

GUIDE DE PRÉPARATION AU RISQUE DE PANDÉMIE DE GRIPPE

**à l'intention des institutions
financières québécoises**

AOÛT 2006

Ce document a été produit par la Direction de l'actuariat et du développement de normes de l'Autorité des marchés financiers. On peut le consulter sur le site Web de l'Autotiré des marchés financiers (www.lautorite.qc.ca).

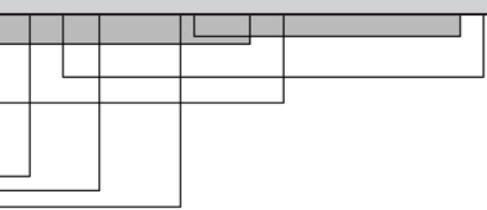
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2006
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2006

Version imprimée
ISBN-13 : 978-2-550-47637-5
ISBN-10 : 2-550-47637-9

Version en ligne (pdf)
ISBN-13 : 978-2-550-47638-2
ISBN-10 : 2-550-47638-7

AVERTISSEMENT

Ce document constitue un guide de préparation pour une éventuelle pandémie de grippe à l'intention des institutions financières québécoises sous la supervision de l'Autorité des marchés financiers. Il se place dans l'hypothèse où une telle crise surviendrait et n'indique aucunement, quand et comment une pandémie de grippe se produirait. De plus, nos propos ne se veulent pas alarmistes puisqu'il est du ressort des scientifiques et des autorités gouvernementales qualifiées de statuer sur l'ampleur, la durée et le risque d'une pandémie de grippe. Il est primordial, également, de signaler que les renseignements contenus dans ce document sont actuels au moment de sa publication.



SOMMAIRE

Dans le contexte actuel, il semble primordial pour les institutions financières, à l'exemple des instances gouvernementales, des organismes de santé et de toute autre institution, d'intégrer le risque d'une éventuelle pandémie de grippe dans leur gestion de risque. Toutefois, la gestion de ce risque présente des défis considérables :

- ❑ De grandes incertitudes entourent les caractéristiques du risque de pandémie de grippe. En effet, il est difficile de prédire à quel moment peut survenir une pandémie de grippe, l'étendue géographique qu'elle pourrait avoir, combien de temps elle pourrait perdurer et l'ampleur des conséquences qu'elle pourrait engendrer. Tant que le virus n'aura pas subi une mutation le rendant transmissible entre humains, les scientifiques ne peuvent se prononcer sur ces éléments.
- ❑ Il est difficile d'évaluer les impacts économiques et financiers d'une pandémie de grippe par manque de données historiques sur lesquelles il serait possible de s'appuyer pour réaliser des projections à des fins de préparation et de modélisation.

De ce fait, pour surpasser ces difficultés, une des solutions est de faire l'analyse de ce risque selon différents scénarios. Il faut cependant veiller à ce que les hypothèses sur lesquelles se basent ces scénarios restent cohérentes.

Dans ce sens, les projections déjà effectuées s'accordent à statuer qu'une éventuelle pandémie de grippe pourrait avoir un impact économique majeur, suivi d'un recouvrement rapide. Les économistes prévoient une baisse de la demande due à un changement considérable des habitudes des consommateurs et une plus grande aversion au risque des investisseurs. Du côté de l'offre, les économistes prévoient une baisse de la productivité.

Il faut noter également que les effets de la pandémie seraient différents d'un secteur financier à un autre. Par exemple, selon les prévisions actuelles, en ce qui a trait à l'industrie de l'assurance de personnes et de la réassurance d'assurance de personnes, l'impact est considéré comme plus important, alors que pour l'industrie de l'assurance de dommages, l'impact est plus faible.

D'un autre point de vue, les dispositifs qui seront mis en place pour réduire la propagation de la pandémie (par exemple, la réduction des déplacements et des voyages) présentent des contraintes à prendre en considération dans la préparation d'un plan de continuité des activités.

Mis à part ce genre de contraintes, les plans de continuité des activités des institutions financières pour une éventuelle pandémie de grippe doivent être adaptés aux particularités multiples de ce risque. On évoque, à titre d'exemple, le fait que ces plans doivent assurer un maintien des opérations critiques pendant une longue période (la durée de la pandémie étant inconnue), en prenant en compte qu'il pourrait y avoir plusieurs vagues d'ampleur différente.

Par conséquent, les orientations données par les autorités réglementaires sur l'élaboration des plans de continuité des activités dans le secteur financier restent larges pour permettre aux institutions financières d'effectuer des adaptations propres à leurs cas.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	v
Liste des tableaux	viii
Liste des figures	viii
Introduction	1
Estimation du risque d'une pandémie de grippe	3
Impacts d'une éventuelle pandémie de grippe	7
1. Effets prévus sur la population au Québec	8
2. Impacts économiques et financiers	10
3. Effets spécifiques à l'industrie de l'assurance vie	12
4. Effets spécifiques à l'industrie de l'assurance IARD	14
5. Effets spécifiques aux institutions de dépôt	15
6. Effets indirects à prendre en considération dans la planification	16
Développement d'un plan de continuité des activités	17
Conclusion	23
Références	25

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1	
Caractéristiques du risque de pandémie de grippe	3
TABLEAU 2	
Niveaux de sévérité de l'impact de pandémie de grippe adoptés par le Forum économique mondial en 2006	5
TABLEAU 3	
Estimation du risque de pandémie de grippe en termes de probabilité et de sévérité	5
TABLEAU 4	
Les pandémies de grippe du 20 ^e siècle : impact mondial	7
TABLEAU 5	
Effets prévus d'une éventuelle pandémie sur la population au Québec	8
TABLEAU 6	
Ventilation des impacts économiques d'une éventuelle pandémie de grippe	11
TABLEAU 7	
Plan de gestion du risque de pandémie de grippe en cinq étapes	21
TABLEAU 8	
Plan d'action pour l'élaboration d'un PCA	22

LISTE DES FIGURES

FIGURE 1	
Prévision du manque de personnel dans le réseau de santé du Québec	9
FIGURE 2	
Mortalité excédentaire par 100 000 personnes causée par la grippe ou les infections secondaires	12

INTRODUCTION

L'Autorité des marchés financiers (l'Autorité) a produit le présent document à titre de guide de préparation pour une éventuelle pandémie de grippe à l'intention des institutions financières québécoises. Les recommandations qui y sont formulées s'inscrivent dans la même perspective que les directives du Fonds monétaire international¹ (FMI) et du *Joint Forum*² du Comité de Bâle. Les rapports publiés par ces instances encouragent tous les acteurs du secteur financier à se préparer à une éventuelle pandémie de grippe et à construire des réseaux de communication et de coordination entre les différentes entités impliquées, afin de favoriser les échanges sur les meilleures pratiques pour la gestion de ce risque.

D'ailleurs, les incertitudes caractérisant le risque de pandémie de grippe engendrent de grandes disparités en termes de dispositions mises en place. Ces incertitudes génèrent également des divergences en termes d'estimation des impacts de ce risque. De ce fait, l'Autorité encourage les institutions financières à avoir une approche qui prend en considération plusieurs scénarios, que ce soit pour l'élaboration des plans de continuité des activités, ou pour la modélisation de l'impact d'une éventuelle pandémie de grippe sur leur santé financière.

À ce titre, ce présent document est proposé comme un outil pour les institutions financières québécoises. L'objectif est de les sensibiliser au risque d'une éventuelle pandémie de grippe, des impacts qu'elle peut avoir et de l'importance de se préparer à cette éventualité. Outre la sensibilisation, ce document a pour objectif de donner des orientations aux actions qui seront prises par les institutions financières québécoises. Toutefois, les institutions devront inévitablement adapter ces orientations à leurs spécificités. À cette fin, ce guide est constitué de trois parties :

- ▣ **La première partie** traite du risque de pandémie de grippe en regard des différents paramètres à considérer dans l'analyse de ce risque en s'appuyant sur les déclarations les plus récentes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette partie rapporte aussi une estimation de ce risque en termes de probabilité et de sévérité en présentant plusieurs scénarios.

1. Basé à Washington, le Fonds monétaire international est une organisation internationale qui a été créée lors de la conférence de Bretton Woods tenue en 1944. L'une des missions du Fonds monétaire international est d'assurer la stabilité du système monétaire international. Au sujet de la grippe aviaire, le FMI a publié le 28 février 2006 un document qui donne des estimations de l'impact d'une éventuelle pandémie de grippe sur le système économique et financier et le rôle des organismes de réglementation.

2. Le *Joint Forum*, créé en 1996, est une instance de dialogue et d'échange entre trois organisations internationales en charge d'élaborer les standards applicables au secteur financier : le Comité de Bâle sur le contrôle bancaire (BCBS), l'Organisation internationale des commissions de valeurs (OICV) et l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (IAIS). En novembre 2004, ces organisations ont donné le mandat au *Joint Forum* de publier un document sur les meilleures pratiques en continuité des affaires. Ce document a été publié en février 2005. Il atteste que l'adoption des meilleures pratiques en continuité des affaires par les institutions financières contribuerait à renforcer la stabilité du système financier.

- ❑ **La deuxième partie** est une analyse de l'impact d'une éventuelle pandémie de grippe sur les institutions financières québécoises. Cette analyse a été menée à la lumière des données historiques disponibles sur les pandémies passées, les études d'impact économique et financier et les déclarations des autorités gouvernementales. Dans sa première version, cette analyse présente l'avis de l'Autorité, et se base sur les données disponibles à la date de publication. Des mises à jour selon l'évolution des événements seront effectuées si nécessaire. L'Autorité invite également les institutions financières à faire parvenir leurs commentaires pour enrichir cette analyse à la lumière de leur propre expérience et de leur perception de l'impact de ce risque sur leur organisation.
- ❑ **La troisième partie** rappelle l'importance de disposer d'un plan de continuité des activités pour les institutions financières. Une discussion des spécificités à considérer pour l'élaboration d'un plan de continuité en préparation à une pandémie de grippe s'ensuit en présentant les éléments à prendre en considération pour adapter les plans de continuité à ce risque.

Pour les objectifs que nous poursuivons dans ce document, il est important de spécifier ce que nous entendons par certains termes :

- ❑ Le terme de **pandémie** est utilisé pour désigner une épidémie qui atteint un grand nombre de personnes dans une zone géographique très étendue.
- ❑ La **grippe aviaire** est une infection due à un virus qui comprend plusieurs genres (ou types) dont le type A. Celui-ci est divisé en sous-types, parmi lesquels H5 et H7. Cette infection peut toucher presque toutes les espèces d'oiseaux, sauvages ou domestiques. Lorsque la souche est hautement pathogène, le virus de la grippe aviaire peut se transmettre exceptionnellement à l'être humain par contact direct avec des espèces infectées comme c'est le cas pour le sous-type de virus H5N1. Ce sous-type de virus a également une grande capacité de mutation pouvant le rendre transmissible entre humains.
- ❑ Une **pandémie de grippe** correspond alors à l'émergence d'une nouvelle souche de virus de grippe facilement transmissible entre humains. Cette nouvelle souche résulterait d'une mutation du sous-type de virus H5N1. Le nouveau virus serait doté d'une structure génétique unique contre laquelle la population n'est pas immunisée. De ce fait, une pandémie de grippe a la caractéristique d'être virulente.
- ❑ Dans ce document, le terme de pandémie de grippe, même s'il n'est pas toujours précédé par le mot « éventuelle », se situe dans un contexte de suppositions.

ESTIMATION

du risque d'une pandémie de grippe

Dans son dernier rapport, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que toutes les conditions préalables à une pandémie de grippe chez l'humain ont maintenant été réunies, sauf une condition : le virus H5N1, le virus responsable de la grippe aviaire actuellement, n'a toujours pas acquis la capacité de se transmettre entre humains. Toutefois, l'OMS précise qu'il est impossible de savoir si le virus va subir une mutation. Il est également difficile de prévoir à quel moment une pandémie de grippe pourrait survenir, si elle impliquerait le virus H5N1 ou une autre souche de virus, et si cette pandémie serait sans gravité ou sévère. L'OMS considère qu'une pandémie pourrait survenir si le virus subissait une mutation le rendant transmissible entre humains.

Ainsi, les experts s'accordent sur le fait que plusieurs incertitudes entourent les caractéristiques du risque de pandémie de grippe (voir tableau 1).

TABLEAU 1 Caractéristiques du risque de pandémie de grippe

CARACTÉRISTIQUES DU RISQUE	DÉFINITION	ESTIMATION
La contagiosité (morbidité)	La proportion de personnes contaminées	Les experts peuvent prédire approximativement le niveau de contagiosité du virus de la grippe transmissible entre humains. Des estimations existent alors sur le nombre de personnes qui pourraient être malades. Le ministère de la Santé du Québec a déjà publié ses estimations pour le Québec.
La virulence (mortalité)	La proportion de personnes qui en meurent	Ce paramètre est difficile à estimer. Les pandémies présentent généralement des taux de mortalité de 0,4% alors que la grippe espagnole a causé la mort de 3% des personnes contaminées. En date du 20 juin, le taux de mortalité dû à la grippe aviaire était de 57% (228 personnes contaminées dont 130 mortes ³). Cependant, selon les scientifiques, les virus perdent beaucoup de leur virulence lors de leur mutation.
La date d'occurrence	La date qui correspond à la mutation du virus H5N1 sous une forme transmissible entre humains	Même si la probabilité de la mutation du virus est élevée, il est impossible de prédire à quel moment cette mutation surviendrait puisque chaque nouveau cas humain donne la possibilité au virus de s'associer avec une souche virale humaine favorisant ainsi la mutation du virus.
La durée	—	La pandémie pourrait se déclarer en plusieurs vagues d'intensité variable, d'une durée approximative de six semaines. La durée globale de la pandémie pourrait être de 12 à 36 mois.

3. Même si le virus n'a pas subi encore de mutation, à la date du 20 juin 2006, l'OMS a recensé dans le monde 228 cas de personnes contaminées, dont 130 morts, à la suite d'un contact direct et prolongé avec des volailles infectées. Les plus récents chiffres peuvent être consultés sur le site Web suivant : http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/en/index.html

Ces incertitudes compliquent la préparation à une éventuelle pandémie de grippe. Cette complexité pourrait être surpassée en adoptant une analyse par scénarios basée sur une formulation d'hypothèses telle qu'elle a été adoptée par le Forum économique mondial⁴ dans son rapport *Global Risks 2006*.

L'analyse du risque de pandémie de grippe proposée dans ce rapport fait la projection de deux scénarios :

- Le **scénario de base** qui décrit l'évolution du risque par projection des tendances actuelles ;
- Le **scénario pessimiste** qui représente la pire des évolutions plausibles.

Ces deux scénarios sont considérés pour deux horizons différents :

- Horizon à court terme sur un an (l'année 2006) ;
- Horizon à long terme sur 10 ans (d'ici la fin de l'année 2015).

Cette analyse assume que le risque d'une pandémie est un « *global risk* » puisque la pandémie aurait une étendue sur au moins trois régions du monde, se situant dans deux continents au minimum. Les impacts économiques sont de plus grande ampleur géographique, favorisés par un niveau d'interconnexion élevé des marchés financiers et une interdépendance des systèmes économiques. Une éventuelle pandémie de grippe représente alors un risque systémique⁵ pour les institutions financières.

Le risque est alors estimé en termes de probabilité et de sévérité. La probabilité représente le pourcentage de la manifestation d'une pandémie, alors que la sévérité du risque de pandémie de grippe donne une appréciation de l'impact de la pandémie. Dans le cadre de cette analyse, cette appréciation repose sur trois paramètres : les pertes en termes de vies humaines, l'impact économique et l'impact sur le taux de croissance du produit intérieur brut global⁶ (PIB global). Un score est alors accordé à chaque niveau de sévérité (voir tableau 2).

4. Le Forum économique mondial (FEM ou en anglais *World Economic Forum*, WEF) a été créé en 1971 sous le nom de Forum européen du management. Il se définit lui-même comme « une organisation internationale indépendante investie dans l'amélioration de l'état du monde en engageant des leaders dans les associations pour former des ordres du jour globaux, régionaux et industriels ». Cet organisme publie chaque année une étude sur les risques qu'il qualifie de « *global risks* ». Cette publication se fait en collaboration avec MMC (Marsh & McLennan Companies, Inc.), Merrill Lynch et Swiss Re, et en association avec Wharton School de l'université de Pennsylvanie.

5. Selon la Loi sur la compensation et le règlement des paiements au Canada, le risque systémique désigne la réaction en chaîne ou l'effet d'entraînement qui pourrait se produire si l'incapacité d'une institution financière d'honorer ses obligations de paiement en empêchait d'autres d'acquiescer leurs propres obligations ou causait la défaillance de la chambre de compensation d'un système.

6. Le PIB global correspond au taux de croissance du produit intérieur brut de tous les pays.

TABLEAU 2 Niveaux de sévérité de l'impact de pandémie de grippe adoptés par le Forum économique mondial en 2006

SCORE	PERTES EN TERMES DE VIES HUMAINES	IMPACT ÉCONOMIQUE (PERTES EN DOLLARS AMÉRICAINS)	IMPACT SUR LA CROISSANCE (% DU PIB GLOBAL)
1	Inférieures à 100	10 à 50 milliards	moins de 0,2 %
2	100 à 10 000	50 à 250 milliards	0,2 % à 0,7 %
3	10 000 à 1 million	250 milliards à 1 trillion	0,7 % à 1,5 %
4	Plus de 1 million	Plus de 1 trillion	Plus de 1,5 %

Le Forum économique mondial propose alors quatre scénarios d'estimation du risque de pandémie de grippe. Le tableau 3 présente un résumé de ces estimations.

TABLEAU 3 Estimation du risque de pandémie de grippe en termes de probabilité et de sévérité

SCÉNARIOS	HYPOTHÈSES	PROBABILITÉ	SÉVÉRITÉ (VOIR TABLEAU 2)
Scénario de base à court terme	À l'heure actuelle, le virus a déjà acquis la faculté de contaminer les humains après un contact direct et prolongé avec des volailles infectées. D'autres mutations et recombinaisons du virus sont supposées possibles le rendant transmissible entre humains. Il est supposé alors que la pandémie causerait 30 % de cas de maladie parmi la population globale. Le taux d'absence s'approcherait du taux de maladie et serait d'une période approximative de deux semaines (une semaine de maladie et une semaine pour prendre soin des proches). L'économie souffrirait alors d'une baisse de la productivité alors que les industries du voyage et des loisirs subiraient de grandes pertes. Ainsi, il y aurait une baisse de la croissance du PIB global de 2 %. La mortalité serait faible et le comportement des personnes resterait rationnel.	1 à 10 %	Perte en termes de vie humaine 3 Impact économique 4 Impact sur la croissance 4
Scénario pessimiste à court terme	Le virus H5N1 affecterait 30% de la population avec un taux de mortalité de 4%. Les gouvernements prendraient les mesures nécessaires telles que limiter le mouvement des personnes, fermer les écoles et interdire les larges rassemblements. Il pourrait y avoir une panique publique qui augmenterait le taux d'absentéisme au travail. Une interruption des chaînes de production pourrait en découler causant ainsi une crise économique. Cette crise engendrerait alors une réduction de la croissance du taux du produit intérieur brut de 6 %, la faillite de quelques compagnies, une longue reprise économique et une baisse significative des taux d'intérêt.	1 à 10 %	Perte en termes de vie humaine 4 Impact économique 4 Impact sur la croissance 4

TABLEAU 3 Estimation du risque de pandémie de grippe en termes de probabilité et de sévérité (suite)

SCÉNARIOS	HYPOTHÈSES	PROBABILITÉ	SÉVÉRITÉ (VOIR TABLEAU 2)
Scénario de base à long terme	On suppose dans ce scénario que la recherche et le développement des vaccins ont connu une grande progression. Ainsi, en cas de pandémie, le développement des vaccins serait plus rapide et la capacité de production plus importante. La probabilité de l'émergence d'un nouveau virus de grippe humaine reste la même, mais l'impact est trois fois moindre grâce au développement des vaccins.	1 à 10%	Perte en termes de vie humaine 2 Impact économique 2 Impact sur la croissance 2
Scénario pessimiste à long terme	Ce scénario présume que la mutation du virus entre 2005 et 2007 pourrait générer plusieurs recombinaisons du virus sur les 10 années qui suivront causant ainsi deux à trois autres pandémies (de moindre sévérité). L'industrie du voyage et des loisirs serait alors lourdement touchée. On suppose dans ce scénario que le développement des vaccins serait rapide, mais la capacité de production serait encore faible et ne répondrait pas aux besoins. La probabilité de pandémie est moyenne pour les pays développés. Toutefois, cette probabilité reste élevée pour le reste du monde.	Inférieur à 1%	Perte en termes de vie humaine 4 Impact économique 4 Impact sur la croissance 4

IMPACTS

d'une éventuelle pandémie de grippe

Les risques liés à une éventuelle pandémie de grippe entrent en majorité dans la catégorie d'événements externes engendrant un risque opérationnel pour les institutions financières. L'évaluation des impacts des risques opérationnels entrant en considération dans la gestion intégrée des risques est particulièrement complexe. Cette complexité est d'autant plus importante dans le cas d'une pandémie de grippe due à un manque de données historiques valables pouvant aider à la réflexion et à la modélisation.

Au siècle dernier, on a recensé trois pandémies de grippe dont la plus mortelle est la grippe espagnole. Toutefois, les données disponibles sur cette pandémie ne sont pas d'une grande utilité, ne permettant pas des projections fiables. Ceci est dû à un changement contextuel considérable entre 1918 et nos jours. Ce changement touche la science en matière de développement des vaccins, les marchés financiers et les systèmes économiques, dus à leur interdépendance de plus en plus importante. Concernant les plus récentes pandémies (celles de 1957 et de 1968), elles sont d'une ampleur faible et ne représentent pas le même niveau de risque que pourrait avoir une prochaine pandémie de grippe.

TABLEAU 4 Les pandémies de grippe du 20^e siècle : impact mondial

ANNÉE	SOUCHE	DÉCÈS ESTIMÉS	POPULATION MONDIALE
1918 (grippe espagnole)	H1N1	50 à 100 millions	1,75 milliard
1957-1958 (grippe asiatique)	H2N2	1 à 4 millions	2,75 milliards
1968 (grippe de Hong Kong)	H3N2	1 à 4 millions	3,65 milliards

Source: BMO Nesbitt Burns

De plus, on dispose des données relatives à l'épidémie de 2003 du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère, plus communément connue sous le nom de SRAS. Cette épidémie, même si elle ne s'est avérée que modérément contagieuse, donne une certaine idée de l'impact économique et financier que pourrait avoir une pandémie sur nos systèmes modernes. Selon un rapport de l'OMS⁷, le SRAS a généré d'importantes pertes économiques.

Pour le Canada, le SRAS a été confiné dans la région de Toronto. On note également que le système financier canadien n'a pas enregistré de pertes majeures à la suite de cette épidémie. Mais, même si le Québec n'a pas été touché directement, les autorités de réglementation et les institutions

7. Pour plus de détails, voir le chapitre 5 du Rapport sur la santé dans le monde de 2003 publié par l'OMS. Ce rapport peut être consulté sur le site Web suivant : <http://www.who.int/whr/2003/chapter5/fr/index4.html>

financières ont eu une prise de conscience de l'importance de la préparation à une éventuelle pandémie de grippe et à la nécessité de disposer de plans de continuité des activités.

En s'inspirant de tous ces éléments, on propose dans ce qui suit, à titre indicatif, une analyse sur les effets d'une éventuelle pandémie de grippe sur les institutions financières québécoises.

1 EFFETS PRÉVUS SUR LA POPULATION AU QUÉBEC

À des fins de planification pour une potentielle pandémie de grippe, le ministère de la Santé du Québec a adopté les hypothèses suivantes :

TABLEAU 5 Effets prévus d'une éventuelle pandémie sur la population au Québec⁸

- 35% de la population serait atteinte par la grippe en première vague sur une période de huit semaines ;
- 2,6 millions de personnes infectées (une personne sur trois) ;
- 1,4 million de personnes auraient besoin de soins ;
- 34 000 personnes hospitalisées ;
- 8 500 personnes pourraient en mourir.

Dans le scénario proposé par le ministère de la Santé du Québec, une première vague d'infection serait observée au Canada dans les trois mois suivant l'émergence d'une nouvelle souche virale pandémique. La première vague pourrait possiblement être suivie d'une seconde, de trois à neuf mois plus tard. D'autres vagues successives pourraient survenir, d'une durée de quelques semaines à quelques mois.

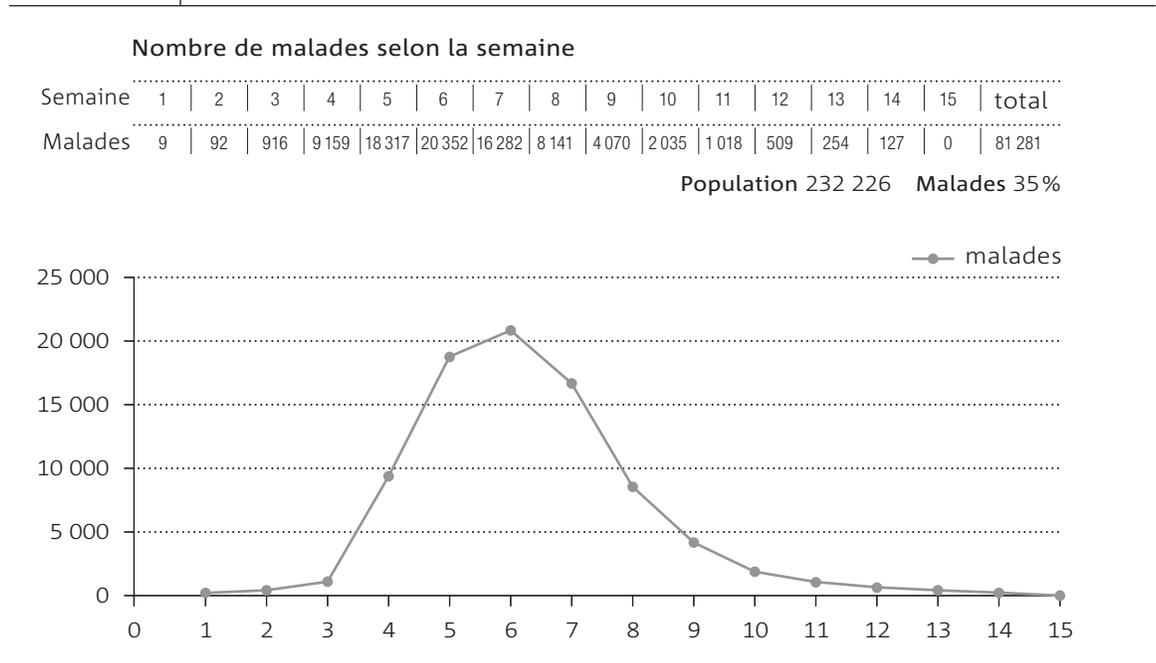
Selon le plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza, la propagation de la pandémie de grippe dans le milieu du travail serait semblable à celle qui touche la population. Le plan prévoit alors que 15 à 35 % de la population active tomberait malade durant la première vague de la pandémie⁹. Cette

8. Pour plus de détails, voir la page 15 du Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza, élaboré par le ministère de la Santé du Québec.

9. Les estimations fournies par ce plan se basent sur un modèle élaboré par Meltzer et ses collègues des CDC d'Atlanta, (disponible à l'adresse <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol5no5/meltzer.htm>) avec des suppositions basées sur des données épidémiologiques américaines portant sur diverses issues de santé de la population pour des épidémies sévères d'influenza de type A et sur des données portant sur des pandémies antérieures. Le modèle n'inclut pas l'impact potentiel des médicaments antiviraux ni celui d'un vaccin efficace. Comme il est déclaré dans ce plan, ces estimations peuvent surestimer ou sous-estimer l'impact potentiel au Canada ; elles ne sont fournies qu'à des fins de planification et pour conscientiser envers une possibilité très réelle.

proportion ne prend pas en considération les individus qui contractent le virus et qui continuent à travailler. Selon la même source, toutes les personnes malades seraient absentes du travail au minimum sept jours. Il est cependant impératif de signaler, que ce taux d'absence est graduel et ne représente pas un taux d'absence journalier. À titre illustratif, on invoque les prévisions de manque de personnel réalisées par le ministère de la Santé du Québec sur le personnel du réseau de la santé. En adoptant l'hypothèse de 35% d'absence, 81 000 personnes seraient absentes durant la première vague qui pourrait durer 14 semaines. Le sommet serait atteint comme il est illustré dans la figure 1 lors de la semaine 6.

FIGURE 1 Prévision du manque de personnel dans le réseau de santé du Québec¹⁰



10. Pour plus de détails, voir la page 113 du Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza, élaboré par le ministère de la Santé du Québec.

En plus du taux d'absence dû à la maladie, il faut également prendre en considération le taux d'absence supplémentaire, c'est-à-dire les personnes qui devraient s'absenter pour s'occuper des personnes malades, des enfants d'âge scolaire si les écoles sont fermées ou simplement par peur d'attraper la maladie. Le guide de planification de la continuité pour les entreprises canadiennes publié par les Manufacturiers et exportateurs du Canada (MEC) prévoit que pour chaque personne absente à cause de la maladie il y en aurait une autre qui s'absenterait pour ces autres raisons¹¹.

2 IMPACTS ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS

Tel qu'il a été soulevé dans la partie traitant du risque de pandémie de grippe de ce document, l'estimation des impacts économiques et financiers d'une éventuelle pandémie de grippe est tributaire de plusieurs incertitudes entourant ce risque. Dans les scénarios rapportés dans cette même section, que ce soit à long terme ou à court terme, que ce soit un scénario réaliste ou pessimiste, le Forum économique mondial considère qu'il y aurait un impact économique important. Les publications du FMI prévoient similairement un impact économique fort. Toutefois, selon ses prévisions, le FMI précise que cet impact serait peu durable permettant un rapide recouvrement de l'économie.

En termes d'impact sur le taux de croissance du produit intérieur brut global (PIB global), le Forum économique mondial prévoit une baisse supérieure à 1,5 % pour tous les scénarios projetés. La Banque mondiale publie des pronostics similaires en fixant la baisse du taux de croissance du PIB global à 0,7 % dans le scénario optimiste, à 2 % dans le scénario réaliste et à 4,8 % dans le scénario pessimiste. La Banque mondiale propose également un scénario qui permet une ventilation des effets économiques d'une pandémie de grippe par facteurs (voir le tableau 6). Ce scénario considère alors les effets de la mortalité et de l'absentéisme en faisant une projection des impacts de la pandémie asiatique de 1958. Le scénario examine en plus les effets des efforts pour contenir la propagation de la pandémie, tels que la réduction des déplacements et des voyages et la fermeture des édifices à grande concentration humaine, en considérant que ces effets ont un impact négatif sur la demande.

11. Pour plus de détails, voir l'annexe 3 page 81 du Guide de planification de la continuité pour les entreprises canadiennes publié par les Manufacturiers et exportateurs du Canada (MEC) en mars 2006.

TABLEAU 6 Ventilation des impacts économiques d'une éventuelle pandémie de grippe¹²

EN % DE LA CROISSANCE DU PIB GLOBAL	MORTALITÉ	IMPACT DU TAUX DE MALADIE ET D'ABSENTÉISME	IMPACTS DES EFFORTS POUR CONTENIR LA PROPAGATION DE L'ÉPIDÉMIE	TOTAL	TOTAL (EN MILLIARDS DE \$ US)
Global	0,4	0,9	1,9	3,1	965,4
Pays à hauts revenus	0,3	0,9	1,8	3,0	744,9
Pays à revenus moyens à faibles	0,6	0,9	2,1	3,6	220,4

En effet, au sujet de la demande, les économistes prévoient qu'une pandémie de grippe risque d'affecter négativement la confiance des consommateurs et de changer leurs habitudes de consommation en réduisant radicalement les activités qui les amèneront à fréquenter des endroits à grand rassemblement. La confiance des investisseurs serait pareillement touchée, générant des conséquences majeures pour les marchés financiers. L'accroissement de l'aversion au risque entraînerait une forte demande de liquidité. Ce comportement engendrerait alors une baisse temporaire des prix de l'actif. Même si ces effets sont considérés comme temporaires, la baisse des prix de l'actif pourrait avoir un impact significatif sur les bilans des institutions financières.

Du côté de l'offre, une baisse de la productivité pourrait être causée par le taux d'absentéisme élevé des travailleurs. La baisse de productivité s'applique également au cas des institutions financières pour les mêmes raisons. Cette baisse de productivité devrait être accompagnée pour les banques par une baisse de la demande de services impliquant un contact physique contre une hausse de la demande de services bancaires en ligne. En revanche, pour les compagnies d'assurances, cette baisse de productivité serait accompagnée par une demande de services plus importante, due à l'augmentation des taux de morbidité et de mortalité. Il faut également prendre en considération que cette baisse de la productivité générerait un risque opérationnel considérable pour les institutions financières, puisqu'elle toucherait également leurs partenaires d'affaires, leurs fournisseurs de services et leurs sous-traitants.

12. Pour plus de détails sur les hypothèses sous-jacentes au scénario, voir les pages 37 et 38 du rapport intitulé *Global Development Finance 2006*, publié par la Banque mondiale.

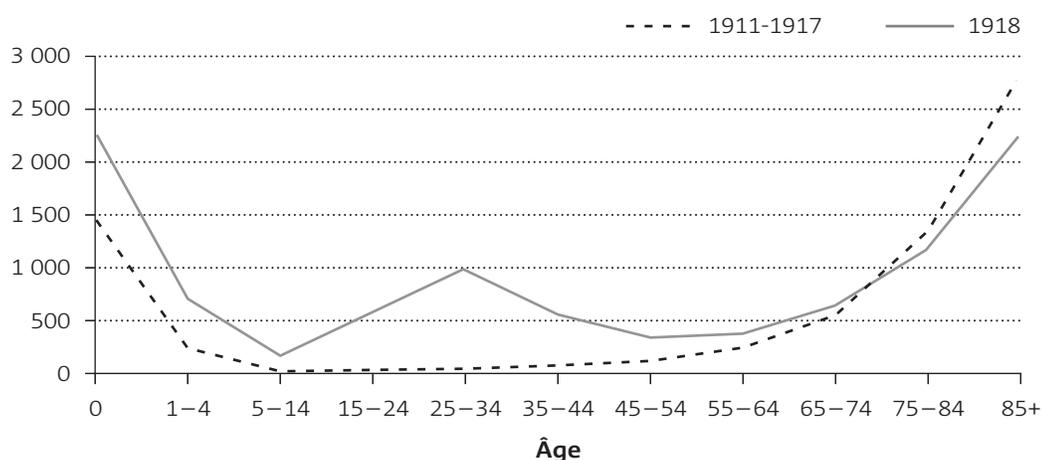
3 EFFETS SPÉCIFIQUES À L'INDUSTRIE DE L'ASSURANCE VIE

Malgré l'évidence d'une augmentation généralisée des prestations qui seraient versées en cas de pandémie, qu'il s'agisse des prestations de décès de polices d'assurance vie, de prestations d'invalidité, ou encore de réclamations pour le coût de médicaments, l'ampleur de cette augmentation demeure spéculative. Les taux d'infection, de morbidité et de mortalité, de même que leur distribution par groupe d'âge, auraient un effet indéniable sur les montants de réclamation déboursés.

À titre illustratif, en matière d'assurance vie (voir figure 2) :

- Dans le cas typique où la mortalité excédentaire par tranche d'âge aurait la forme d'un « U » (en pointillé à la figure 2), l'impact ne serait sans doute que très modéré puisque les tranches d'âge touchées ne sont généralement pas de grands consommateurs de produits d'assurance vie. Ce type de mortalité excédentaire est typique de la mortalité causée par la grippe commune nous affectant annuellement.

FIGURE 2 Mortalité excédentaire par 100 000 personnes causée par la grippe ou les infections secondaires¹³



13. Source: Centers for Disease Control and Prevention – Department of Health and Human Services. <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no01/05-0979-G2.htm>

- Une mortalité excédentaire en forme de « W », où les classes d'âge intermédiaire sont beaucoup plus affectées, pourrait représenter un tout autre défi, dépendamment du niveau global de mortalité observé. Les classes d'âge touchées incluraient dans ce cas un grand nombre de consommateurs de produits d'assurance vie. Ce fut le cas pour la grippe espagnole de 1918, illustré par la ligne continue.

Se basant sur l'expérience de 1918, Standard & Poor's¹⁴ entrevoit une augmentation globale de 50% des réclamations d'assurance vie, et note que la majorité des assureurs sauraient y répondre sans faire appel à des capitaux additionnels. On estime toutefois que certains des plus gros joueurs américains pourraient ne pas résister à une augmentation de 150% des réclamations. Ces estimations ne tiennent pas compte de tout autre impact, économique ou autre, qu'aurait un tel nombre de décès.

Les informations disponibles quant aux produits d'invalidité et d'assurance maladie sont très éparses. Toutefois, certaines études prévoient des hausses très modérées des réclamations pour ces produits. On juge ainsi que la présence de délais de carence aurait un effet atténuant important sur les montants de réclamation, la période de rétablissement d'une grippe étant d'une dizaine de jours. Pour les produits d'assurance maladie, on juge que l'augmentation des prestations directement liées à la pandémie pourrait être largement compensée par les fortes baisses qui résulteraient de l'annulation, ou le report, de tout autre traitement jugé « moins essentiel ». C'est à la suite du passage de l'ouragan Katrina en Nouvelle-Orléans qu'aurait été remarqué ce phénomène. Une baisse globale marquée des prestations d'assurance santé y aurait été observée.

Notons que la cession d'une part importante des risques d'assurance au marché de la réassurance laisse entrevoir un impact important pour ces derniers, tout particulièrement en ce qui a trait au risque de mortalité. Dans un document récent, Standard & Poor's juge que les impacts d'une pandémie sévère pourraient avoir de graves conséquences pour ce secteur d'activité.

Notons aussi que ces réclamations, qui surviendraient sans doute sur une courte période de temps, pourraient engendrer d'importants besoins de liquidité. Ces besoins seraient sans doute amplifiés par la présence de produits incorporant une composante d'investissement (assurance vie universelle, rente variable, fonds distincts, etc.). Le potentiel de retraits importants, de transferts en masse vers des fonds moins risqués, et de portefeuilles rendus illiquides par une demande anémique, pourrait aussi avoir d'importantes conséquences sur le plan de la gestion des liquidités et des mesures de gestion actif-passif (appariement).

14. Standard & Poor's (S&P) est une filiale de McGraw-Hill qui publie des analyses financières. C'est une des trois principales sociétés de notation financière, avec ses concurrents Moody's et Fitch Ratings. Au sujet du risque de pandémie de grippe, elle a publié des documents qui traitent des impacts sur le secteur des assurances cités en référence dans ce document.

En ce qui concerne l'impact sur la qualité du crédit, Standard & Poor's soulève que l'impact sur les secteurs du transport aérien, des services d'hôtellerie, de loisirs et de restauration, et, évidemment, de production de volailles, subiront de fortes baisses de demande à la suite de l'émergence d'une pandémie. Il y a donc tout lieu de croire que les placements d'un assureur dans ces sphères d'activité pourraient subir de façon marquée les effets d'une pandémie. L'ampleur des pertes pouvant être anticipées demeure spéculative, et il est jugé par plusieurs intervenants qu'elles ne seraient que temporaires, et qu'un retour à la normale pourrait survenir l'année même d'une pandémie.

Le besoin de sécurité financière serait certainement amplifié par l'avènement d'une pandémie et devrait être suffisant pour soutenir au moins la demande pour les produits d'assurance vie, d'assurance invalidité et d'assurance maladie. Cette demande pourrait toutefois être grandement atténuée par une réticence des assureurs à souscrire de nouvelles polices en situation de pandémie. On pourrait donc s'attendre soit à une hausse temporaire des taux de primes permettant d'intégrer le risque additionnel, soit encore à une exclusion pure et simple du risque pour certains produits. Notons qu'une explosion de vente a été observée en 1919, après l'épisode de grippe espagnole, et Standard & Poor's estime que l'impact d'une pandémie pourrait aujourd'hui être similaire.

En matière de rentes, le potentiel de mortalité élevée, de volatilité et d'incertitude économique inciterait sans doute les consommateurs à retarder les projets d'achats de rentes ou d'investissement.

L'impact d'une pandémie sur le développement de l'expérience, la fixation des hypothèses et le calcul des provisions techniques n'est pas clair pour l'instant. Par exemple, il faudrait définir la méthode pour déterminer l'hypothèse de mortalité pendant une pandémie, notamment la possibilité d'exclure ou non les décès excédentaires.

4 EFFETS SPÉCIFIQUES À L'INDUSTRIE DE L'ASSURANCE IARD

L'industrie de l'assurance de dommages au Québec devrait subir peu de pertes importantes en raison d'une éventuelle pandémie de grippe.

En effet, les principales couvertures qu'offrent ces assureurs, soit l'assurance biens et automobile, l'assurance aviation et maritime ainsi que les autres assurances couvrant des biens, représentant la très grande majorité (de l'ordre de 85 %, données de 2005) de leur chiffre d'affaires, accordent des protections qui ne seraient pas affectées par la grippe.

Par ailleurs, l'assurance responsabilité, représentant 13 % du chiffre d'affaires des assureurs de dommages au Québec, couvre généralement des risques n'ayant pas de lien avec d'éventuelles pandémies. Les quelques catégories d'assurance spécialisées qui pourraient être affectées par la survenance d'une pandémie, notamment l'assurance « interruption d'affaires », contiennent généralement des clauses limitant la protection lors de la propagation de maladies infectieuses.

L'assurance accident-maladie est la principale catégorie d'assurance de dommages qui pourrait être affectée par la survenance d'une pandémie de grippe. Au Québec, cette catégorie d'assurance est généralement offerte par les assureurs de personnes plutôt que par les assureurs de dommages. Cette catégorie d'assurance représente moins de 1 % du chiffre d'affaires des assureurs de dommages au Québec.

Le risque lié aux investissements tel qu'il a été discuté à la section sur l'industrie de l'assurance vie serait également partagé, mais dans une moindre mesure.

En conséquence, l'effet d'une éventuelle pandémie de grippe sur ces derniers devrait être limité.

5 EFFETS SPÉCIFIQUES AUX INSTITUTIONS DE DÉPÔT

Selon le FMI, dans le cas d'une pandémie de grippe, les institutions de dépôt pourraient faire face à une augmentation de la demande d'argent comptant, de crédits à court terme, de services bancaires par Internet et de paiements électroniques des achats au détail¹⁵. Elles pourraient également subir les répercussions négatives des retards de remboursement et de la détérioration de la qualité du crédit. Ces effets pourraient alors amplifier le risque de liquidité, le risque de crédit et le risque opérationnel des institutions de dépôt. L'Accord de Bâle, applicable au secteur bancaire, définit les méthodes de calcul du capital à détenir pour chacun de ces risques. Cependant, dans le cas d'une pandémie de grippe, on ne dispose pas de données historiques fiables sur les pertes liées à un tel événement qui permettraient de réaliser ces calculs. Les banques devront alors procéder par une analyse de scénarios pour obtenir des estimés.

De façon complémentaire, le Comité de Bâle recommande aux banques d'adopter de saines pratiques de gestion du risque opérationnel¹⁶ et encourage

15. Pour plus de détails, voir le rapport du FMI : *The Global Economic and Financial Impact of an Avian Flu Pandemic and The Role of The IMF*, publié en février 2006.

16. Le Comité de Bâle sur le contrôle bancaire (BCBS) a publié en février 2003 un document sur les saines pratiques de gestion du risque opérationnel. Le document s'intitule : *Sound Practices for the Management and Supervision of Operational Risk*. Le principe 7 de ce document encourage les institutions financières à disposer d'un plan de continuité des activités.

fortement les institutions financières à développer et à appliquer un plan de continuité des activités adapté à leur profil de risque, à leur taille et à leur domaine d'activités.

Au Québec, le secteur des institutions de dépôt compte principalement des sociétés de fiducie et le Mouvement des caisses Desjardins, lequel regroupe les coopératives de services financiers. Ces dernières poursuivent actuellement l'implantation de l'Accord de Bâle II prenant notamment en compte le risque opérationnel. Du côté des sociétés de fiducie, on pourrait anticiper une demande accrue pour les retraits si le nombre des décès dus à la pandémie de grippe était élevé. Toutefois, cet effet pourrait être minimisé par le fait que les modalités de retrait sont établies à l'avance.

Ainsi, les institutions de dépôt québécoises sont susceptibles de faire face aux mêmes problèmes que ceux anticipés par le FMI.

6 EFFETS INDIRECTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION DANS LA PLANIFICATION

Certaines démarches entreprises par les gouvernements pour contenir la propagation de la pandémie de grippe, le niveau de préparation des compagnies et la nature de la réaction des personnes présentent des difficultés en ce qui concerne la planification de la continuité des activités. En se préparant à une éventuelle pandémie de grippe, les institutions financières devront alors tenir compte, des contraintes suivantes :

- ❑ Les services essentiels comme le transport, les télécommunications et l'approvisionnement en énergie pourraient être interrompus ;
- ❑ Les sous-traitants ou fournisseurs de services pourraient ne pas remplir leurs engagements en cas de pandémie (ce point mérite une grande attention dans l'élaboration du plan de continuité pour les institutions ayant recours à l'impartition) ;
- ❑ Les bâtiments à grande concentration humaine pourraient probablement être fermés par les instances publiques pour réduire le risque de transmission ;
- ❑ Les écoles pourraient être fermées ;
- ❑ Le réseau Internet pourrait être saturé puisque ce moyen de communication serait privilégié pour réduire le contact entre personnes ;
- ❑ Le mouvement des personnes pourrait être limité.

DÉVELOPPEMENT

d'un plan de continuité des activités

Plusieurs institutions financières disposent de plans de continuité des activités (PCA) pour couvrir les risques opérationnels auxquels elles sont exposées tels les catastrophes naturelles, les accidents, les attaques terroristes, les pannes informatiques et autres. Généralement, ces PCA assurent une continuité des activités dans le cas d'une détérioration ou d'un dysfonctionnement des ressources matérielles et des infrastructures alors qu'une pandémie de grippe a plutôt des répercussions directes sur les ressources humaines.

En effet, les répercussions directes d'une pandémie de grippe sont de nature humaine, soit un nombre considérable de malades et de morts touchant à la fois les distributeurs, les clients ou les prestataires dans le cas des institutions financières. Sa propagation pourrait être rapide, mais contrairement aux catastrophes naturelles, aux pannes informatiques ou aux attaques terroristes qui sont de nature ponctuelle, la durée de la pandémie pourrait être longue (trois à quatre mois par vague pour une durée totale de 12 à 36 mois). En plus, l'ampleur géographique de l'événement serait internationale, donc les PCA qui prévoient opérer à partir d'un site situé dans une autre zone géographique pourraient ne pas être efficaces.

Ainsi, il est primordial de procéder à l'adaptation des PCA en considérant les éléments suivants :

- ❑ Les PCA devraient être élaborés en plusieurs étapes reflétant l'évolution de la pandémie selon des facteurs tels que la mutation du virus et le niveau de propagation de la pandémie comme il a été proposé par l'OMS¹⁷.
- ❑ Le fait que les pandémies se déclenchent progressivement donne du temps aux organisations pour préparer des PCA adaptés, de tester ces PCA, d'informer et de former leurs employés et de communiquer avec les tiers. Cependant, l'ampleur, la durée et le moment de l'irruption de la pandémie étant inconnus, la formulation des PCA devrait reposer sur des hypothèses et prévoir plusieurs scénarios.
- ❑ Les PCA devraient accorder une importance particulière aux plans de relève pour la prise de décision.
- ❑ Les PCA devraient assurer un maintien des opérations critiques pendant une longue période (la durée de la pandémie), en prenant en considération qu'il y aurait plusieurs vagues d'ampleur différente.

17. L'OMS propose aux entreprises d'adopter des plans de continuité par étape selon l'évolution de la pandémie. Pour plus de détails, voir la page 7 du Plan mondial OMS de préparation à une pandémie de grippe, publié par l'OMS en 2005.

- ❑ Les PCA devraient désigner du personnel de remplacement pour les opérations critiques (en dispensant les formations nécessaires). Les PCA devraient également prévoir des sites supplémentaires pour pouvoir séparer les équipes afin de réduire le risque que toute une équipe assurant des opérations critiques ne soit malade ou mise en quarantaine simultanément.
- ❑ Les PCA devraient développer les dispositifs technologiques qui favorisent le travail à domicile pour les employés et les relations à distance avec la clientèle (Internet, téléphone, dématérialisation des échanges, signatures électroniques, etc.). Ces dispositifs doivent être opérationnels pour de longues périodes tout en prévenant les risques qu'engendre ce genre de solutions (par exemple, fuite des informations confidentielles).

En prenant en considération ces éléments, nous proposons, à titre d'exemple, les grandes étapes que pourraient suivre les institutions financières en préparation à une éventuelle pandémie de grippe par phase d'évolution de la pandémie (voir le tableau 7). Il est à noter que les deux premières étapes: la planification et l'élaboration du plan de continuité des activités, correspondent à l'état actuel de l'évolution de la pandémie de grippe. Par conséquent, l'Autorité suggère aux institutions financières d'avancer leurs travaux pour répondre aux objectifs de ces deux étapes dans les plus brefs délais.

LA PLANIFICATION

La première étape invite les institutions financières à désigner, si ce n'est déjà fait, une équipe responsable de la préparation à une pandémie de grippe. Cette équipe aurait pour première tâche de réaliser une étude préalable à la planification. Pour réaliser cet objectif, l'équipe devrait alors, entre autres :

1. Vérifier si les plans de continuité des activités existants sont applicables dans le cas d'une pandémie ;
2. Identifier quelles sont les activités vitales de l'institution, les compétences qui y correspondent, et les ressources minimales nécessaires à leur fonctionnement ;
3. Étudier l'emplacement des différents bureaux et points de services de l'institution en fonction des activités vitales identifiées et du niveau d'exposition du personnel afin de déterminer quels bureaux et points de services pourraient être fermés ;
4. Contacter les partenaires d'affaires, fournisseurs de services et sous-traitants pour évaluer leur état de préparation et prévoir des solutions de rechange au cas où ils ne pourraient pas assurer leurs activités ;

5. Fixer un plan d'action qui détermine les responsabilités de chacune des entités de l'institution en préparation à une pandémie de grippe ;
6. Remettre un premier rapport qui documente tous les résultats des démarches décrites précédemment à la haute direction.

L'étude préalable devrait aboutir sur un plan d'action fiable et réalisable par l'institution dans des délais raisonnables. Un plan d'action implique nécessairement les services qui fournissent les activités vitales de l'institution et les amène à réfléchir à un nouveau mode de fonctionnement qui réduit les contacts humains tel que présenté, à titre d'exemple, dans le tableau 8.

Une fois que l'équipe responsable de la planification aura remis son étude préalable et son plan d'action à la haute direction, celle-ci devra vérifier que ce plan d'action est conforme aux orientations stratégiques de l'institution. Ensuite, elle pourra le communiquer aux entités qui seront impliquées dans sa réalisation tout en sensibilisant les différents intervenants à l'importance de se préparer à une éventuelle pandémie de grippe.

L'ÉLABORATION

Pendant la réalisation du plan d'action par les différentes entités impliquées, l'équipe responsable de la préparation aura pour tâches de :

1. Coordonner les différentes actions des entités sollicitées dans le cadre du plan d'action ;
2. Fixer un PCA cohérent, pratique et efficace pour l'institution ;
3. Documenter par écrit ce plan d'action ;
4. Tester le plan de continuité des activités et remédier à ses lacunes et faiblesses ;
5. Se renseigner continuellement sur les évolutions relatives à la grippe, proposer de nouvelles actions en conséquence et mettre à jour le PCA ;
6. Fixer les éléments déclencheurs de la mise en place du PCA ;
7. Désigner une personne-ressource avec laquelle peuvent communiquer les autres entités de l'institution, les autorités réglementaires, les partenaires d'affaires et les clients au sujet de la grippe.

Une fois le PCA fixé, la haute direction devra organiser, au niveau interne, une séance d'information pour le personnel sur la possibilité d'une pandémie. Elle devra également prévoir une présentation du plan et répondre aux différentes

questions du personnel. La haute direction peut également décider de communiquer avec les différents partenaires d'affaires du niveau de préparation de l'institution.

LA PRÉPARATION

L'étape qui doit suivre logiquement est la préparation du déploiement du PCA. Cette étape surviendra après que les autorités qualifiées aient déclaré que des transmissions entre petits groupes humains ont été localisées. En se basant sur les hypothèses de planification du ministère de la Santé du Québec, après l'émergence d'une nouvelle souche du virus de grippe transmissible entre humains, une première vague serait observée au Canada après trois mois. On peut alors considérer une durée semblable pour cette étape.

La préparation du déploiement du PCA implique des séances de formation aux employés qui favorisent la communication et l'échange. Ces séances de formation devraient servir également à comprendre les responsabilités de chacun, du point de vue de l'employeur et de l'employé.

À ce stade, certaines démarches prévues par le PCA peuvent déjà être mises en place, telles que la réduction des déplacements et des voyages.

L'INTERVENTION

Dans l'éventualité où une pandémie de grippe serait déclarée, il faudrait passer à l'étape d'intervention dont la durée dépendra de la nature du virus, mais les estimations prévoient entre 12 et 36 mois.

L'activation du PCA devrait être accompagnée d'une révision permanente de l'adéquation des mesures par rapport à l'évolution des événements. D'autre part, le suivi des employés absents ne devrait pas être négligé.

LE RECOUVREMENT

Par la suite, il serait important de prévoir des dispositifs de reprise des activités pour favoriser un retour efficace aux opérations normales.

TABLEAU 7 Plan de gestion du risque de pandémie de grippe en cinq étapes

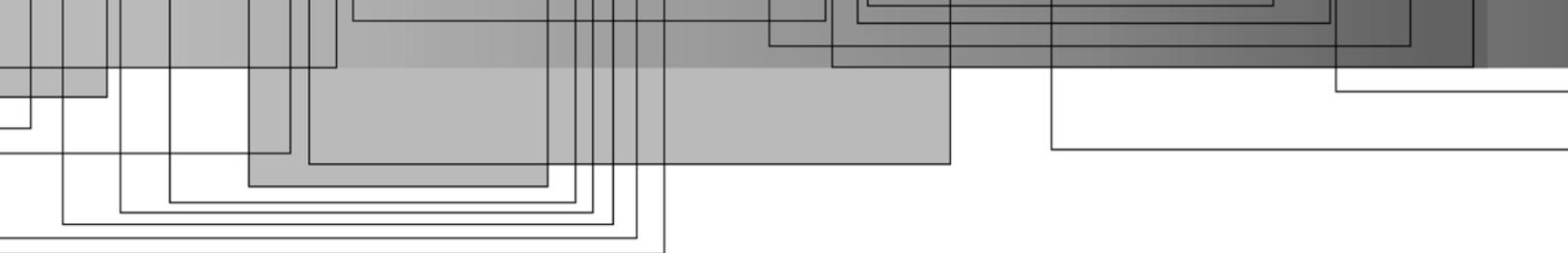
ÉTAPES	ACTIONS	PHASES DE LA PANDÉMIE*	DURÉE ESTIMÉE**
La planification	<ol style="list-style-type: none"> 1. Désigner une équipe responsable de la planification et de la coordination; 2. L'équipe responsable devrait réaliser une étude préalable et fixer un plan d'action; 3. La haute direction devrait communiquer le plan d'action aux entités concernées. 	<p>Infections humaines avec un nouveau sous-type, mais pas de propagation entre humains ou, dans les cas les plus rares, de propagation par contact rapproché (état actuel)</p>	<p>Aucune estimation disponible</p>
L'élaboration	<ol style="list-style-type: none"> 4. Chaque entité impliquée dans le plan d'action devrait réaliser les tâches qui lui sont assignées dans les délais prescrits et faire rapport à l'équipe responsable de la planification et de la coordination; 5. L'équipe responsable devrait coordonner les différentes actions entreprises par les autres entités de l'institution afin de réaliser un plan de continuité des activités. Elle devrait également veiller à le mettre à jour en fonction de l'évolution des données sur la pandémie; 6. La haute direction devrait communiquer aux niveaux interne et externe que l'institution est dotée d'un plan de continuité des activités en prévention d'une éventuelle pandémie de grippe. 		
La préparation	<ol style="list-style-type: none"> 7. Donner une formation aux employés sur le déploiement du plan de continuité des activités. 8. Acheter les équipements de protection, le matériel de nettoyage et autres selon les besoins fixés par le plan de continuité des activités. 9. Réduire les voyages et les déplacements des employés dans les régions infectées. 	<p>Transmission limitée entre humains et propagation très localisée (risque possible de pandémie)</p>	<p>À peu près trois mois</p>
L'intervention	<ol style="list-style-type: none"> 10. Activer les mesures prévues par le plan de continuité des activités. 11. Faire le suivi des employés absents (raisons d'absence, état de santé, date de retour, etc.). 12. Encourager le retour au travail des employés guéris. 	<p>Transmission accrue et soutenue dans la population générale</p>	<p>De 12 à 36 mois</p>
Le recouvrement	<ol style="list-style-type: none"> 13. Gérer le retour aux opérations normales. 	<p>Fin de la pandémie</p>	<p>—</p>

* Selon les déclarations de l'OMS.

** Les durées estimées des phases d'une éventuelle pandémie de grippe correspondent au cas du Québec selon les estimations du ministère de la Santé du Québec.

TABLEAU 8 Plan d'action pour l'élaboration d'un PCA

RESPONSABLES	ACTIONS
Les services qui fournissent les activités vitales de l'institution	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Élaborer pour chaque activité vitale le mode d'organisation approprié pour la continuité de son fonctionnement en prévoyance d'un taux d'absentéisme élevé, en favorisant le travail à distance et en limitant la transmission du virus (par exemple définir deux équipes pour la même tâche avec des horaires de bureaux différents; si l'une des équipes est mise en quarantaine, l'autre peut encore fonctionner). <input type="checkbox"/> Faire la liste des personnes-clés, les personnes qui peuvent les remplacer en cas d'absence et les formations à fournir à ces personnes.
Le service informatique	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identifier les différentes possibilités du travail à distance afin d'éviter au maximum les rencontres personnelles. <input type="checkbox"/> S'assurer que les systèmes de communication et de travail à distance permettent la protection des renseignements confidentiels. <input type="checkbox"/> Déterminer les alternatives à chaque système en cas de défaillance. <input type="checkbox"/> Prévoir une séance de formation au personnel pour l'informer sur les particularités du travail à distance.
Le service des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mettre à jour les politiques de congés de maladie et de congés pour raisons familiales et médicales relatives aux cas de la grippe. <input type="checkbox"/> Vérifier quelles sont les responsabilités de l'institution en tant qu'employeur et les responsabilités des employés en matière de santé et de sécurité du travail en cas de pandémie de grippe dans le cadre du Code du travail du Québec. <input type="checkbox"/> Définir les symptômes qui font qu'un employé ne devrait pas se présenter au lieu du travail et les stratégies de quarantaine à adopter pour les personnes qui étaient en contact avec lui (prévoir des lieux clos pour les personnes mises en quarantaine). <input type="checkbox"/> Fixer une stratégie de communication avec les personnes qui travaillent à distance pour avoir un état de leur santé. <input type="checkbox"/> S'assurer que les stratégies envisagées par le plan de continuité des activités concernant les ressources humaines sont conformes au Code du travail du Québec.
Les services administratifs	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Évaluer le niveau d'exposition des employés à une pandémie et les risques de transmission (situation géographique des bureaux et points de services, la concentration de la population dans ces lieux, les risques liés à la climatisation, etc.). <input type="checkbox"/> Se renseigner sur les stratégies de protection des employés qui devront venir aux bureaux (les règles d'hygiène, l'équipement médical, les produits d'hygiène et accessoires de nettoyage, les masques, etc. Il faut également disposer d'une liste de vendeurs de ces produits).
Le service des finances	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Étudier les coûts de la mise en œuvre du travail à distance. <input type="checkbox"/> Évaluer les coûts des produits d'hygiène et des équipements de protection.
Le service impliqué (par exemple, service actuariel, services à la clientèle)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Déterminer les éventuels effets d'une pandémie sur la santé financière de l'institution (chiffre d'affaires, réserves à détenir, niveau du capital réglementaire). <input type="checkbox"/> Prévoir les effets d'une pandémie sur le volume de réclamations, les demandes de renseignements, et sur la force de vente de manière à maintenir les services à la clientèle.



CONCLUSION

On conclut que si une pandémie de grippe survient, sa sévérité dépendra des mesures de prévention mises en place par les gouvernements et du niveau de préparation des compagnies. Elle dépendra également des progrès scientifiques en termes de développement et de capacité de production des vaccins. Il ne faut pas oublier l'impact psychologique que la pandémie aurait sur la population. Cette dernière définira en grande partie le taux d'absentéisme.

Par conséquent, il est nécessaire pour le secteur financier de se préparer à une telle éventualité. Cette préparation inclut l'élaboration d'un plan de continuité d'activité fiable et adapté au cas de pandémie de grippe. Elle doit couvrir également l'estimation des impacts de ce risque sur l'institution.

Consciente des défis que présentent la gestion de ce risque, l'Autorité demande aux institutions financières sous sa supervision, de s'inspirer des éléments de ce document pour développer leurs propres approches. L'objectif principal est de se préparer efficacement à toutes les éventualités, peu importe le degré de sévérité de la pandémie de grippe.

RÉFÉRENCES

Organisation mondiale de la santé (OMS). Grippe aviaire : évaluation du risque de pandémie. Janvier 2005
http://www.who.int/csr/disease/influenza/WHO_CDS_2005_29fr/en/index.html

Organisation mondiale de la santé (OMS). Plan mondial OMS de préparation à une pandémie de grippe. 2005
http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/FluPrep_F2.pdf

Fonds monétaire international. *The Global Economic and Financial Impact of an Avian Flu Pandemic and The Role of The IMF*. 28 février 2006
<http://www.imf.org/external/pubs/ft/afp/2006/eng/022806.pdf>

Joint Forum. High-level Principles for Business Continuity. Décembre 2005
<http://www.bis.org/publ/joint14.pdf>

Financial Stability Forum. Macroeconomic and Financial Stability Issues Raised by a Global Influenza Pandemic. 25 avril 2006.
<http://www.fsforum.org/publications/Flupaperweb25April06.pdf>

Ministère de la Santé du Québec. Plan québécois de lutte à une pandémie d'influenza. Mars 2006.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-235-05f.pdf>

Santé Canada. Plan de lutte contre la pandémie d'influenza. Février 2004.
http://www.phac-aspc.gc.ca/cpip-pclcpi/index_f.html

Banque mondiale. *Global Development Finance 2006: The Development Potential of Surging Capital Flows-Review, Analysis, and Outlook*. Pages 36-39.
http://siteresources.worldbank.org/INTGDF2006/Resources/GDF06_complete.pdf

Manufacturiers et exportateurs du Canada (MEC). Guide de la planification de la continuité pour les entreprises canadiennes. Ce document est disponible sur le site : <http://cme-mec.ca/pdf/plangrippe.pdf>

Fitch Ratings. Bird Flu – Will It Ruffle The Industry's Feathers?. 27 mars 2006
http://www.fitchratings.com/corporate/presentations/2006/insurance/birdflu_affect_on_insurers_transcript290306.pdf

Standard & Poor's. *U.S. Insurers Not Yet Feverish Over Avian Flu*. 10 mai 2006

Standard & Poor's. *How Ready Is The U.S. For A Pandemic?*. 10 mai 2006

Standard & Poor's. *Global Life Reinsurance Pandemic Exposure*. 16 mai 2006

Assuris. *Influenza Pandemic – Impact on Life Insurance Companies*. 20 février 2006

AON Corporation. *Avian Influenza Pandemic Resource Guide*
http://www.aon.com/about/news/newsroom/issues/avian_flu.jsp

BMO Nesbitt Burns. *“An Investor’s Guide to Avian Flu”*
http://www.bmonesbittburns.com/economics/reports/20050812/avian_flu.pdf

BMO Nesbitt Burns. *“The Avian Flu Crisis – An Economic Update”*
<http://www.bmonesbittburns.com/economics/reports/20060313/report.pdf>

Insurance Information Institute. *“Pandemic: Can the Life Insurance Industry Survive the Avian Flu?”*
<http://www.iii.org/media/hottopics/additional/birdflu/>

LOMA Resource April 2006 Special Report: *Avian Flu and Insurers*
<http://www.loma.org/res-04-06-AvianFlu.asp>

Marsh. *“Avian Flu – Preparing for a Pandemic”*
<http://solutions.marsh.com/afpandemic/documents/avianflu20051228.pdf>

Pugh, Howell, *“Pandemic-The Cost of Avian Influenza”, Contingencies, September/October, 2005*
http://www.contingencies.org/sepoct05/Pandemic_0905.asp

Rudolph, Max, *“Influenza Pandemics: Are we Ready for the Next One?”*
Risk Management Newsletter, July, 2004
<http://library.soa.org/library-pdf/RM0407.pdf>

