généralisée lors de l'extension de cette technique à d'autres risques, tels que les séismes et les ouragans, par exemple pour garantir la résilience d'écosystèmes côtiers et marins (Bergala, 2025). Plus récemment, la start-up française Descartes Underwriting, connue pour son expertise en assurance climatique paramétrique, annonçait le lancement d'une assurance paramétrique pour les risques cyber visant les entreprises de taille intermédiaire (ETI)¹. L'innovation pourrait aussi concerner le risque de pertes d'exploitation sans dommage matériel préalable, notamment en cas de pandémie (Marly & Sorel, 2023).

Si l'assurance traditionnelle trouve sa force dans la solvabilité renforcée des compagnies d'assurance et de réassurance propre à réduire le risque de ruine (v. *supra*, § 1.1.), ses limites tiennent notamment au mécanisme de mutualisation par les primes encaissées, lequel n'est pas approprié quand ses critères d'efficacité, que sont la fréquence, la dispersion et la division des risques², ne sont pas présents dans une situation dont il s'agit d'interroger l'assurabilité (Marly & Sorel, 2023). Ainsi, les polices excluent le plus souvent les risques corrélés, par exemple ceux relevant de la sécheresse ou d'inondations affectant simultanément plusieurs zones géographiques proches. Autre limite, l'historique statistique relatif à certains risques sont insuffisants pour mesurer ces derniers afin de maîtriser le hasard. D'autres fois, les statistiques manquent de fiabilité en raison de la volatilité ou l'évolutivité du risque, ce qui est le cas en matière de cyber-malveillance (AMRAE, 2023).

Dans l'assurance paramétrique, la perte assurée est déterminée de façon anticipée, *i.e.* avant le sinistre, par la définition de paramètres établissant une corrélation forte avec ladite perte. Plusieurs formes ou types d'assurance paramétrique existent sur le marché, ce qui invite la littérature à des propositions de catégorisation (Lin & Kwon, 2020, p. 124). Schématiquement, les paramètres établis portent soit sur la survenance d'un événement identifié, par exemple un ouragan, soit une quantité, agrégée ou moyenne, sur une période définie, par exemple un nombre de jours sans précipitations (Marly & Sorel, 2023). Le contrat stipule ensuite un seuil de déclenchement de la garantie. Ajoutons que les indices sont susceptibles de concerner aussi bien les deux facteurs d'un risque que sont l'événement et le dommage que le premier produirait. Outre l'utilisation des données historiques statistiques disponibles, l'assureur réalise alors une modélisation du risque. Il en est ainsi de la modélisation d'un cyclone, tant de la force des vents selon la distance de son œil (en prévoyant plusieurs cercles concentriques de rayons différents) que sa trajectoire. D'autres données, individuelles, *i.e.* propres à l'assuré, sont intégrées dans le modèle de risque (*e.g.*, chiffre d'affaires ; récoltes réalisées dans le passé). Il faut donc comprendre que l'assureur ne se réfère pas uniquement à des statistiques, mais à la

¹ Descartes Underwriting, assurance cyber pour les ETI, *lassuranceenmouvement.com*, 9 févr. 2024.

² Fréquence : les événements couverts doivent être suffisamment fréquents pour permettre une estimation fiable des probabilités. Dispersion : lesdits événements doivent être indépendants ou faiblement corrélés pour que les sinistres ne surviennent pas tous en même temps et au même endroit. Division : le risque doit être divisé entre de nombreux assurés, de telle sorte qu'un seul sinistre ne puisse pas menacer la mutualité.

configuration du risque en fonction de paramètres eux-mêmes établis avec un ensemble de données collectées. L'approche, traditionnellement prédictive, devient prospective.

Une telle modélisation a vocation à réduire ce que la pratique nomme « le risque de base », c'est-à-dire la différence entre l'indemnité basée sur la perte modélisée par l'utilisation de paramètres et la perte réelle subie par l'assuré. Les progrès technologiques, ainsi que les nouvelles structures qui le mettent en œuvre – les AssurTech –, permettent tout à la fois d'obtenir des données plus précises et à moindre coût. Le risque de base et la tarification assurantielle s'en trouvent mieux maîtrisés. Les conséquences d'un incendie de forêt sur les terres agricoles sont de plus en plus précisément mesurées par l'imagerie satellitaire. L'usage de sondes permet de modéliser les effets d'un tremblement de terre ou d'une inondation sur des édifices assurés. Ces illustrations montrent qu'il s'agit de se rapprocher le plus finement possible de la réalité du dommage couvert.

Il reste que les forces de l'assurance traditionnelle, soulignées ci-avant, et qui, au sein de l'Union européenne, tiennent en grande partie au dispositif législatif et réglementaire dit Solvabilité 2 (Kessler, 1992), sont interrogées par la doctrine à l'égard de l'assurance paramétrique. Le droit positif, en place dans tel ou tel État, soulève souvent ces questions, moins en termes de définition légale de l'assurance que de compatibilité entre l'opération que réalise l'assurance paramétrique et les principes juridiques gouvernant l'assurance. C'est que, le plus souvent encore, une telle définition légale n'existe pas ou reste imprécise (Lin & Kwon, 2020, p. 132). Au titre desdits principes, l'exigence légale d'un intérêt d'assurance et celle du versement d'une indemnité limitée à la perte subie par le sinistre distingue la protection recherchée par une couverture assurantielle de la spéculation financière. Or, si le risque de base, tel que défini plus haut, n'est pas maîtrisé, l'innovation que constitue l'assurance paramétrique se trouverait affaiblie par l'insécurité juridique qui viendrait l'entourer. Par exemple, en droit français, l'assurance relative aux biens est nécessairement un contrat d'indemnité, de sorte que le principe dit indemnitaire, excluant toute spéculation, s'applique à l'assurance paramétrique, tandis que celle-ci prévoit une indemnité forfaitaire. On comprend alors l'importance de la réduction du risque de base pour que soit légalement acceptable une indemnité forfaitaire, c'est-à-dire une modélisation du risque permettant de présumer fortement que le forfait correspond au dommage réel (S. Bros, 2023).

Une autre question juridique concerne le mécanisme de mutualisation des risques mis en place dans l'assurance paramétrique. On sait qu'il se distingue de celui orchestré dans l'assurance traditionnelle (v. *supra*). Pour autant, l'originalité de la première ne la plonge pas dans l'insécurité juridique au regard de la définition légale de l'opération d'assurance. Au sein de l'Union européenne, la Cour de justice juge que la mutualisation ne participe pas de ladite définition (do Carmo Silva, 2022). En revanche, ce mécanisme dont l'objet, rappelons-le, est de neutraliser les effets du hasard de sorte à garantir la pérennité de l'assureur, a nécessairement son importance à l'égard des règles prudentielles, participant au dispositif Solvabilité 2, auxquelles sont soumis les entreprises d'assurance exerçant leur activité sur le territoire européen.

L'assurabilité des grands risques contemporains, qui nous préoccupe ici, repose bien sûr sur la pérennité de la compagnie qui porte ces risques et, partant, la viabilité de l'opération de couverture conçue, puis commercialisée. Plusieurs facteurs nous paraissent essentiels à la viabilité de l'assurance paramétrique. En premier lieu, le risque de base positif, *i.e.* d'une indemnisation supérieure à la perte réelle, doit impérativement être maîtrisé ; d'où l'importance de la modélisation du risque dont il a été question plus avant et ce que cette technique recouvre : l'amélioration de la qualité des données, donc de leurs sources (ex. des sondes, v. *supra*), des techniques de tarification et, bien entendu, de la modélisation elle-même. En deuxième lieu, si, du modèle de principe de l'assurance paramétrique découle le caractère unique de chaque police, puisque conçue sur mesure en fonction de facteurs de risque spécifiques à chaque assuré ou groupe d'assurés, ladite viabilité suppose une diversification suffisante du portefeuille de risques. Pour cela, l'assureur doit trouver le bon équilibre entre la maîtrise du risque de base et la faculté de répliquer la méthode de modélisation mise en place pour autant d'assurés que possible. On parle de scalabilité, terme dérivé de l'anglais « scalability » qui signifie extensibilité. En dernier lieu, la réassurance des opérations d'assurance paramétrique est déterminante pour l'assurabilité des risques les plus extrêmes (Lin & Kwon, 2020, p. 129-136). Un même réassureur d'envergure internationale a vocation à se voir céder des risques assurés d'un même segment par plusieurs assureurs établis sur l'ensemble de la planète. Une forme de mutualisation des risques à l'échelle du monde s'opère alors. Cette technique n'est évidemment pas propre à l'assurance paramétrique. Il en est de même du mécanisme de titrisation consistant à transformer les risques assurés en obligations financières, vendues à des investisseurs, le plus souvent par un réassureur. Il préexiste à l'assurance paramétrique, étant largement mis en œuvre dans la couverture des risques de catastrophes naturelles – on parle de « Cat Bonds ». Il convient de souligner cependant que ces deux mécanismes que sont la réassurance et la titrisation contribuent largement à l'assurabilité des risques spatialement corrélés (v. *supra*), lesquels concernent surtout les risques extrêmes de sécheresse et d'inondation dont la couverture en territoire agricole est à l'origine de l'assurance paramétrique.

Il en ressort, s'agissant des grands risques contemporains, qu'alors même elle n'intègre que peu la solidarité actuarielle présente dans la mutualisation traditionnelle des risques, l'assurance paramétrique n'est efficace que si elle est combinée avec un partage institutionnel du risque.

2.2.2. La transformation de la relation entre l'assureur et l'assuré

Dans un système de gestion des risques, l'opération d'assurance consiste à financer le risque assuré, pareil financement s'inscrivant dans la phase de traitement dudit risque. Pour une bonne gestion de ce dernier, le financement doit porter sur le risque dit résiduel (v. *supra*, § 2.1.). Cependant, lorsque les risques sont émergents, volatiles et évolutifs, ou extrêmes, l'entreprise de taille moyenne ou intermédiaire (plus rarement pour une grande entreprise) ne parvient pas à ne transférer qu'un risque résiduel parce qu'elle ne maîtrise pas les compétences et n'a pas les ressources nécessaires pour les acquérir. En réaction, certains assureurs déclinent la demande de garanties ou, plus grave, se retirent de tel ou tel marché. Par exemple, en 2025, le courtier grossiste Stoïck France déclarait que la maturité d'une entreprise en termes de cybersécurité, dont la qualité des sauvegardes réalisées, fait partie de ses « prérequis », surtout pour les PME (Gouby, 2025a).

L'observation des pratiques assurantielles révèle que, depuis peu, une transformation de la relation assureur-assuré s'opère. Nombre de compagnies attendent de leur client qu'ils prennent des mesures proactives permettant de réduire les risques et, ainsi, d'accorder une garantie assurantielle (AMRAE, 2024). D'autres vont plus loin, en proposant une solution globale à leurs clients, dite parfois intégrée, consistant à développer des services d'identification, de mesure, de prévention des risques et de protection contre ceux-ci. Ce phénomène est porté par des assureurs, mais également des courtiers grossistes, en matière de risques climatique et de cyber-malveillance. Pour se faire, certains de ces acteurs développent une équipe de spécialistes en interne (*e.g.*, Liberty Mutual, en matière de risque cyber¹). D'autres se rapprochent d'une entreprise spécialisée dans le risque considéré (*e.g.*, partenariat entre Axa XL, assureur des grandes entreprises et des risques complexes, et Darkweb IQ, spécialiste de la cybersécurité²). D'autres encore font participer leurs assurés, nécessairement grands comptes, à la conception de la solution. Par exemple, Axa Climate a conçu un outil technologique consistant en une plateforme informatique reposant sur des données scientifiques issues du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) et proposant un diagnostic de vulnérabilité des actifs face aux risques tels que les canicules, submersions ou stress hydrique, ainsi qu'une lecture prospective des expositions climatiques de ses assurés. L'objectif du côté de l'assureur consiste à mieux définir ses modèles de risques, à renforcer la prévention comme un service offert aux clients et à limiter les coûts liés au sinistres climatiques. Du côté de l'assuré, la gestion des risques considérés est nécessairement renforcée³. Autre exemple, en matière de cyber-malveillance, la société Coalition, présentée comme un assureur étatsunien, mais dont l'offre « Active » repose sur les capacités d'assurance d'Allianz, propose une plateforme technologique propriétaire qui permet aux assurés de cartographier leurs vulnérabilités, de recevoir des alertes en temps réel et d'accéder à des services de cybersécurité managés. Cet accompagnement intègre notamment la sensibilisation des collaborateurs, la détection des menaces et la réponse aux incidents⁴. On notera que les réassureurs participent au phénomène lorsqu'ils attendent de leurs clients assureurs une maturité dans la qualité des risques cédés en termes de prévention et de protection (Gouby, 2025b).

Pareilles solutions transforment la relation entre les assurés et les acteurs de l'assurance, précisément en l'emmenant au-delà du seul transfert de risques en vue de son financement. Elles invitent à une meilleure maîtrise du risque et, partant, facilitent son assurabilité de même que la résilience de l'assuré. En effet, dans ces situations, encore éparses, le rôle de l'assurance dans un système de gestion de risque mis en place par une entreprise ne consiste pas seulement à financer le risque, mais à le traiter plus entièrement. Autrement dit, l'assurance se trouve davantage intégrée dans ledit système. Sa souscription se présente comme un levier de montée en compétence interne, et non comme une simple externalisation du risque.

Sur un plan juridique, les services ainsi offerts aux assurés doivent être confrontés au principe qui interdit aux entreprises d'assurance d'exercer une activité sortant du périmètre assurantiel.

¹ Liberty Mutual renforce son offre mondiale en cyberassurance, *lassuranceenmouvement.com*, 22 oct. 2025.

² AXA XL renforce la cybersécurité de ses assurés, *lassuranceenmouvement.com*, 28 avr. 2025.

³ Bouygues déploie Altitude by AXA Climate dans ses filiales, *lassuranceenmouvement.com*, 17 oct. 2025

⁴ Coalition déploie son assurance cyber, *lassuranceenmouvement.com*, 2 sept. 2025.

Il « concourt à la solvabilité des entreprises d'assurance en évitant que les primes collectées ne soient mobilisées à d'autres fins que l'exécution des engagements afférents. Réciproquement, il écarte le risque que le résultat de l'activité assurantielle ne soit affecté par le déficit éventuel d'une activité extra-assurantielle » (Marly et al., 2023, p. 18). Au sein de l'Union européenne, ledit principe est édicté par la directive Solvabilité 2, précitée, au titre des conditions d'agrément : les États membres exigent que les entreprises d'assurance qui sollicitent l'agrément « limitent leur objet à l'activité d'assurance et aux opérations qui en découlent directement, à l'exclusion de toute autre activité commerciale » (art. 18, 1). En France, la règle résulte de la combinaison de textes concernant le fonctionnement des entreprises d'assurance et l'agrément administratif : les entreprises d'assurance peuvent exercer uniquement des opérations d'assurance (C. assur., art. R. 322-2) et, parmi celles-ci, uniquement les opérations pour lesquelles elles sont agréées (C. assur., art. L. 321-1 et R. 321-1). Le premier de ces textes transpose le tempérament prévu par la directive européenne : sont également autorisées les activités non-assurantielles qui découlent directement d'opération d'assurance. Il est toutefois plus restrictif que l'article L. 322-2-2 du même code qui autorise d'autres activités dès lors qu'elles « demeurent d'importance limitée par rapport à l'ensemble des activités administratives ». L'état du droit positif français n'est pas satisfaisant, puisqu'un texte de nature réglementaire pose un tempérament plus restrictif que le texte législatif, lequel lui est supérieur dans la hiérarchie des normes, mais n'est pas conforme au droit de l'Union européenne (directive précitée), alors que ce dernier prime sur le droit interne des États membres. Dans une décision rendue en 2015, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution a pour autant fait prévaloir le texte législatif, et corrélativement le critère de l'importance limitée, tout en préférant s'en tenir à un contrôle de l'excès manifeste (ACPR, comm. sanctions., déc. 2014-03, 24 févr. 2015, compagnie d'assurance sanctionnée pour avoir exercée à titre principal une activité de holding immobilière). Quoiqu'il en soit, les activités nouvelles qui nous préoccupent ici, à savoir l'accompagnement des entreprises assurées dans la maîtrise de risques complexes, nous semble très loin de constituer un excès manifeste. Mieux, selon nous, elles découlent directement de l'opération d'assurance. L'observation présentée à grands traits ci-avant montre que le service offert par l'assureur lui permet d'appréhender plus finement le risque à garantir, ainsi que de mettre en place une tarification plus adaptée, de sorte qu'elle concourt à la conception de l'opération d'assurance. Du reste, on aura compris que lorsque le service est effectué par un partenaire tiers aux parties au contrat d'assurance, la question juridique du principe de spécialité ne se pose guère.

L'approche organisationnelle du droit, présentée plus haut, mérite alors d'être convoquée, même si nous avons pu montrer que le droit français souffre d'incohérence au sujet du périmètre assurantiel. L'exigence légale d'une activité centrée sur l'assurance trouve son fondement dans la solidité financière attendue des assureurs, c'est-à-dire dans la protection de la collectivité des assurés. Son tempérament, autorisant une certaine flexibilité, rend possible le fonctionnement des entreprises d'assurance et, pour ce qui nous intéresse, l'évolution de la place et du rôle de l'assurance dans un système de gestion du risque conçu par l'entreprise.

Conclusion

Les études doctrinales ou pratiques autour de l'assurance confrontée aux grands risques contemporains et aux questions de leur assurabilité ne sont pas rares. Elles envisagent chacune l'un des risques ou l'une des solutions nouvelles d'assurance. L'ambition de la présente étude consiste à prendre du recul pour observer à la fois la pratique assurantielle et l'état du droit positif. Il en ressort que la pérennité de l'activité d'assurance reste primordiale pour le bien commun. Pareille nécessité provoque des évolutions majeures en France, en Europe et ailleurs. La comparaison effectuée entre l'assurance traditionnelle et l'état récent de l'assurabilité permet de mieux les cerner. Elles consistent à repenser à la fois le partage desdits risques et les solutions d'assurance.

Concernant le partage, jusqu'ici la traditionnelle mutualisation des risques opérée par les compagnies d'assurance, basée sur la compensation des indemnités versées par les primes encaissées, suffisait à protéger la grande majorité des opérations économiques, à l'échelle d'un pays. La réassurance et le recours, pour les risques les plus extrêmes tels que les catastrophes naturelles, aux investisseurs (via la titrisation) étendent cette protection à l'échelle de la planète. Le partage limité aux acteurs de l'assurance ne suffit plus à l'assurabilité des grands risques contemporains, y compris lesdites catastrophes car celles-ci deviennent plus nombreuses et plus intenses. D'une part, un meilleur équilibre mérite d'être trouvé entre la responsabilité sociétale des assureurs et réassureurs (fondée sur l'exclusivité légale de l'accès et de l'exercice de leur cœur de métier) et la rétention du risque par l'assuré. La première imposerait une forme de solidarité dépassant celle, toute relative, basée sur la technique actuarielle. La seconde implique une acceptation d'auto-financement (partiel) du risque lorsque celui-ci ne peut techniquement être couvert par la mutualité des assurés. D'autre part, on observe une extension à l'État du cercle de partage, corrélativement accompagnée d'une réallocation des parts de chacun. C'est l'exemple de l'assurance multirisque climatique en matière agricole et ses trois étages de couverture : l'exploitant (rétention d'une partie du risque), l'assureur et l'État.

S'agissant des solutions d'assurance, celles traditionnelles trouvent leurs limites lorsque confrontées aux grands risques contemporains. Le mécanisme de mutualisation par compensation entre les indemnités versées et les primes encaissées est inapproprié en raison soit de ses critères d'efficacité, inadaptés à certains risques, soit de la volatilité ou de l'évolutivité de risques déjouant les historiques statistiques. À cet égard, l'assurance paramétrique mérite considération et oblige à la prudence en ce que l'approche traditionnellement prédictive se trouve remplacée par une approche prospective. Celle-ci interroge légitimement la sécurité juridique de cette innovation assurantielle, de même que la capacité financière de l'assureur qui l'adopte. Une autre innovation, de nature relationnelle cette fois, a également le mérite de pallier en partie lesdites limites de la mutualisation traditionnelle. En proposant des services de prévention et de protection du risque, les acteurs de l'assurance transforment leur rôle en emmenant l'assurance au-delà du seul transfert de risques ; au-delà d'une technique d'externalisation (du risque).

L'évolutivité des grands risques contemporains obligera les chercheurs à observer encore la situation assurantielle sur un territoire donné, afin de comprendre les liens qu'il y aurait lieu de

tisser entre les différentes évolutions. De nouvelles pistes de recherche pourraient ainsi s'ouvrir sur le lien entre le partage institutionnel des grands risques et les solutions innovantes telles que l'assurance paramétrique. Leur combinaison mérite sans nul doute d'être mieux comprise. De même, se pose la question du lien entre le partage institutionnel et la transformation de la relation entre l'assureur et l'assuré. Une complémentarité existe peut-être : le partage est efficace à condition que chaque portion attribuée soit correctement gérée. Si le volume à partager ne cesse de s'accroître, le partage devient vite insuffisant.

Bibliographie

AMRAE (2023), *Étude Lucy sur la cyberassurance, en ligne*, amrae.seitosei-presse.com/lucy2023/

AMRAE (2024), *Assurances des entreprises - État du marché & perspectives 2025*, oct., amrae.fr.

ASTEGIANO-LA RIZZA A. (2024), « Obligation de l'assureur et de l'assuré », in *Code des assurances commenté*, Beignier B. & do Carmo Silva J.-M. (dir.), LexisNexis, Paris, p. 91-179.

BANGA B. (2024), « Collectivités territoriales - Comment continuer de garantir les collectivités », *La Tribune de l'assurance*, juill., p. 40-44.

BARTHÉLEMY B. (2000), *Gestion des risques - Méthode d'optimisation globale*, Éditions d'Organisation, Paris.

BÉGUIN-FAYNEL C. (2022), « Reconnaissance du droit à la preuve et indemnisation du dommage corporel », in do Carmo Silva J.-M. & Krajewski D. (dir.), *Les grandes décisions du droit des assurances*, LGDJ, Paris, p. 841-850.

BEIGNIER B. & BEN HADJ YAHIA S. (2024), *Droit des assurances*, LGDJ, 5^e édition, Paris.

BERGALA L. (2025), « Océans : comment l'assurance paramétrique protège des écosystèmes marins », *argusdelassurance.com*, 11 juin.

BERGER-WALLISER G. & MADDEN T. M. (2026), « Law, strategy, and corporate social responsibility », in Masson A., Bouthinon-Dumas H., do Carmo Silva J.-M. & Voss G. W. (eds.), *The Oxford Handbook of Law & Management*, Oxford University Press, New-York, à paraître.

BIGOT R. (2020), « La fonction normative de la responsabilité civile et le comportement de l'assuré », *Revue générale de droit des assurances*, mai, p. 14-27.

BONNAREL N. (2023), *Les assurances obligatoires*, Éditions Mare & Martin, Le Kremlin-Bicêtre.

BROS S. (2023), « L'assurance paramétrique en assurance de dommages », *Bulletin juridique des assurances*, dossier n° 6.

CHAMPAUD C. (2011), *Manifeste pour la doctrine de l'entreprise*, Larcier, Paris.

DIONNE G. (2013), « Risk Management: History, Definition and Critique », Montréal: Interuniversity Research Centre on Enterprise Networks, Logistics and Transportation, *CIRRELT.ca*.

DIRER A. (2020), *Économie de l'assurance*, Économica, Paris.

DO CARMO SILVA J.-M. (2022), « Le contrôle des entreprises d'assurance - Les activités contrôlées », in do Carmo Silva J.-M. & Krajewski D. (dir.), *Les grandes décisions du droit des assurances*, LGDJ, Paris, p. 935-957.

DO CARMO SILVA J.-M. & DO CARMO SILVA J.-C. (2023), « Entreprises de réassurance – Entreprises captives », in *Chronique de la production législative et réglementaire dans le secteur des assurances en 2022*, *Bulletin juridique des assurances*, janv.-févr.

DUBUISSON B. (2010), « Solidarité, segmentation et discrimination en assurances. Nouveau Débat, nouvelles questions », in *Mélanges J. Bigot*, LGDJ, p. 105-123.

EWALD F. (1997), « Les valeurs de l'assurance », in *Encyclopédie de l'assurance*, Économica, Paris, p. 399-424.

EWALD F. (2006), « Brève apologie de l'assurance », *Les Échos*, 12 déc., p. 21.

FRISON-ROCHE M.-A. (2015), « Concevoir une régulation prudentielle », in *Mélanges M. Germain*, LexisNexis & LGDJ, Paris, p. 315-324.

GOUBY T. (2025a), « Cyber : Stoïk maintient son S/P sous les 20% », *newsassurancespro.com*, 20 mars.

GOUBY T. (2025b), « Renaud Guidée (Axa XL Re) : "L'activité de réassurance est relative au sein du groupe" », *newsassurancespro.com*, 8 sept.

GROUDEL H. (1997), *Le contrat d'assurance*, Dalloz, 2^e édition, Paris.

GROUDEL H., ASSELIN M., LEDUC F. & PIERRE P. (2008), *Traité du contrat d'assurance terrestre*, LexisNexis, Paris.

JESTAZ P. (2021), *Le droit*, Dalloz, 11^e édition, Paris.

JOHEN L. (2024), « Assurabilité - Face à la tempête qui vient », *Tribune de l'assurance*, juill.-août, n° 303, p. 31-32.

KESSLER D. (1992), « Qu'est-ce qu'une crise de l'assurance ? Le cas des États-Unis », *Revue d'économie financière*, n° 20, p. 127-148.

KRAJESKI D. (2023), « Calamités agricoles et gestion des risques en agriculture », in *JurisClasseur Rural*, LexisNexis, Paris, fascicule 10.

LALANNE M. (2025), « Autoassurance : les ETI suivent le pas des grands groupes », *Les Échos*, 7 févr., p. 37.

LAMBERT-FAIVRE Y. & LEVENEUR L. (2025), *Droit des assurances*, Dalloz, 15^e édition, Paris.

LANGRENEY T., LE COZANNET G. & MERAD M. (2023), *Adapter le système assurantiel français face à l'évolution des risques climatiques*, Rapport remis au Gouvernement, déc., *documentation.insp.gouv.fr*, 2 avr. 2024.

LAURIN A. (2023), « Les entreprises craignent de ne plus trouver d'assurance face aux risques climatiques », *Les Échos*, 14 déc., p. 33.

LEVENEUR L. (2024), « L'évolution du droit du contrat d'assurance », *Revue générale de droit des assurances*, mars, p. 57.

LIN X. & KWON W. J. (2020), « Application of parametric insurance in principle-compliant and innovative ways », *Risk Management and Insurance Review*, vol. 23, n° 2, p. 121-150.

MADELIN T. (2024), « Les agents généraux veulent imposer des contraintes aux assureurs », *Les Échos*, 9 janv., p. 23.

MARLY P.-G., GAURON N. & TEMPÉ F. (2023), *La réglementation des sociétés d'assurance*, Éditions L'Argus de l'assurance, Antony.

MARLY P.-G. & SOREL A. (2023), « Assurance et nouvelles technologies - Les promesses de l'assurance paramétrique », *Responsabilité civile et assurances*, mars, p. 35-39.

MARMUSE C. & MONTAIGNE X. (1989), *Management du risque*, Vuibert entreprise, Paris.

MARQUETTY S. (2012), *L'activité d'assurance, Aspects économiques, comptables, actuariels*, Economica, Paris.

MASSON A. (dir.) (2009), *Les stratégies juridiques des entreprises*, Larcier, Paris.

MASSON A., BOUTHINON-DUMAS H., DO CARMO SILVA J.-M. & VOSS G. W. (eds.) (2026), *The Oxford Handbook of Law & Management*, Oxford University Press, New-York, à paraître.

MORLAYE F. (2006), *Risk management et assurance*, Economica, Paris.

PAILLUSSEAU J. (1967), *La société anonyme : technique d'organisation de l'entreprise*, Sirey, Paris.

PIMBERT A. (2022), « L'information et le conseil », in do Carmo Silva J.-M. & Krajewski D. (dir.), *Les grandes décisions du droit des assurances*, LGDJ, Paris, p. 56-76.

TCHOTOURIAN C. (2013), « Doctrine de l'entreprise et École de Rennes : la dimension sociétale, politique et philosophique des activités économiques. Présentation d'un courant de pensée au service de l'homme », in C. Champaud (dir.), *L'entreprise dans la société du XXI^{ème} siècle*, Larcier, Paris, p. 131-171.

TEUBNER G. (1994), *Droit et réflexivité : L'autoréférence en droit et dans l'organisation*, LGDJ/Story-Scientia, Paris/Gent.

TOURNAIRE V. (2023), *L'assurance obligatoire - Proposition d'un droit commun*, Dalloz, Paris.

TOUZAIN A. (2022), « Les agriculteurs face aux aléas climatiques et le droit des assurances (à propos de la loi du 2 mars 2022) », *Revue de droit rural*, mars, étude 18, p. 14-19.