



## DECRYPTAGE

Enquête :

**Les travailleurs non-salariés  
insuffisamment protégés**

PAGE 5

## L'essentiel de la semaine

### Stratégie - page 8

Groupe Generali : le nouveau patron présente sa stratégie

### Distribution - page 15

Gras Savoye : une restructuration et des sup-pressions de postes en perspective

### Stratégie - page 10

Standard & Poor's exhorte les grands assureurs à préserver leur capital

### Conjoncture - page 18

Sécurisation des emplois : les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à un accord

### Systèmes d'information - page 13

AXA Protection Juridique dévoile checkRisk

### Conjoncture - page 20

Rendement des fonds en euro : une résistance à la baisse en trompe-l'œil ?

# 1

## L'ESSENTIEL DE LA SEMAINE

### **Groupe Generali : le nouveau patron présente sa stratégie**

Recentrage sur les activités d'assurance de base, renforcement de la solidité financière et amélioration de la rentabilité du groupe, tels sont les principaux axes de la nouvelle stratégie du géant italien de l'assurance. Des objectifs qui laissent quelque peu sceptiques la plupart des analystes.

*(Lire page 8)*

### **Standard & Poor's exhorte les grands assureurs à préserver leur capital**

Pour l'agence de notation, en dépit d'une tendance à la baisse, la qualité de crédit des grands assureurs généralistes reste globalement saine. Néanmoins, face aux nombreux obstacles auxquels ils devront faire face au cours des deux prochaines années, la préservation du capital devient une priorité absolue.

*(Lire page 10)*

### **AXA Protection Juridique dévoile checkRisk**

Le bras de l'assureur AXA sur le marché de la protection juridique française innove en lançant une application mobile permettant de prévenir les risques juridiques inhérents à la vie quotidienne. Elle est disponible sur iPhone et Android depuis le 15 janvier 2013.

*(Lire page 13)*

### **Gras Savoye : une restructuration et des suppressions de postes en perspective**

Le leader français du courtage en assurance s'apprête à lancer un plan de restructuration de ses activités. Les détails de la réorganisation, qui aura des conséquences sur l'emploi, seront présentés en interne, fin février.

*(Lire page 15)*

### **Sécurisation des emplois : les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à un accord**

Les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à trouver un accord concernant la sécurisation des emplois. Cet accord en son article 1 devrait permettre aux salariés non couverts par une complémentaire santé collective d'y avoir accès.

*(Lire page 18)*

### **Rendement des fonds en euro : une résistance à la baisse en trompe-l'œil ?**

Contrairement aux prévisions des analystes, les taux de rendement servis aux contrats en euro au titre de l'exercice 2012 ont mieux résisté à la baisse. Certains experts estiment toutefois qu'il s'agit d'une résistance en trompe-l'œil.

*(Lire page 20)*

# SOMMAIRE

DECRYPTAGE

| Stratégie | page 5

**Enquête :**  
**Les travailleurs non-salariés insuffisamment protégés**



## 2 STRATÉGIE & ACTUALITÉS

<b>2.1 Stratégie</b> .....	<b>7</b>
Assurance directe : les Pure players en quête de démarcation .....	7
Groupe Generali : le nouveau patron présente sa stratégie .....	8
<b>2.2 Management - Ressources humaines</b> .....	<b>9</b>
L'essaimage des politiques de diversité porté par la législation .....	9
<b>2.3 Notations financières - Certification</b> .....	<b>10</b>
Standard & Poor's exhorte les grands assureurs à préserver leur capital .....	10
<b>2.4 Actualités des sociétés</b> .....	<b>11</b>
L'ACP met à l'amende une filiale de la Banque Populaire .....	11

## 3 MARKETING

<b>3.1 Innovations Produits/Service</b> .....	<b>12</b>
La Caisse d'Épargne s'intéresse aux locataires .....	12

## 4 SYSTEMES D'INFORMATION

<b>4.1 Internet / Multimédia</b> .....	<b>13</b>
AXA Protection Juridique dévoile checkRisk .....	13
<b>4.2 Logiciels &amp; applications</b> .....	<b>14</b>
Linedata signe de nouveaux contrats en Asie .....	14

## 5 DISTRIBUTION

<b>5.1 Acteurs traditionnels</b> .....	<b>15</b>
Gras Savoye : une restructuration et des suppressions de postes en perspective .....	15

## 6 CONJONCTURE ECONOMIQUE ET SOCIALE

<b>6.1 Perspectives de croissance économique</b> .....	<b>16</b>
Automobile : année noire pour les immatriculations en Europe .....	16
Léger rebond de l'inflation en décembre .....	17

<b>6.2 Santé.....</b>	<b>17</b>
April complète son réseau optique.....	17
Sécurisation des emplois : les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à un accord.....	18
<b>6.3 Épargne / Retraite / Prévoyance.....</b>	<b>19</b>
Le Livret A s'oriente vers une réduction de son taux de rendement.....	19
Rendement des fonds en euro : une résistance à la baisse en trompe-l'œil ? .....	20

# DECRYPTAGE

Une exclusivité CAPA Hebdo

Enquête :

## Les travailleurs non-salariés insuffisamment protégés

Selon une étude du groupe Prévoir, la protection sociale de cette tranche de la population laisse à désirer. Si les Travailleurs non salariés (TNS) considèrent la santé comme un bien précieux, un quart parmi les personnes interrogées estiment qu'ils ne pourront pas bénéficier d'une retraite en bonne santé. Cette enquête réalisée par l'Ifop confirme également que ces travailleurs continuent souvent d'exercer leur profession même en cas de maladie.

Par Emmanuel Mayega

Mieux connaître les conditions de travail et de protection des travailleurs non salariés a motivé le groupe Prévoir à les interroger sur leur comportement et leur ressenti en termes de santé, de protection familiale mais également de couverture retraite ou de protection contre les risques majeurs. A l'heure où l'accès aux soins devient une préoccupation majeure pour plus d'un citoyen français malgré le taux fort élevé de personnes bénéficiant d'une complémentaire santé, ce sondage apporte un éclairage instructif sur une couche de la population active et généralement très engagée dans son travail quotidien.

Premier enseignement, pour les TNS, l'état de santé reste un bien très précieux sachant que de lui dépend leur activité professionnelle. Ainsi, 78 % parmi les personnes ayant participé à cette étude déclarent faire attention à préserver leur capital santé, l'objectif étant d'être certains d'exercer leur profession le plus longtemps possible. Cependant, cette enquête montre également qu'un quart des TNS estiment qu'il ne pourra pas profiter d'une retraite en bonne santé. Comment expliquer un tel pessimisme ? Selon le groupe Prévoir, une des raisons pourrait tenir dans un comportement paradoxal que l'étude met en lumière : malgré un souci prononcé de leur état de santé, 60 % de cette population ont continué de travailler durant les douze derniers mois alors même qu'ils auraient dû arrêter d'exercer pour cause de maladie. 21 % ne l'ont fait qu'une seule fois ; pour 39 % cette option a été reconduite plusieurs fois.

Au groupe Prévoir, le Dr Edouard Bidou, directeur Innovation et développement, rappelle à quel point « les travailleurs non-salariés sont exposés plus fortement à un certain nombre de risques pour lesquels ils n'ont pas une protec-

*tion toujours adaptée. Cette enquête souligne que leur santé peut faire les frais d'arbitrages économiques. L'ambition de l'ensemble des acteurs de la protection sociale doit être de retrouver pour les TNS un équilibre qui pèse en faveur de la personne face aux principaux risques sociaux, réfléchir et innover pour les accompagner sur le long terme face aux risques de santé et leurs conséquences sur leur activité et leur retraite ».*

L'étude réalisée par le groupe Prévoir va plus loin en mettant en lumière la structure socio-professionnelle des acteurs qui ont continué à travailler ces douze derniers mois malgré leurs soucis de santé : les chefs d'entreprise, plus proches de leur structure, représentent une forte proportion (71 %), du fait du lien quasi-fusionnel tissé avec leur entreprise. Plus largement, les TNS n'exerçant pas seuls sont davantage exposés à cette triste réalité, si l'on en juge d'après cette enquête (70 % des personnes ayant entre trois et cinq collaborateurs, contre 54 % de celles qui exercent seules). Par secteur d'activité, les professionnels de l'hôtellerie (65 %), ceux de l'industrie (66 %) et ceux des services aux particuliers ont plus été contraints de travailler nonobstant leur état de santé. A contrario, les acteurs de la santé et du paramédical, moins enclins à prendre ce risque du fait de la nécessité d'éviter de contaminer les patients, par exemple, ne sont que 47 % à avoir continué leur activité malgré leur état de santé.

En somme, chaque année, la majorité des TNS se trouve clairement contrainte de poursuivre son ouvrage alors même qu'elle devrait bénéficier d'un arrêt de travail. Selon le groupe Prévoir, leur statut spécifique et leur système de protection particulier contribuent à ce phénomène. Pour eux, le sentiment de responsabilité est le motif qui les incite à travailler contre

vents et marées. 43 % du panel interrogé justifie cette situation par un sens du client, tout particulièrement dans le BTP où cet argument est soutenu dans 57 % des cas. 37 % indiquent le choix de ne pas mettre en péril leur chiffre d'affaires, du fait de leur absence. En fait, ces professionnels ont du mal à trouver un remplaçant soit par manque de disponibilité (33 % dont 48 % dans le médical), soit parce que la situation financière de leur entreprise ne permet pas de rémunérer un personnel remplaçant (33 % dont 51 % dans l'agriculture). Et 29 % des personnes ayant travaillé malgré la maladie déclarent ne pas être couvertes en cas d'arrêt de travail. Enfin, selon cette étude, les TNS sont conscients de leur précarité : une personne sur deux ne se considère pas suffisamment protégée en cas d'arrêt de travail (51 %). Cette réalité concerne davantage les jeunes travailleurs (56 % des moins de 35 ans), des commerçants ou assimilés (57 %) et des personnes exerçant dans l'hôtellerie et la restauration (59 %), ceux des services aux particuliers étant les plus exposés (63 %).

Présent sur le marché de l'assurance de personnes, le groupe Prévoir montre, à travers

cette enquête, les carences en matière de protection des TNS alors même que des offres existent parmi lesquelles celle qu'il propose. Du reste, cette enquête vient souligner la précarité d'un nombre croissant de citoyens y compris ceux qui travaillent, face à la couverture du risque santé. L'alourdissement de la fiscalité de cette branche et le désengagement progressif de l'Etat y sont certainement pour beaucoup.

#### Méthodologie

Cette enquête a été conduite entre les 21 et 26 novembre 2012 par l'Institut Ifop. Elle a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 1 002 travailleurs non-salariés dont 102 créateurs d'entreprise, 207 gérants majoritaires d'une Sarl et 693 travailleurs individuels indépendants. La représentativité de l'échantillon est garantie par la méthode des quotas. Les entretiens ont été réalisés par questionnaire auto-administré en ligne (Computer Assisted Web Interviewing ou CAWI).

# 2

## STRATÉGIE & ACTUALITÉ

### 2.1 Stratégie

#### Assurance directe : les Pure players en quête de démarcation

Direct Assurance et autres assureurs directs atteignent, aujourd'hui, les limites en termes d'attractivité par le prix, d'autant plus que ces politiques ne sont souvent pas suivies de mesures de fidélisation, préférant parier sur le turn-over de leur clientèle. Mais, l'augmentation de la concurrence et la plus grande vigilance des consommateurs, les obligeront sans doute bientôt à changer de modèle.

Se positionner sur du « low price », voilà la clé du succès de Direct Assurance, la filiale d'AXA créée en 1992. Sauf que la concurrence exacerbée entre les différents acteurs sur le marché des assurances auto et habitation ne peut plus faire de l'argument prix le seul élément de différenciation.

Certes, Direct Assurance reste encore très compétitif et attire les internautes qui ont pris l'habitude de comparer sur les sites ad hoc les prix et les garanties des assureurs. En revanche, l'assureur direct, qui se défend de faire du « low cost » en faveur du « low price », refuse de reconnaître qu'une dichotomie existe entre les tarifs pratiqués auprès de ses clients actuels et ceux pensés pour les nouveaux entrants. Godefroy de Colombe, PDG de Direct Assurance, estimant que : « (...) l'écart maximum entre les affaires nouvelles et le renouvellement est donc de 2 % ». Chiffre avec lequel les principaux intéressés ne sont pas d'accord mais qui est difficilement contestable en passant par un comparateur de type Lelynx.fr qui donne de très faibles écarts entre les deux types de tarifs.

Avec une hausse de 38 % de nouveaux clients au premier semestre 2012 et des cyberconsommateurs de plus en plus intéressés par les Pure players, Direct Assurance a donc encore une

bonne marge de manœuvre. Cependant, à long terme, la guerre des prix qui se fait de plus en plus féroce ne pourra plus permettre de concilier qualité et baisse de tarif. Pour exemple, la fin du partenariat avec Carglass qui imposait aux assurés des primes encore trop élevées. Et si l'argument économique reste prédominant dans l'acte d'achat (73 % des internautes consultent encore les sites d'assureurs directs pour le prix), les assurés vont rester pour les services et la qualité de la relation client proposés. Si pour l'instant le turn-over permet à Direct Assurance de ne pas se précipiter sur de nouvelles stratégies, son maintien à long terme dans le paysage de l'assurance directe devra nécessairement faire appel à de nouvelles techniques marketing.

Ainsi, l'une des forces des assureurs directs est de permettre de faire baisser les tarifs parce qu'ils sont capables d'être très réactifs en pensant des gammes de produits adaptés au profil de la clientèle. Construire des offres sur mesure prenant en compte les particularismes de chacun (à l'image du Pay as You Drive d'Amaguiz) séduira à coup sûr à la fois les prospects et les clients en portefeuille.

YAEL BOUVIER

## Groupe Generali : le nouveau patron présente sa stratégie

**Recentrage sur les activités d'assurance de base, renforcement de la solidité financière et amélioration de la rentabilité du groupe, tels sont les principaux axes de la nouvelle stratégie du géant italien de l'assurance. Des objectifs qui laissent quelque peu sceptiques la plupart des analystes.**

Moins de six mois après sa nomination à la tête du groupe Generali, Mario Greco a dévoilé, lundi 14 janvier à Londres, son nouveau plan stratégique sur trois ans.

Sur le plan financier, le groupe vise une rentabilité des fonds propres - le fameux Return On Equity (ROE) - supérieure à 13 % d'ici à 2015. Au niveau de la solidité financière du groupe, l'objectif est d'atteindre à l'échéance 2015 un ratio de solvabilité (Solvabilité 1) supérieur à 160 %, contre un ratio de 150 à 155 %, estimé à fin 2012.

Sur le plan opérationnel, Generali veut se recentrer sur les activités d'assurance de base, avec une meilleure implantation sur le segment des assurances de dommages aux biens et responsabilité, notamment la prévoyance (accidents/santé) dans les marchés émergents. Outre ce renforcement du poids de l'assurance dommages dans l'activité globale, le groupe compte également porter à près de 50 % en 2015 (contre 35 % en 2012), la contribution de ce segment au résultat opérationnel. En assurance vie, la priorité sera donnée à la rentabilité des opérations plutôt qu'aux volumes.

L'assureur veut également investir davantage sur les marchés à forte croissance (Europe de l'Est, Asie). Cette volonté a déjà reçu un début d'application, avec le rachat de 100 % du capital de la coentreprise détenue en partenariat avec le groupe financier tchèque PPF. Toutefois, hormis cette opération, l'assureur n'a pas d'autres plans pour d'autres acquisitions dans la région.

Par ailleurs, la cession d'actifs non stratégiques, dont la banque privée suisse BSI, permettra au groupe d'engranger 4 Mds d'euros sur quatre ans, a annoncé le nouvel administrateur délégué du groupe. Au total, Mario Greco a promis de réaliser une réduction de coûts de 600 M d'euros et de dégager un résultat opérationnel supérieur à 5 Mds d'euros, soit 25 % de plus que les 4 Mds d'euros qui avaient été envisagés à fin 2012.

Au terme de ce plan triennal, « *Generali aura un bilan plus solide et plus stable et assurera un meilleur rendement à ses actionnaires* », a déclaré Mario Greco. Pour y parvenir, « *nous allons engager une révolution fondée sur la discipline, la simplicité et la concertation* », a-t-il ajouté.

L'administrateur délégué a promis d'atteindre la totalité de ces objectifs sans diminuer les dividendes, ni réduire fortement les effectifs dans les marchés où le groupe est présent. D'où le scepticisme observé par les analystes à l'annonce du plan. Certains lui reprochent sa frilosité dans les objectifs qu'il s'est fixés, tandis que d'autres s'interrogent sur les moyens qui seront déployés pour les atteindre, notamment en matière de fonds propres. Les uns et les autres sont d'autant moins convaincus que Mario Greco est resté vague en termes d'échéance sur l'augmentation de 25 % du résultat opérationnel, se contentant d'évoquer une « *réalisation sur l'ensemble du cycle* ».

MOHAMED FADILI



## 2.2 Management - Ressources humaines

### L'essaimage des politiques de diversité porté par la législation

Le nouveau « Bilan Diversité 2012 » d'Inergie\* montre une intégration de plus en plus systématique des questions liées à la diversité dans les grandes entreprises, mais aussi, la prise en charge du problème par les plus petites. Si elles en sont encore à un stade d'observation et d'installation, cela prouve l'efficacité des politiques gouvernementales menées jusque là pour imposer au sein du secteur privé des stratégies en faveur de la lutte contre les discriminations.

Les grandes entreprises ont bien intégré les politiques de diversité et en tiennent compte dans leurs actions en interne, mais aussi en externe auprès de leurs partenaires, clients ou fournisseurs comme c'est le cas de la Macif à travers des offres destinées aux personnes handicapées par exemple ou d'Apicil Prévoyance qui s'est associée à Handéo. Tels sont les grands enseignements du Bilan Diversité 2012. Ainsi, 79 % des entreprises de plus de cinquante salariés ont intégré leur démarche diversité à leur RSE et 79 % d'entre elles ont également mis en place et rédigé la démarche diversité alors que 63 % des autres entreprises n'ont rien formalisé par écrit. De plus, 49 % des entreprises de plus de 10 000 salariés l'ont fait pour améliorer leur performance économique, ce qui est un signe fort de la bonne intégration des critères extra financiers aux enjeux globaux de ces structures.

Et cela entraîne les plus petites dans leur sillage même si l'implication des dirigeants y est essentielle (64 % des structures de moins de cinquante salariés ont mis en place de telles politiques sous l'influence de ces acteurs). Il est certain qu'elles sont moins avancées sur le sujet mais n'ont pas le choix : elles doivent intégrer la diversité au cœur de leurs équipes. Tout est question de moyens, et d'accompagnement. Les grandes entreprises sont évidemment plus en avance et peuvent frapper plus fort : elles mettent en place des politiques par type de public (le handicap, les seniors et la question du genre forment le trio de tête des sujets qui alimentent le gros des débats) ; impliquent l'ensemble de la chaîne RH alors que ce sont surtout les managers qui le sont dans les autres structures (à 73 %) ; et surtout, sont très avancées sur les outils de pilotage, d'évaluation (62 % des entreprises de plus de 10 000 salariés ont mis en place des tableaux de bord interne

et 69 % mentionnent les indicateurs diversité dans leurs rapports annuels. 40 % d'entre elles ont développé des outils d'auto-diagnostic).

BNP Paribas, par exemple, œuvre beaucoup sur ces thématiques, notamment sur les situations d'exclusion sociale dont il est peu question ailleurs puisque seules 26 % des entreprises prennent en compte les habitants des quartiers sensibles dans leur politique de diversité (contre 49 % des plus de 1 000 salariés). Si le groupe s'est également déjà bien positionné sur la question du handicap (suivie d'ailleurs par Allianz France, par exemple) ou d'égalité hommes-femmes (à l'instar de BPCE), le groupe va plus loin en décidant d'intégrer des critères plus sensibles comme l'appartenance religieuse ou l'apparence physique.

Certes, les autres types de structures n'en sont pas encore là. Mais le « Bilan Diversité 2012 » a néanmoins montré une réelle évolution de la problématique qui se solde par des résultats concrets avec une augmentation du nombre des jeunes dans les équipes, par exemple (18 % en 2012, contre 10 % en 2011, embauches sans doute poussées par les dernières mesures législatives) ou des seniors (23 %, contre 19 % en 2011).

Pour rappel, depuis 2004, 3 433 entreprises sont devenues signataires de la Charte.

Yael BOUVIER

\* Bilan Diversité : pratiques des entreprises signataires de la Charte diversité, étude menée du 4 juin au 4 juillet 2012 auprès d'entreprises de moins et de plus de 50 salariés ayant signé la Charte depuis au moins quatre mois.

## 2.3 Notations financières - Certification

### Standard & Poor's exhorte les grands assureurs à préserver leur capital

Pour l'agence de notation, en dépit d'une tendance à la baisse, la qualité de crédit des grands assureurs généralistes reste globalement saine. Néanmoins, face aux nombreux obstacles auxquels ils devront faire face au cours des deux prochaines années, la préservation du capital devient une priorité absolue.

Standard & Poor's vient de rendre publique une étude consacrée aux grands assureurs mondiaux « multi-branches » (Multiliniers). Elle les classe en trois catégories : les vrais « généralistes » (tels les groupes AXA, Allianz, Zurich, Aviva, Generali), les groupes avec une dominante Dommages (ACE, QBE, Tokio Marine & Fire) et ceux avec une dominante Vie (Metlife, Prudential, Aegon).

Pour l'agence de notation, en dépit du contexte difficile qui a marqué ces quatre dernières années, (sinistralité catastrophique majeure, marchés financiers très volatiles), ces mastodontes de l'assurance sont parvenus à maintenir une qualité de crédit saine, qui se compare favorablement à celle des autres institutions financières, voire à celle des grands groupes industriels.

Actuellement, pour ces groupes « multiliniers », les notes attribuées par Standard & Poor's se situent entre la partie basse de la catégorie « AA » et la partie haute de la catégorie « A ». Toutefois, ces notes sont assorties d'une perspective négative pour plusieurs de ces acteurs, essentiellement en raison des nombreux obstacles auxquels ils seront confrontés en 2013 et 2014. En particulier, avertit l'agence, la montée des risques crédit dans des économies fragilisées et la persistance de taux d'intérêt bas et de conditions d'exploitation difficiles ont sérieusement érodé la rentabilité de ces acteurs. Ce qui contribue à exercer des pressions sur l'adéquation de leurs fonds propres.

Certes, ces grands assureurs ont affiché en 2011 et 2012 des ratios de solvabilité élevés. Toutefois, comme EIOPA - l'autorité de régulation de l'assurance en Europe - en décembre dernier, Standard & Poor's souligne que ces ratios calculés sous Solvabilité 1 ne sont pas toujours le gage d'un capital (fonds propres ajustés des risques) adéquat. De surcroît, ces ratios sont dopés par d'importantes plus-values latentes sur les portefeuilles obligataires, qui reflètent moins l'existence d'un véritable matelas de sécurité que la persistance d'un contexte de taux d'intérêt bas qui pénalise fortement les revenus financiers.

Par conséquent, pour l'agence de ratings, l'adéquation des fonds propres aux risques économiques demeure l'une des principales faiblesses, qui pourrait peser sur la notation de ces groupes. De ce fait, même si la pression s'est récemment allégée, notamment avec le rebond des marchés financiers, les grands assureurs mondiaux doivent en priorité « sécuriser » leur capital et prendre toutes les mesures structurelles pour y parvenir. L'heure est donc au recentrage et à la refonte de l'offre vers des produits moins sensibles à l'évolution des taux d'intérêt (santé/prévoyance) plutôt que des produits d'assurance vie à taux garantis.

MOHAMED FADILI

## 2.4 Actualités des sociétés

### L'ACP met à l'amende une filiale de la Banque Populaire

L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) vient d'infliger un blâme et une amende à la Banque Populaire Côte d'Azur (BPCA) pour défaut de lutte antiblanchiment. Une condamnation qui avait déjà été prononcée par l'ancêtre de l'ACP, avant d'être annulée par le Conseil d'Etat.

La BPCA vient d'être condamnée par la commission des sanctions de l'ACP à un blâme assorti d'une amende pécuniaire de 500 000 euros pour des griefs relatifs au blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme, à la transmission de renseignements, ainsi qu'aux procédures de contrôle interne.

Curieusement, l'ACP se prononce sur une affaire qui avait été jugée pour les mêmes chefs d'inculpation par la Commission bancaire. Après des inspections et des contrôles internes menés entre 2007 et janvier 2008, l'ancêtre de l'ACP avait, en effet, infligé à BPCA un blâme et une amende de 600 000 euros. Mais la banque avait fait appel et posé une question prioritaire de constitutionnalité, reprochant à la Commission bancaire de cumuler les fonctions de poursuite, d'instruction et de jugement. Un cumul condamné en juin 2009 par l'arrêt Dubus de la Cour européenne des droits de l'Homme.

Pour remédier au problème posé par l'arrêt Dubus, les autorités françaises ont mis sur pied l'ACP en mars 2010, avec une commission des sanctions autonome. Mais il restait à déterminer le sort des manquements bancaires identifiés avant cette date et qui n'avaient pas été définitivement jugés. Le Conseil constitutionnel les a estimés inconstitutionnels, ce qui a conduit le

Conseil d'Etat à prononcer en avril 2012 un jugement à double détente : tout en annulant la sanction de la Commission bancaire, il a autorisé l'ACP à engager une nouvelle procédure de sanction à partir du même dossier.

Dans sa décision prise le 10 janvier, l'ACP estime que l'annulation de la première condamnation « ne remet pas en cause, compte tenu du motif de non-conformité à la Constitution, retenu par le Conseil constitutionnel, la possibilité de sanctionner des faits qui se sont produits sous l'empire des anciens textes, non plus que la validité des actes de contrôle et de constatation accomplis par le Secrétariat général de la Commission bancaire ». Les mêmes causes produisant les mêmes effets, elle a donc condamné BPCA. Mais ayant constaté que, entre temps, la banque a corrigé les défaillances de son système antiblanchiment, l'ACP a réduit son amende à 500 000 euros.

Une interprétation évidemment contestée par l'avocat de la BPCA, qui compte interjeter appel devant le Conseil d'Etat.

MOHAMED FADILI

# 3

## MARKETING

### 3.1 Innovations produits/ Services sur Internet

#### La Caisse d'Épargne s'intéresse aux locataires

La Caisse d'Épargne lance un produit d'assurance à destination des locataires. La garantie, qui vise les 43 % de foyers qui sont locataires en France, prévoit le remboursement de tout ou partie du loyer en cas d'accident ou de maladie du locataire.

Alors qu'il existe plusieurs solutions d'assurance pour les propriétaires bailleurs, notamment la garantie des risques locatifs, les locataires sont plutôt négligés. La Caisse d'Épargne a donc décidé de combler cette lacune en lançant une nouvelle offre baptisée « Prévoyance du locataire ». Conçu en collaboration avec CNP Assurances, le produit est proposé à tous les locataires âgés de 18 à 59 ans et exerçant une activité professionnelle.

La garantie prévoit une prise en charge totale ou partielle du montant du loyer en cas d'incapacité totale temporaire du locataire, suite à un accident ou une maladie, ou en cas de perte d'emploi. Pour éviter le phénomène d'anti-sélection inhérent à ce genre d'offre, la garantie est assortie de restrictions draconiennes. L'assureur a, d'abord, opté pour une tarification forfaitaire. Ainsi, la prime mensuelle ne varie ni en fonction de la profession

exercée par le locataire, ni selon le type de parc (libre ou HLM). En outre, cette dernière est calculée sur la base de 3,2 % de l'indemnisation souhaitée : entre 200 et 2 000 euros (soit entre 6,4 et 64 euros), dans la limite du loyer. Par ailleurs, le contrat prévoit un délai de carence de six mois, assorti d'une franchise de trois mois de loyer. Last but not least, les versements sont, dans tous les cas, limités à une période de douze mois.

S'agissant de la garantie perte d'emploi, celle-ci n'est accessible qu'après la rupture d'un contrat à durée indéterminée (CDI) de plus de six mois et la perception des indemnités de chômage. Ce qui exclut les travailleurs non salariés (TNS).

MOHAMED FADILI

# 4

## SYSTEMES D'INFORMATION

### 4.1 Internet / Multimédia

#### AXA Protection Juridique dévoile checkRisk

Le bras de l'assureur AXA sur le marché de la protection juridique française innove en lançant une application mobile permettant de prévenir les risques juridiques inhérents à la vie quotidienne. Elle est disponible sur iPhone et Android depuis le 15 janvier 2013.

AXA Protection Juridique vient de dévoiler l'application mobile checkRISK. Sa vocation est d'assister les 90 % des Français qui se disent découragés avant même d'entreprendre les démarches pour régler un litige (source : Baromètre Ipsos 2012 pour AXA Protection Juridique). « *En sa qualité d'observateur privilégié des besoins juridiques de Français, notre entreprise a très rapidement constaté leurs carences en ce qui concerne la maîtrise des risques juridiques ; ils ont généralement un niveau de sensibilisation à ces risques assez limité alors même que le droit est désormais partout, que ce soit lors d'un acte d'achat ou de sa vie professionnelle. Il faut savoir détecter ce risque. D'où le lancement de notre application* », explique Jean-Manuel Caparros, responsable marketing et innovation d'AXA Protection juridique.

Au cœur de cette application, une démarche de détection et d'analyse du risque. A partir de huit questions, ce diagnostic met en exergue les situations pouvant générer des problèmes juridiques et les actions à mener afin de les éviter.

Gratuite, cette solution donne accès à une information juridique qualifiée qui permet de prévenir et de sensibiliser l'assuré aux risques juridiques. Principalement, elle propose à l'utilisateur d'identifier son niveau d'exposition

aux risques juridiques, établir la check-list des actions à réaliser pour s'en prémunir, activer les alertes sous forme de notifications dans son calendrier, accéder à des vidéos de coaching juridique, créer un espace personnel pour centraliser ses informations ; les clients d'AXA Protection Juridique ont quant à eux une fonctionnalité supplémentaire : contacter un de ses juristes. Du reste, le canal de l'Internet mobile a été retenu comme vecteur de cette application du fait de sa maturité et de son potentiel à favoriser la proximité. « *De plus en plus, l'accès itinérant au Web via les Smartphones détrône l'approche de connexion classique. Nous avons profité de cette évolution des pratiques pour déployer un outil 2.0 qui devrait réconcilier les Français avec la question juridique* », explique Jean-Manuel Caparros.

Avec ce nouvel outil, la M-Assurance continue de pousser progressivement ses pions dans l'assurance (Cf. Point de Vue Capa Conseil sur la M-Assurance, décembre 2012). Tous les domaines fonctionnels, ou presque, bénéficient désormais d'une telle solution. Reste que l'originalité n'est pas toujours au rendez-vous.

EMMANUEL MAYEGA

## 4.2 Logiciels & applications

### Linedata signe de nouveaux contrats en Asie

Faisant du continent asiatique un de ses axes de développement prioritaire, l'éditeur y multiplie de nouvelles réalisations. Parmi ses succès, il vient ainsi de remporter l'appel d'offres lancé par Magenta Advisors PTE Ltd, une société de gestion alternative située à Singapour.

Intervenant sur un marché fortement concurrentiel et dynamique qui aura créé 1 128 fonds au troisième trimestre 2012, Magenta Advisors PTE Ltd a décidé d'implémenter un outil de gestion de portefeuilles et de middle-office. L'objectif étant d'accompagner le lancement de son activité. Pour mener à bien le choix d'une telle solution, la société a lancé un appel d'offres sous-tendu par deux principaux arguments : la notoriété du fournisseur ainsi que la modularité de son offre produit. Après une première phase ayant permis d'évaluer les composants en présence étalée sur deux semaines, le gestionnaire de fortunes a retenu la plateforme Linedata Global Hedge. Parmi les arguments ayant motivé le choix de Magenta, la capacité de la solution de Linedata à prendre en charge de multiples types d'actifs, son interface conviviale, la fiabilité du support technique et le rayonnement de l'éditeur en termes de gestion traditionnelle et alternative.

Hébergée et gérée par Linedata, cette plateforme apporte à Magenta Advisors PTE Ltd de nouvelles fonctionnalités avec à la clé la modu-

larité. Des atouts qui viennent soutenir son expansion. Car grâce à cette plateforme, le gestionnaire de fortunes maîtrise ses charges sans sacrifier l'intégrité de ses processus.

Plus particulièrement, la solution hébergée a été retenue afin de permettre à Magenta Advisors PTE Ltd de se recentrer sur son cœur de métier et de disposer facilement de ses données sans investir massivement dans de coûteuses sauvegardes. Par ailleurs, la capacité d'intégrer aisément des structures ou des fonds nouveaux à la plateforme Linedata Global Hedge permettra à cette société de proposer rapidement de nouveaux produits aux investisseurs sans coûts d'intégration élevés. En somme, cet investissement offre des moyens éprouvés pour répondre à des exigences complexes. Outre Magenta, un autre acteur asiatique a retenu cet outil de l'éditeur qui compte progressivement asseoir sa notoriété sur cette partie du globe.

EMMANUEL MAYEGA

# 5

## DISTRIBUTION

### 5.1 Les acteurs traditionnels

#### Gras Savoye : une restructuration et des suppressions de postes en perspective

Le leader français du courtage en assurance s'apprête à lancer un plan de restructuration de ses activités. Les détails de la réorganisation, qui aura des conséquences sur l'emploi, seront présentés en interne, fin février.

Ce qui n'était qu'une rumeur est désormais une réalité. Le premier courtier français va entreprendre une restructuration de ses activités. Les dirigeants du groupe l'ont confirmé, la semaine dernière, aux partenaires sociaux lors d'une réunion extraordinaire du Comité central commun de l'Unité économique et sociale (CCCUES) consacré à la stratégie du courtier pour les trois prochaines années.

Si les détails de la réorganisation ne seront dévoilés que fin février, la direction du groupe a, cependant, affirmé que ce plan se traduira par des conséquences sur l'emploi et les conditions de travail. Le courtier a déjà connu une diminution des effectifs en 2012. Selon un pointage réalisé par les syndicats, tous motifs confondus, le groupe a enregistré 160 départs, essentiellement au moyen de ruptures conventionnelles, contre 30 à 40 arrivées, sur un total de 3 800 collaborateurs. François Varagne, qui a repris la direction générale du groupe en avril 2012, après l'éviction brutale de Patrick Werner, a lui-même reconnu une soixantaine de départs depuis son arrivée.

Rappelons qu'en 2009, Gras Savoye a été repris au moyen d'un Leverage Buy-out (LBO) par le fonds français de capital-investissement Astorg qui en contrôle 32 % du capital. En outre, le courtier américain Willis, actionnaire minoritaire à hauteur de 31,8 %, dispose d'une option pour reprendre la totalité du capital du courtier en 2016.

En 2011, le courtier a réalisé un chiffre d'affaires de 555,4 M d'euros, mais celui-ci devrait stagner en 2012. De plus, tout en confirmant les grandes lignes de sa stratégie (croissance à l'international, maintien d'un réseau régional en France et développement sur tous les segments, notamment l'assurance collective), la direction ne table plus que sur « *une croissance raisonnable, inférieure à 5 % sur les trois prochaines années* », selon des sources syndicales. En conséquence, pour que le LBO tienne une partie de ses promesses, l'accent est mis sur les réductions de coûts. D'où les suppressions d'effectifs envisagées.

MOHAMED FADILI

# 6

## CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

### 6.1 Perspectives de croissance économique

#### Automobile : année noire pour les immatriculations en Europe

En 2012, les immatriculations de voitures neuves sont tombées à leur plus bas niveau depuis dix-sept ans au sein de l'Union européenne (UE). En outre, la baisse enregistrée est la plus forte d'une année sur l'autre depuis 1993.

Selon l'Association des constructeurs européens d'automobiles (ACEA), les immatriculations de voitures particulières neuves dans les marchés de l'UE 15 s'établissent à 742 809 unités en décembre 2012, soit une chute de 16,2 % par rapport au même mois de l'année 2011.

Cette baisse est la plus importante, jamais enregistrée pour un mois de décembre depuis 2008. Elle affecte l'ensemble des principaux marchés, à l'exception notable du marché britannique où les immatriculations ont progressé de 3,7 %. Ailleurs, décembre, qui compte, certes, deux jours ouvrables de moins que le même mois de 2011, a été particulièrement difficile, marqué par des baisses à deux chiffres en Espagne (- 23 %), en Italie (- 22,5 %), en Allemagne (- 16,4 %) et en France (- 14,6 %). Décembre 2012 est également le quinzième mois consécutif de baisse des immatriculations.

Sur l'ensemble de l'année 2012, 11 298 407 voitures particulières neuves ont été vendues au sein de l'UE 15, ce qui représente une baisse de 8,5 % par rapport à l'année 2011. Les évolutions restent assez disparates, selon les pays. Parmi les principaux marchés, seul le Royaume-Uni fait exception, avec des immatriculations en hausse de 5,3 % à 2 044 609 unités. L'Allemagne est globalement parvenue à limiter la casse (-2,9 % à 3 082 504 unités). En revanche, l'Italie (- 19,9 % à 1 402 089 unités), la France (- 13,9 % à 1 898 760 unités) et l'Espagne (- 13,4 % à 699 589 unités) ont enregistré de fortes contractions de leurs immatriculations de voitures neuves.

En dépit de son tassement, l'Allemagne reste toujours le premier marché de l'UE 15, avec une part de 27,3 %. Le Royaume-Uni a fini par ravir la deuxième place qu'occupait la France,

avec une part de 18,1 %. La France occupe donc la troisième position (16,8 %), suivie de l'Italie (12,4 %), de l'Espagne (6,2 %), des Pays-Bas (4,4 %) et de la Belgique (4,3 %). Ces sept principaux marchés représentent à eux seuls de 89,5 % des immatriculations réalisées au sein de l'UE 15 en 2012.

Décembre 2012 a également été difficile pour les onze marchés de l'Europe centrale et orientale (PECO), où les immatriculations ont chuté de 17,8 % à 56 598 unités, par rapport au même mois de l'année 2011. A l'exception de la Bulgarie (+ 64,2 %) et de la Hongrie (+ 54,8 %), où les ventes ont enregistré une évolution positive, les immatriculations neuves sont orientées à la baisse dans les neuf autres marchés. Les plus fortes chutes sont enregistrées notamment en Roumanie (- 37,5 %), en Slovaquie (- 23,1 %) et en Pologne (- 22,6 %).

Sur l'ensemble de l'année 2012, les immatriculations de voitures neuves dans les marchés PECO s'inscrivent en repli de 2,8 % à 755 497 unités. Avec 273 589 immatriculations, la Pologne reste le premier marché de la zone, (36,2 %). Viennent, ensuite, mais loin derrière, la République tchèque (23 %), la Slovaquie (9,2 %), la Roumanie (8,8 %), la Hongrie (7 %) et la Slovaquie (6,4 %).

Au total, les immatriculations au sein de l'UE 27 (hors Malte) s'élèvent à 799 407 voitures particulières neuves en décembre 2012, soit un repli de 16,3 % par rapport au même mois de l'année 2011. Sur l'ensemble de l'année, les ventes s'affichent en baisse de 8,2 % à 12 053 904 voitures neuves.

MOHAMED FADILI



## Léger rebond de l'inflation en décembre

Après un reflux en novembre, l'indice des prix à la consommation a légèrement rebondi en décembre en progressant de 0,3 % par rapport au mois précédent. Sur un an, la hausse ressort à 1,3 %, tirée par le tabac, l'alimentation et l'énergie, mais aussi par le rebond des prix de l'assurance.

Selon les chiffres publiés par l'Insee, l'indice des prix à la consommation (IPC) a augmenté de 0,3 % en décembre, après une baisse de 0,2 % en novembre. Un rebond lié, pour une large part, aux hausses saisonnières des prix des services, y compris l'assurance, et des produits manufacturés.

Sur un an, la hausse est cependant limitée à + 1,3 % (+ 1,2 % hors tabac), alors qu'elle avait atteint + 2,5 % en glissement annuel en 2011. La hausse de 2012 est principalement tirée par celle des prix du tabac (+ 6,9 % sur un an), de l'énergie (+ 2,6 %) et des produits alimentaires (+ 2,3 %). La hausse en glissement annuel est également alimentée par l'augmentation des prix de l'assurance.

Après la fin de certaines promotions, les prix de l'assurance tels qu'ils sont calculés par l'Insee,

sont en effet repartis à la hausse en décembre, avec un indice général en progression de 2 % sur le mois et de 3,3 % en glissement annuel, contre + 1,3 % à fin novembre.

Ce rebond de l'indice global du secteur est général à l'ensemble des indices élémentaires. La palme revient à l'assurance multirisques habitation (MRH) dont l'indice a bondi d'une hausse sur un an de 2,5 % à fin novembre à + 5,3 % à fin décembre. L'indice de la complémentaire santé est passé de 1,6 % à fin novembre à + 3,5 % à fin décembre. Celui de l'assurance automobile, qui était négatif à fin novembre (- 0,2 %) est redevenu positif à fin décembre (+ 1,2 %).

M.F.I.

## 6.2 Santé

### April complète son réseau optique

April annonce la signature d'un partenariat avec l'opticien en ligne [easy-verres.com](http://easy-verres.com)

April vient de conclure un partenariat avec [easy-verres.com](http://easy-verres.com), l'opticien en ligne. Le courtier donne ainsi à ses assurés santé la possibilité d'acquérir un équipement optique en moyenne 50 % moins cher, tout en bénéficiant d'une présence physique puisque la commande s'effectue sur le site mais l'essayage dans l'une des boutiques partenaires (800 au total) d'[easy-verres.com](http://easy-verres.com). Ce dernier les rémunère directement.

Outre les tarifs préférentiels, l'assuré santé bénéficie également du tiers-payant en ligne et d'une garantie « satisfait ou remboursé ».

Avec ce partenariat, April offre un choix plus large à ses assurés puisqu'il compte déjà comme partenaires optiques les enseignes Krys Group et Optic 2000.

FLORENCE PEDRONI

## Sécurisation des emplois : les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à un accord

Les partenaires sociaux et le patronat sont parvenus à trouver un accord concernant la sécurisation des emplois. Cet accord en son article 1 devrait permettre aux salariés non couverts par une complémentaire santé collective d'y avoir accès. Il prévoit également en son article 2 de prolonger la durée de la portabilité de la complémentaire santé et de la prévoyance.

Trois mois de négociations auront été nécessaires entre syndicats de salariés (CFDT, CFTC et CGC) et patronat (Medef, CGPME et UPA) pour parvenir à un accord national pour « un nouveau modèle économique et social au service de la compétitivité des entreprises et de la sécurisation de l'emploi et des parcours professionnels des salariés ». Cet accord, non signé par FO et la CGT, prévoit notamment de généraliser l'accès à un contrat santé collectif pour les salariés non bénéficiaires d'une telle couverture d'ici à 2016 (article 1) et de prolonger la durée de la portabilité de la complémentaire santé et de la prévoyance de neuf mois à douze mois (article 2). La transposition législative de l'accord devrait se dérouler sur le premier semestre 2013 avec un projet de loi présenté en Conseil des ministres avant la mi-mars, puis un examen par le Parlement, pour une promulgation fin mai.

Concernant la généralisation de la complémentaire santé collective aux salariés ne bénéficiant pas d'une telle couverture, les branches professionnelles devront ouvrir des négociations d'ici au 1er avril 2013. Pour celles parvenant à un accord, l'article 1 précise que « les partenaires sociaux de la branche laisseront aux entreprises la liberté de retenir le ou les organismes assureurs de leur choix. Toutefois, ils pourront, s'ils le souhaitent, recommander aux entreprises de s'adresser à un ou plusieurs organismes assureurs ou institutions pouvant garantir cette couverture après mise en oeuvre d'une procédure transparente de mise en concurrence ». Afin que le jeu de la transparence soit respecté, les signataires de l'accord de « sécurisation des emplois » vont créer un groupe de travail paritaire afin de définir les conditions et modalités d'une procédure transparente de mise en concurrence. Pour ce faire, ils se donnent trois mois de délai.

Sans accord de branches et dès le 1er juillet 2014, ce sont les entreprises qui devront ouvrir des négociations dans le cadre « de l'obligation

annuelle de négocier sur la prévoyance prévue à l'article L.2242-11 du code du Travail ». Sans accord de branches ou d'entreprises, ces dernières auront l'obligation avant le 1er janvier 2016 de faire bénéficier leurs salariés d'une couverture minimum, soit « un panier de soins défini comme suit : 100 % de la base de remboursement des consultations, actes techniques et pharmacie en ville et à l'hôpital, le forfait journalier hospitalier, 125 % de la base de remboursement des prothèses dentaires et un forfait optique de 100 euros par an ». Ce panier ne pourra protéger que le seul salarié et sera cofinancé par ce dernier et l'entreprise.

Cet accord ne visant que les salariés écarte de fait les étudiants, les retraités, les professions indépendantes et les personnes sans emploi. Ce que n'ont pas manqué de relever le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss) et les Mutuelles de France. Par ailleurs, il offre une protection limitée pour ceux ne bénéficiant pas d'accord de branches ou d'entreprises. En effet, plusieurs études ont montré que le renoncement ou le report de soins portait sur les dépenses des postes dentaires, optique et les consultations avec dépassements d'honoraires. Un problème que ne résout pas le « panier de soins ».

En bref, l'accord contient une trentaine d'articles tentant de concilier flexibilité pour les entreprises et sécurité pour les salariés. Ils vont de la taxation des contrats courts, à la présence des salariés aux conseils d'administration, en passant par l'exonération de cotisation d'assurance chômage patronale pendant trois mois pour les jeunes de moins de 26 ans embauchés en CDI, ou encore l'assouplissement de la procédure des plans sociaux.

F.P.I.

## 6.3 Épargne / Retraite / Prévoyance

### Le Livret A s'oriente vers une réduction de son taux de rendement

La Banque de France a recommandé d'abaisser de 0,5 point le taux de rémunération du Livret A. Une recommandation suivie par le gouvernement, mais qui ne reflète qu'en partie le ralentissement de l'inflation.

Le gouverneur de la Banque de France (BdF) a recommandé de ramener à 1,75 % le taux de rémunération du Livret A et du Livret de développement durable (LDD), à compter du 1er février, date de la prochaine révision semestrielle. Ce nouveau taux, confirmé par le ministre de l'Economie et des Finances, représente une baisse de 0,5 point par rapport au taux de 2,25 %, en vigueur depuis la mi-2011.

Toutefois, cette baisse ne reflète que partiellement le niveau de l'inflation, qui sert de référence à la détermination du taux des deux livrets. En effet, la formule utilisée pour le calcul du taux semestriel, prend en compte les taux du marché monétaire et l'indice des prix à la consommation, hors tabac. Selon les chiffres publiés par l'Insee, ce dernier a augmenté de 1,2 % en glissement annuel à fin décembre. Par conséquent, une stricte application de la formule (taux d'inflation majoré de 0,25 point) aurait conduit à un taux de rendement de 1,5 %, soit une baisse de 0,75 point.

La BdF peut, toutefois, invoquer des « circonstances exceptionnelles » pour recommander une dérogation à la formule. C'est ce qu'a fait Christian Noyer, son gouverneur, en indiquant qu'il s'agissait « d'éviter qu'un mouvement de trop grande ampleur ne soit mal compris » par les détenteurs des Livrets A et LDD.

Rappelons qu'en janvier 2012, la BdF avait également invoqué des « circonstances exceptionnelles », mais dans un sens opposé pour déroger à une application stricte de la formule de calcul. Alors qu'il y a un an, le niveau de l'inflation aurait conduit à un relèvement du taux de rendement du Livret A, la BdF avait recommandé de le maintenir à 2,25 %.

MOHAMED FADILI

## Rendement des fonds en euro : une résistance à la baisse en trompe-l'œil ?

Contrairement aux prévisions des analystes, les taux de rendement servis aux contrats en euro au titre de l'exercice 2012 ont mieux résisté à la baisse. Certains experts estiment toutefois qu'il s'agit d'une résistance en trompe-l'œil.

Les rendements des fonds en euro n'ont cessé de décroître au cours de ces dernières années, passant de 4,1 % en 2007 à 3 % en moyenne en 2011, selon la FFSA. Pour 2012, la plupart des analystes tablaient sur un recul encore plus marqué. Toutefois, contrairement à ces prévisions, les taux de rendement annoncés jusqu'à présent semblent résister à la baisse mieux que prévu. Certes, plusieurs annonces confirment la tendance au repli, mais rares sont les rendements qui ont franchi à la baisse le seuil des 3 %, certains continuant même de friser les 4 %.

Ainsi, l'association des épargnants Afer, dont le contrat fait référence sur le marché, a annoncé un taux de 3,45 % pour 2012, soit légèrement mieux que 2011 (3,43 %). Matmut a également annoncé pour 2012 un taux en hausse par rapport à l'année précédente (3,4 %, contre 3,2 %). La MAAF a, quant à elle, maintenu en 2012 le taux servi en 2011 (3,2 %). Même les assureurs qui ont annoncé des taux en repli ont réussi à contenir cette baisse : 3,05 % pour la GMF (contre 3,2 % en 2011) ; 3,2 %, contre 3,3 % pour BNP Paribas Cardif.

Ce repli, plus faible qu'anticipé, s'explique essentiellement par le rebond des marchés financiers au second semestre. De plus, les assureurs sont allés davantage sur les obligations

d'entreprises qui, malgré le repli des taux d'intérêt, sont restées plus avantageuses que les obligations d'Etat.

Certains experts estiment, toutefois, que cette résistance à la baisse n'est qu'un trompe-l'œil. « *Les assureurs ne communiquent que sur leurs meilleurs taux qui concernent souvent les contrats en cours de commercialisation* », rappelle Cyrille Chartier-Kastler, fondateur du prescripteur d'assurance Good Value for Money. Autrement dit, les rendements faibles servis aux contrats qui ne sont plus commercialisés sont la plupart du temps passés sous silence.

Par ailleurs, établir une moyenne arithmétique des rendements déjà annoncés ne donne qu'une vision tronquée de la tendance. « *Les taux annoncés sont rarement pondérés par les encours. Or, les contrats les plus performants ne sont pas forcément ceux qui portent les plus gros encours* », ajoute Cyrille Chartier-Kastler qui campe sur ses prévisions. Cet expert continue en effet de tableer sur un rendement moyen en baisse de 0,15 point à 2,85 % en 2012, contre 3 % en 2011.

M.F.I.

# CAPA Conseil est une marque d'INSERVIO

Depuis plus de 50 ans, CAPA Conseil, aide les acteurs du secteur financier à appréhender, anticiper les évolutions de marchés et les nouveaux enjeux.

## Une expertise reconnue

CAPA Conseil est un partenaire reconnu pour : son analyse indépendante et objective de l'actualité, pour la mise en perspectives des données pertinentes, le repérage des innovations et des évolutions clés de l'assurance et de l'épargne.

## Des publications opérationnelles

CAPA Conseil, c'est une production de publications thématiques pour vous aider dans vos prises de décisions stratégiques, accroître votre performance et contribuer au développement de votre innovation.

Six domaines d'intervention : Stratégie, Marketing, Distribution, Système d'information, Conjoncture économique et sociale

## Nos clients

De nombreuses sociétés nous font confiance : sociétés d'assurances, Mutuelles Sans Intermédiaires (MSI), Banques, Caisses de Retraite, Institutions de Prévoyance, Cabinets de Conseil...

## Dernières publications

**Observatoire Conso 2012** : La consommation des « précaires » en France

**Point de Vue 2012 « Solvabilité 2 »** : Solvabilité 2 : A quand l'entrée en vigueur ?

**Point de Vue 2012 « Assurance auto »** : La tarification à l'usage à l'épreuve du terrain

**Panorama 2012 « Santé-Prévoyance »** : L'actualité du marché des assurances santé et prévoyance au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2012

**Point de Vue 2012 « Agents Généraux - Compagnies »** : Un modèle économique à revoir

## CAPA Conseil

33 avenue du Maine - 75015 Paris  
Tél : 01 44.10.41.87 - Fax : 01.77.69.54.60

E-mail : [capa@capaweb.com](mailto:capa@capaweb.com) - [www.capaweb.com](http://www.capaweb.com)

**Président et Directeur de la publication :**  
Nacer MECHRI - [n.mechri@capaweb.com](mailto:n.mechri@capaweb.com)

**Rédacteur en chef :**  
Emmanuel MAYEGA - [e.mayega@capaweb.com](mailto:e.mayega@capaweb.com)

**Equipe rédactionnelle :**  
Yaël BOUVIER - [y.bouvier@capaweb.com](mailto:y.bouvier@capaweb.com)  
Mohamed FADILI - [m.fadili@capaweb.com](mailto:m.fadili@capaweb.com)  
Florence PEDRONI - [f.pedroni@capaweb.com](mailto:f.pedroni@capaweb.com)  
Karine TOUYA - [k.touya@capaweb.com](mailto:k.touya@capaweb.com)

**Contact commercial :**  
Karine Touya  
[k.touya@capaweb.com](mailto:k.touya@capaweb.com) - 01 44.10.41.87



## S'abonner au CAPA Hebdo

Un an (45 numéros) - 269,10 € TTC

Retourner ce document à CAPA Conseil :  
33 avenue du Maine 75015 Paris

- Règlement par chèque bancaire ci-joint à l'ordre de CAPA Conseil
- Virement bancaire : Société Générale Niort  
30003 01520 00025713284 21
- A réception de facture

Nom : .....Prénom : .....

Fonction : .....

Société : .....

Secteur d'activité : .....

Email : .....

Tél : .....Fax : .....

Adresse : .....