



DECRYPTAGE

Reportage :

Generali veut peser davantage sur le marché des professionnels avec VersionPro

PAGE 5

L'essentiel de la semaine

Stratégie - page 9

Thélem assurances : une nouvelle gamme prévoyance

Conjoncture - page 17

Alcove publie ses recommandations sur la coopération européenne sur la Maladie d'Alzheimer

Marketing - page 12

CACI lance une nouvelle offre de prévoyance

Conjoncture - page 19

Le projet de loi sur la sécurisation de l'emploi arrive à l'Assemblée nationale

Systèmes d'information - page 14

Onze investisseurs institutionnels français choisissent Linedata Chorus

Conjoncture - page 22

Le rapport sur l'épargne longue réhabilite l'assurance vie

1

L'ESSENTIEL DE LA SEMAINE

Thélem assurances : une nouvelle gamme prévoyance

En vue de se développer davantage, le groupe vient de se lancer sur le terrain de la prévoyance. Il y propose une gamme complète d'offres individuelles de contrats obsèques, décès, prévoyance salariés et professionnels.

(Lire page 9)

CACI lance une nouvelle offre de prévoyance

Elle s'appelle Garantie Blessures, la nouvelle offre prévoyance de CACI, (groupe Crédit Agricole Assurances). Sa cible : les clients particuliers de CA Consumer Finance (Crédit Agricole consumer finance).

(Lire page 12)

Onze investisseurs institutionnels français choisissent Linedata Chorus

La plate-forme Linedata Chorus, suite logicielle dédiée à la gestion administrative et comptable de portefeuilles institutionnels et collectifs de l'éditeur de solutions pour les professionnels de l'Asset management, de l'assurance et du crédit, a engrangé onze nouvelles références parmi les investisseurs institutionnels français.

(Lire page 14)

Alcove publie ses recommandations sur la coopération européenne sur la Maladie d'Alzheimer

Alzheimer COperative Valuation in Europe (Alcove) lancée en 2011 a publié, le 28 mars dernier, des recommandations destinées à préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs aidants.

(Lire page 17)

Le projet de loi sur la sécurisation de l'emploi arrive à l'Assemblée nationale

Débatu ici et là, le projet de loi sur la sécurisation est arrivé depuis mardi 2 avril devant la Chambre haute. L'occasion pour Michel Sapin, ministre du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle, de préciser le regard du gouvernement Ayrault sur cette problématique qui touche de près les assureurs sur le volet complémentaire santé pour tous et sa portabilité.

(Lire page 19)

Le rapport sur l'épargne longue réhabilite l'assurance vie

Le travail des deux députés socialistes a été publié. Dans leur contribution, Karine Berger et Dominique Lefebvre préconisent d'encourager l'épargne longue en vue de financer les entreprises. L'assurance vie est ainsi réhabilitée à travers leurs conclusions.

(Lire page 22)

SOMMAIRE

DECRYPTAGE

| Stratégie | page 5

Generali veut peser davantage sur le marché des professionnels avec VersionPro



2 STRATÉGIE & ACTUALITÉS

- 2.1 Stratégie** 8
 - Groupe Macif : partenariat avec la Mutuelle du personnel IBM 8
 - Thélem assurances : une nouvelle gamme prévoyance..... 9
- 2.2 Résultats des sociétés** 11
 - Le groupe Santiane poursuit son développement dans la prévoyance 11

3 MARKETING

- 3.1 Innovations Produits/Service** 12
 - CACI lance une nouvelle offre de prévoyance..... 12

4 SYSTEMES D'INFORMATION

- 4.1 Internet / Multimédia** 13
 - Google sur la sellette européenne 13
- 4.2 Logiciels & applications** 14
 - Onze investisseurs institutionnels français choisissent Linedata Chorus..... 14

5 CONJONCTURE ECONOMIQUE ET SOCIALE

- 5.1 Perspectives de croissance économique** 15
 - Léger repli de l'activité des entreprises françaises dans le monde selon le Baromètre CCE-ENSAE 15
- 5.2 Résultats des marchés** 16
 - Taux de crédit en baisse au mois d'avril..... 16
- 5.3 Santé** 17
 - Alcove publie ses recommandations sur la coopération européenne sur la Maladie d'Alzheimer..... 17
 - La généralisation de la complémentaire santé coûterait près de 2 Mds € 18
 - Le projet de loi sur la sécurisation de l'emploi arrive à l'Assemblée nationale 19
 - Les Français gardent confiance aux médicaments 20
 - Plus de huit Français sur dix n'achèteraient pas de molécule sur le Net..... 21
- 5.4 Épargne / Retraite / Prévoyance** 22
 - Le rapport sur l'épargne longue réhabilite l'assurance vie 22
 - Réaction du Cercle des Epargnants à l'annonce de la publication du rapport Karine Berger et Dominique Lefebvre 23

6.1 Nominations	24
Marie-Thérèse Gorges rejoint les équipes de RSA France	24

DECRYPTAGE

Une exclusivité CAPA Hebdo

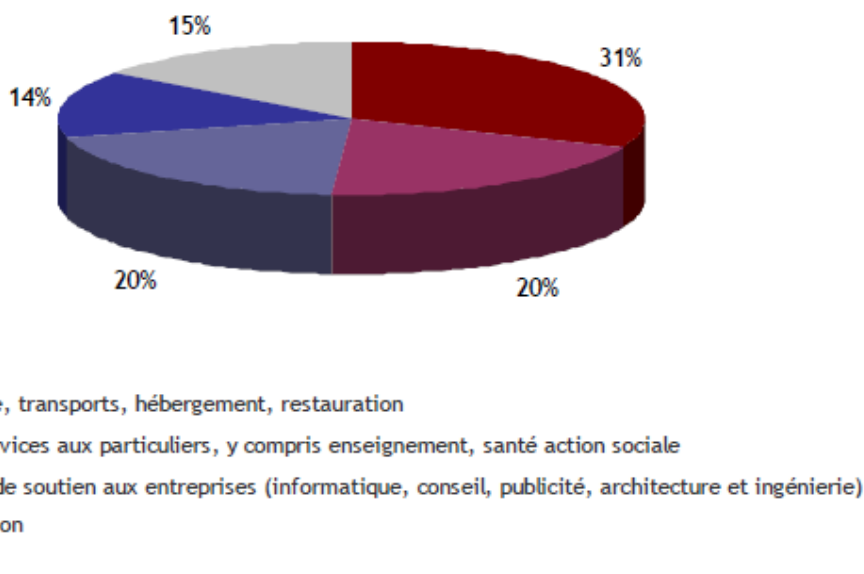
Generali veut peser davantage sur le marché des professionnels avec VersionPro



Considéré comme très dynamique, le marché des professionnels, longtemps oublié, est de plus en plus convoité par les assureurs. Comment se différencier sur ce terrain qui reste à conquérir ? La filiale française du géant de Trieste a misé sur la technologie. Elle a ainsi développé la solution VersionPro, un véritable outil de diagnostic des risques auxquels sont confrontés ces acteurs. Disponible dans un environnement Extranet, il est d'ores et déjà utilisé par les agents généraux de l'assureur, une population ayant été étroitement associée à son élaboration. A terme, les courtiers premium devraient avoir droit à cet espace convivial offrant des fonctionnalités disponibles sur papier comme sur iPad. Décryptage d'une stratégie qui devrait permettre à Generali France de peser davantage sur ce segment de marché et donnera la possibilité à ses clients d'avoir une vision plus claire de leurs risques.

REPORTAGE PAR EMMANUEL MAYEGA

Répartition des entreprises de moins de 50 salariés par secteur d'activité au 1er janvier 2010



Source : Rapport sur l'évolution des PME, 2011, www.oseo.fr

« Les Professionnels sont caractérisés par une grande diversité de secteurs d'activités et de structures. Tout l'enjeu pour les assureurs est de réussir à prendre en compte cette diversité pour leur offrir une couverture complète et un niveau de conseil adapté. Generali a notamment pour objectif de renforcer sa position

après des commerçants et artisans en prenant en compte les évolutions de leur environnement». A travers cette déclaration, Olivier Poncin, directeur des Solutions d'Assurances pour les professionnels et les petites entreprises de Generali France résume la vision que l'assureur a de cette cible et la stratégie associée. Ce

marché est constitué de près de 3 400 000 entreprises de moins de 50 salariés, selon l'OSEO. Il est surtout en pleine mutation sur les plans démographique, technologique et structurel : augmentation des cessions d'entreprise du fait du papy-boom ; naissance de nouveaux types d'entreprises du fait de nouvelles tendances de consommation : achats groupés, bio, services internet, services à la personne, etc. ; évolution des structures existantes avec Internet et le mobile.

Une cible bien établie mais qui manque de vision clarifiée de ses risques

Selon Generali, qui suit de près cette tranche de population, « bon nombre de professionnels n'ont pas une vision claire de leurs risques et des assurances souscrites. Leur objectif prioritaire est de comprendre ce qu'ils ont en termes de couverture et ils cherchent à optimiser les solutions leur permettant de se protéger contre les risques relevant de leur vies professionnelle et privée », observe Carline Huslin, directrice acquisition, fidélisation client et animation du plan à la direction du développement. Et d'ajouter : « chaque professionnel doit faire face à des besoins individuels très différents sachant que leurs vies privée et active sont liées. De ce point de vue, le périmètre du professionnel recouvre, outre son entreprise, ses intérêts privés et ceux de sa famille. Des considérations à prendre en compte ».

Fort de cette connaissance du marché, Generali se positionne sur ce créneau avec un succès variable selon les branches. Il couvre historiquement les commerçants, artisans et professions libérales. Il revendique 22 % de part de marché en contrat retraite Madelin. Au total, il compte 800 000 clients professionnels et entreprises. Un poids qui a justifié la création d'une direction de marché consacrée à cette cible. Sa vocation : la création de produits, une souscription dédiée à Paris comme en Province. D'autre part, les professionnels bénéficient d'une rubrique dédiée sur l'espace Internet du groupe en France. Et d'une gamme de produits de prévoyance adaptée aux spécificités de chaque régime obligatoire. L'an dernier, le groupe a créé un produit dit 100 % Pro Services, un contrat de Responsabilité civile (RC) professionnelle pouvant être complété par une

multirisque professionnelle (MRP). Et accessible à travers une interface nomade pour une tarification, comparaison et souscription sur le terrain. Exploitable par des agents généraux, cette solution propose aux distributeurs traditionnels (agents généraux et courtiers) un espace de réalisation de devis sur mesure.

« Renforcer le lien entre le distributeur et le client »

Si cet arsenal permet à l'assureur d'aller plus loin dans la conquête du marché du particulier, Generali France nourrit de nouvelles ambitions. D'où le lancement de VersionPro. Il s'agit d'une solution complète de diagnostic des risques. Dans un premier temps au service des agents généraux du groupe, elle leur permet de renforcer la relation avec les assurés avec, en toile de fond, une vision complète des besoins de chacun d'eux.

Le lancement de cet outil a été conduit en synergie avec le réseau des agents généraux. « Nous nous sommes appuyés sur un groupe de soixante agents généraux pilotes en vue de tester ce nouvel outil sur le terrain, pendant six mois, et d'intégrer leurs doléances éventuelles. Cette étape nous a permis de cerner les attentes de notre réseau de distribution et de prendre en compte leurs remontées sur cet outil dont la souplesse permet de prendre en compte les réalités de chaque professionnel », indique Carline Huslin. De cette itération est née la version définitive de VersioPro

assortie de multiples fonctionnalités à valeur ajoutée.

En fait, cette solution permet aux distributeurs de réaliser un audit complet et sur mesure des contrats d'assurances et des risques liés à l'activité de chaque professionnel ; d'évaluer ses besoins en termes de protection et de développement ; de l'aider à choisir des solutions d'assurance personnalisées et des services spécifiques à la fois sur sa sphère professionnelle que privée ; de l'accompagner sur la durée par un interlocuteur unique, avec un espace client Internet dédié. Selon Carline Huslin, « *VersionPro, c'est pour le professionnel l'occasion de vérifier avec son intermédiaire qu'il est bien assuré et de revoir sa couverture aux moments clés de son activité. Les garanties et les contrats pourront être revus à tout moment, pour coller au mieux aux évolutions du professionnel.* »



Carline HUSLIN
Directrice acquisition, fidélisation

Plus généralement, VersionPro est adossé à quatre piliers fonctionnels. Il démarre tout logiquement avec un module central de relation sur mesure avec le client. « A travers cet outil, le distributeur envoie chaque année trois documents qui développent, dans une logique pédagogique, des questions d'assurance en lien avec les besoins de l'assuré, ce à l'occasion d'un événement détecté ou en phase avec ses attentes majeurs. En complément, le distributeur propose chaque année un rendez-vous au client afin d'effectuer le point sur l'évolution de ses besoins d'assurances et l'adéquation de ses contrats avec ces attentes », explique Olivier Poncin.

La volonté de mieux s'aligner sur les exigences du professionnel et ses besoins devrait plus facilement être atteinte grâce au deuxième module, à savoir l'outil de diagnostic : 360 PRO. Sa vocation est d'analyser l'ensemble des besoins en termes d'assurance professionnelle du client. Il est disponible sur iPad et offre la possibilité au distributeur de réaliser son diagnostic aux côtés de ses clients professionnels, dans une logique interactive, y compris dans l'agence. Ce module permet d'aborder l'ensemble de la problématique assurantielle du professionnel, en vis-à-vis : protection de ses biens, de son l'activité et de ses collaborateurs ; protection personnelle.

Une offre de service à la demande

L'espace client et une offre de services à la carte viennent compléter cette palette fonctionnelle. Le premier constitue un environnement de dialogue avec l'agent, à travers l'espace client web dédié : mon-es-

pace.generali.fr. Dans cet univers digital, l'intermédiaire d'assurance met à disposition de l'assuré le diagnostic de ses risques. Il permet également au client de compléter ses contrats ; mettre à jour ses coordonnées ; déclarer un sinistre, et signifier à son intermédiaire d'assurance tout changement dans son activité. Quant au second, il ouvre à chaque client professionnel une palette de services à la carte : une conciergerie individualisée pour commander un taxi, organiser une soirée professionnelle, réserver des billets d'avion ; une mise en relation avec des experts pour l'informer et le conseiller sur des questions liées à la fiscalité, la comptabilité, le droit commercial et des sociétés, interrogations relatives aux voyages (transport, sécurité, formalités, précautions médicales...); un accès à des prestataires de service à la personne : coach professionnel ou sportif, chauffeur, garde d'enfants, etc. Derrière ce volet de services se confie la force du réseau d'Europ Assistance, filiale du groupe spécialisée dans les prestations de services.

Ouverte pour l'heure aux agents généraux qui devraient tous l'utiliser progressivement, la solution VersionPro sera également mise à la disposition des courtiers Premium du groupe en France. Ils pourront en bénéficier à la fin du premier semestre 2013, après une phase de tests associant une dizaine de partenaires pilote.

Face à un marché porteur des professionnels, Generali France a donc tablé sur un outil qui permet de bien les accompagner dans leur quotidien. L'objectif est d'anticiper leurs besoins là où les distributeurs se contentent souvent d'attendre que l'assuré initie cette démarche.

Dates clefs

❖ 2007	Création d'une direction dédiée aux professionnels et petites entreprises
❖ 2008	Création d'une rubrique dédiée aux professionnels sur Generali.fr et d'une gamme Prévoyance santé pour les Petites Entreprises. Refonte de la Retraite Madelin
❖ 2009	Création de l'espace client Professionnels sur Internet et création du produit RC Date Pro adapté aux petites sociétés de services informatiques
❖ 2010	Création d'une gamme de produits Prévoyance adaptée aux particularités de chaque régime de prévoyance obligatoire
❖ 2012	Création de 100% Pro Services, MRP dédiée aux métiers du Service
❖ 2013	Création de Version Pro

2

STRATÉGIE & ACTUALITÉ

2.1 Stratégie

Groupe Macif : partenariat avec la Mutuelle du personnel IBM

Le pôle santé-prévoyance du groupe Macif vient de nouer un partenariat avec la mutuelle IBM. Une ouverture pour la MSI vers la mutualité d'entreprise.

L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) a autorisé, le 14 février 2013 dernier, l'affiliation de la mutuelle du personnel IBM à MACIF SGAM. Ce dénouement heureux intervient après plusieurs mois d'échanges politiques et techniques. L'assemblée générale de la Mutuelle du personnel IBM s'est prononcée en faveur du partenariat avec Macif-Mutualité et de son entrée dans le pôle Santé - Prévoyance du groupe Macif, à travers cette affiliation. Pour la mutuelle du personnel IBM ce partenariat ouvre les portes d'une mutualisation des processus de gestion avec le pôle Santé - Prévoyance du groupe Ma-

cif. Ce qui lui permettra de s'appuyer sur les solutions informatiques de ce pôle. « Ce rapprochement s'inscrit dans le cadre d'une stratégie générale de développement d'accords avec d'autres mutuelles ou institutions de prévoyance, respectueuse de leur autonomie et de leurs adhérents », explique-t-on du côté de la Macif.

Thélem assurances : une nouvelle gamme prévoyance

En vue de se développer davantage, le groupe vient de se lancer sur le terrain de la prévoyance. Il y propose une gamme complète d'offres individuelles de contrats obsèques, décès, prévoyance salariés et professionnels.

Diversification. Thélem assurances vient de mettre en orbite une nouvelle ligne métier centrée sur la prévoyance. Un lancement qui s'inscrit dans le cadre du développement de ses activités. Et s'accompagne du déploiement d'une gamme complète d'offres individuelles : de contrats obsèques, décès, prévoyance salariés et professionnels. Composée de neuf produits, elle est désormais disponible au sein de son réseau. Le groupe propose ainsi à ses clients un accompagnement de bout en bout, de la couverture de leurs biens à la protection complète de leur famille. Cross-selling oblige. Cette nouvelle activité est portée par la filiale Thélem Prévoyance. Elle devrait générer un chiffre d'affaires représentant entre 5 et 10 % de celui du groupe à l'horizon 2020, soit environ 20 millions d'euros. Selon Daniel Antoni, directeur général de Thélem assurances, «cette nouvelle branche, qui présente des opportunités de croissance significative, constitue un axe de développement incontournable pour nos agents. Elle réaffirme également notre engagement dans l'assurance de personnes, aussi bien côté particulier que professionnel ». La gamme de prévoyance lancée par Thélem assurances vise le grand public (jeune, famille et sénior) et les professionnels (TNS et agriculteurs). Les contrats sont assortis d'un jeu d'options permettant à chaque population concernée de trouver le produit qui lui convient. Afin d'aider ses distributeurs à vendre aisément les produits de prévoyance réputés complexes, le groupe pré-

voit de former l'ensemble de son réseau d'agents généraux et collaborateurs (600 personnes au total) tout au long des trois premiers trimestres de 2013.

Cette action d'accompagnement portera sur les spécificités produits et les techniques de vente et s'appuiera sur des programmes spécifiquement développés par Thotem, le centre de formation de Thélem assurances. Pour accélérer le développement de ces produits, l'assureur a choisi d'externaliser leur gestion auprès d'Humanis Services, spécialiste de la gestion des produits prévoyance. Le prestataire de Business Process Outsourcing (BPO) réalisera les opérations d'acceptation, de gestion des contrats, des sinistres et d'encaissement. Thélem assurances élargit ainsi son partenariat avec Humanis Services, initié en 2010 avec la gestion des prestations santé. Désormais, le groupe Thélem assurances prend ainsi pied sur un marché de la prévoyance du particulier porteur et galvanisés par des contrats-phares (obsèques, décès). Il connaît une croissance significative en volume de contrats et de cotisations. Avec près de trois milliards d'euros de cotisations collectées en 2011, les offres décès à adhésion individuelle (décès temporaire ou viager) pèsent pour une grande partie dans l'ensemble des contrats de ce marché.

Contenu des garanties de la nouvelle gamme prévoyance de Thémis assurance

Nom du produit	Type de produits	Causes couvertes	Objectif principal du produit
Initiative Obsèques services	Vie entière	Décès seul	Prévoir l'organisation des obsèques (contrat en prestations)
Initiative Obsèques Capital	Vie entière	Décès seul	Transmettre un capital pour régler les frais d'obsèques
Capital Décès	Vie entière	Décès seul	Transmettre un capital pour régler les frais d'obsèques, faciliter la transmission de patrimoine
Protection Famille	Temporaire	Décès+PTIA	Mettre ses proches à l'abri des difficultés financières en cas de décès ou de PTIA
Prévoyance Salariés	Temporaire	Décès+PTIA+Arrêt de travail	Prémunir les salariés contre les conséquences d'un arrêt de travail, d'une invalidité ou d'un décès
Prévoyance Pro Madelin	Temporaire	Décès+PTIA+Arrêt de travail	Prémunir les TNS contre les conséquences d'un arrêt de travail, d'une invalidité ou d'un décès, tout en bénéficiant du cadre fiscal de la Loi Madelin (sous conditions)
Prévoyance Pro	Temporaire	Décès+PTIA+Arrêt de travail	Prémunir les Pros ne souhaitant ou ne pouvant pas bénéficier du dispositif Madelin, contre les conséquences d'un arrêt de travail, d'une invalidité ou d'un décès
Prévoyance auto-entrepreneurs	Temporaire	Décès+PTIA+Arrêt de travail	Prémunir les TNS auto-entrepreneurs contre les conséquences d'un arrêt de travail, d'une invalidité ou d'un décès
Prévoyance Agri	Temporaire	Décès+PTIA+Arrêt de travail	Prémunir les exploitants agricoles des conséquences d'un arrêt de travail, d'une invalidité ou d'un décès

2.2 Résultats des sociétés

Le groupe Santiane poursuit son développement dans la prévoyance

Engagé dans une stratégie de diversification qui le pousse à pénétrer d'autres branches d'activité, le courtier en ligne s'est lancé en février dernier sur le marché de la prévoyance. Un mois après, il affiche des chiffres en ligne avec ses attentes.

En lançant la gamme Néoliane Prévoyance au mois de février dernier, le groupe Santiane signait son entrée sur le marché porteur de la prévoyance. Une incursion qui s'inscrit dans le cadre de sa stratégie de diversification. Un mois plus tard, le courtier en ligne publie les premiers chiffres de cette activité. Sur le mois de mars, il a enregistré 1 800 nouvelles adhésions. Un volume en phase avec ses prévisions. A la fin de l'année, il entend totaliser 35 000 nouvelles adhésions. Et envisage le lancement d'autres gammes qui viendront compléter l'offre Néoliane Prévoyance dès mai prochain. A travers cette stratégie, le Groupe Santiane veut poursuivre sa forte croissance par le biais d'une diversification soutenue et souhaite développer des synergies entre son offre Santé et celle de

prévoyance. L'une des forces de ce courtier en ligne est de réussir à industrialiser la distribution de contrats d'assurances à travers le canal Internet grâce à des processus performants rendu possible avec des outils informatiques avancés et des conseillers basés à Nice. En fait, le groupe a tablé sur des ressources humaines stables et un investissement technologique sans commune mesure avec ses alter ego. Il conduit, par exemple, une démarche de big data déjà bien huilée qui lui permet de mieux cerner et d'anticiper les attentes des internautes.

3

MARKETING

3.1 Innovations produits/Services sur Internet

CACI lance une nouvelle offre de prévoyance

Elle s'appelle **Garantie Blessures**, la nouvelle offre prévoyance de CACI, (groupe Crédit Agricole Assurances). Sa cible : les clients particuliers de CA Consumer Finance (Crédit Agricole consumer finance).

Cette nouvelle offre dite « Garantie Blessures » couvre les besoins en protection des assurés en cas de lésions corporelles à la suite d'un accident. Elle garantit le versement d'une indemnité forfaitaire. Son montant varie en fonction du type de blessure, de l'option souscrite et de l'âge de l'assuré au moment de l'accident. Elle vient renforcer la gamme de prévoyance que propose l'assureur pour aider ses clients à faire face aux risques de la vie, et particulièrement au risque d'accidents. Ce produit se positionne comme une aide en cas d'accidents graves, tout en allant plus loin. De ce point de vue, elle aide les assurés en cas de blessures de la vie courante (accidents intervenant notamment lors de la pratique de loisirs, de sports, d'activités domestiques, etc.). Il s'agit de blessures rarement couvertes alors qu'elles peuvent occasionner des frais et des difficultés au quotidien, rappelle le groupe. « Garantie Blessures » se décline en sept options différentes permettant de s'adapter à un maximum de profils, en proposant plusieurs niveaux de prise en charge, du plus faible au plus important. Sont garanties par l'offre : les fractures osseuses, les brûlures, les luxations, les lésions internes ou commotions

cérébrales, les amputations, les blessures des yeux ou l'hospitalisation dans certains cas. En cas d'accident entraînant de multiples lésions, l'assuré bénéficie d'un cumul d'indemnités pouvant atteindre jusqu'à 28 000 euros. Les options de ce produit s'adaptent à tous les profils avec une fourchette de prix variant en fonction du niveau de couverture souscrit (de 6€ à 23€ pour un assuré). Les enfants peuvent bénéficier de la couverture, et plusieurs services d'assistance sont également inclus. « Garantie Blessures » est distribuée par La filiale du Crédit Agricole spécialisée en crédit, à la consommation, en l'occurrence CA Consumer Finance, auprès de ses clients et vient compléter une gamme étoffée de produits d'assurance de personnes. Selon le bancassureur, cette entité est la seule du marché à proposer à ses clients des garanties correspondant aux blessures les plus probables du fait de l'âge et de la situation de son client.

4

SYSTEMES D'INFORMATION

4.1 Internet / Multimédia

Google sur la sellette européenne

Dénonçant la fusion des politiques de confidentialité du fournisseur du plus grand moteur de recherche mondial, le groupe Article 29 fédérant les agences européennes de protection des données personnelles vient de lancer une action concertée contre lui.

Le groupe Article 29 (G29), qui regroupe, avait promis une action répressive à l'encontre de Google. En cause : la fusion par le géant américain de ses politiques de confidentialité et dont les implications sont jugées non-conformes à la législation européenne. Le groupe Article 29 est remonté contre Google. Chargé de coordonner une action répressive et pilotée par la Cnil, il vient de publier un communiqué dans lequel il constate qu'au terme de la réunion du 19 mars tout au long de laquelle les managers de Google avaient été reçus à leur demande, « aucun changement n'a été mis en œuvre. » Face à cette situation, une nouvelle étape va être engagée à l'échelle de chaque Etat membre du groupe de travail, après celle de l'analyse. Six pays sont aujourd'hui concernés : outre la France, il s'agit de l'Allemagne, l'Espagne, l'Italie, la Hollande et les Royaume Uni. Et notamment des actions contre le géant américain. Dans l'Hexagone, Google a reçu une notification d'une procédure de contrôle de la part de la Cnil. Que risque ce groupe ? Il faudra avant tout

que les manquements aient été identifiés au cours de l'examen. Auquel cas, la formation contentieuse de la Cnil se chargera de se prononcer sur les mesures à prendre. En général, les sanctions peuvent être notamment pécuniaires. Le 26 février 2013, le G29 s'était prononcé en faveur de l'instauration d'un groupe de travail afin de coordonner une action répressive contre Google. Une décision faisant suite à l'instauration de nouvelles règles de confidentialité par le géant américain. Le G29 avait formulé des recommandations, notamment sur une meilleure information des personnes, ainsi que sur la durée de conservation des données. La société américaine, qui avait jusqu'au 16 février pour s'y conformer, n'a fourni aucune réponse.

4.2 Logiciels & applications

Onze investisseurs institutionnels français choisissent Linedata Chorus

La plate-forme Linedata Chorus, suite logicielle dédiée à la gestion administrative et comptable de portefeuilles institutionnels et collectifs de l'éditeur de solutions pour les professionnels de l'Asset management, de l'assurance et du crédit, a engrangé onze nouvelles références parmi les investisseurs institutionnels français.

Dans un contexte économique marqué par la refonte de processus de gestion des investissements, les acteurs du marché sont à la recherche d'outils plus innovants. En France, onze parmi eux ont ainsi retenu la solution Linedata Chorus, suite logicielle dédiée à la gestion administrative et comptable de portefeuilles institutionnels et collectifs. Un outil qui leur permet de bénéficier d'une solution intégrée et évolutive, garante de la conformité avec les évolutions réglementaires et répondant aux nouvelles exigences de Solvabilité II. « Alors que la gestion d'actifs était jusqu'alors un métier à part dans les secteurs de l'assurance, de la retraite et de la prévoyance, nous assistons avec Solvabilité II à son intégration croissante aux processus stratégiques de l'entreprise », déclare Franck Thomas, Directeur Commercial Back Office Asset Management chez Linedata. « Il ne s'agit plus seulement de gérer et comptabiliser les actifs, mais également de piloter le résultat financier de la compagnie sous contraintes de risque, de conformité et de consommation de fonds propres. Nous accompagnons depuis plus de quinze ans les acteurs de l'assurance, de la retraite et de la prévoyance avec Linedata Chorus, une suite logicielle à la fois globale et modulaire, prenant en charge l'ensemble de la problématique de gestion des investissements financiers, depuis l'administration du référentiel jusqu'au reporting réglementaire, en passant par la gestion financière, la valorisation et la comptabilité. Nous sommes très heureux d'accueillir onze nouveaux investisseurs parmi

nos références Linedata Chorus, renforçant ainsi notre leadership sur le marché français. » Pour mémoire, la suite logicielle de Linedata propose différentes fonctionnalités aux directions des Investissements : la gestion administrative et comptable et la production des états réglementaires avec Linedata Chorus ; l'analyse décisionnelle et la réalisation de rapports sur mesure avec Linedata Chorus Résultats ; la gestion financière et la négociation avec Linedata Longview, utilisé par les plus grands gestionnaires d'actifs internationaux, et par ailleurs étroitement intégré à Linedata Chorus pour une prise en compte optimale des contraintes spécifiques à la gestion assurantielle ; l'administration de référentiels valeurs avec Linedata Nile, service administré par Linedata et mutualisé entre ses différents clients, leur fournissant l'ensemble des données de marché nécessaires, y compris les nouveaux attributs requis par les états réglementaires Solvency II. La majeure partie des clients de Linedata Chorus a choisi d'utiliser ces solutions dans le cadre d'une offre SaaS (Software as a Service). Celle-ci intègre un hébergement hautement sécurisé, une prise en charge complète de l'exploitation et des changements de versions ainsi qu'un support utilisateur dédié.

5

CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE

5.1 Perspectives de croissance économique

Léger repli de l'activité des entreprises françaises dans le monde selon le Baromètre CCE-ENSAE

Les résultats du baromètre CCE-ENSAE sur l'activité des entreprises françaises dans le monde en mars 2013 met en avant un léger repli. Mais montre qu'elle reste globalement bien orientée.

Selon ce baromètre, le repli des anticipations à un an de la conjoncture mondiale enregistré en mars ne remet pas en cause la tendance constatée depuis août 2012. Celle-ci correspond à un assez bon niveau de l'activité économique dans le monde. Le climat des affaires retrouve des niveaux très favorables en Asie. En Amérique du Nord et en Amérique du Sud, tout comme en Afrique et au Moyen Orient. Dans ces différentes contrées, les anticipations sont supérieures à la moyenne mondiale. L'Europe continue de se singulariser par la persistance d'un certain pessimisme, surtout en Europe du Nord. On retrouve les mêmes anticipations pour les entreprises françaises pour elles-mêmes. Cependant, en Europe Centrale l'optimisme reprend le dessus. Quid des évolutions récentes et des perspectives de l'activité des entreprises françaises à trois mois ? Ici aussi, le baromètre note un repli de l'indicateur, que ce soit pour l'activité récente comme pour les perspectives à trois mois, sans que la tendance positive constatée depuis l'été 2012 soit remise en cause.

Les résultats de l'Europe du Nord sont proches de la stabilité alors que ceux de l'Europe de l'Ouest et de l'Est traduisent un recul de l'activité récente. Les Amériques, le Moyen Orient et l'Asie sont les régions où la progression de l'activité est la plus importante. Quant à l'investissement des entreprises françaises, attendue depuis peu, il reprend dans le monde. Cette reprise est plus sensible en Amérique du Nord, selon le baromètre. En Europe du Nord, elle y est tout aussi dynamique, à la différence de l'Europe Continentale, où elle recule. Dans ce contexte, l'emploi reste mal orienté. La totalité des entreprises de l'Hexagone revoient leurs effectifs à la baisse, tout particulièrement dans l'Union européenne. Seules l'Amérique du Nord, l'Afrique et le Proche-Orient semblent créer des emplois.

	Moyenne 1 an	Moyenne 6 mois	Novembre 12	Décembre 12	Janvier 13	Février 13	Mars 13
Activité des entreprises françaises / Monde (perspective à 1 an)	27	29	27	28	29	32	29
Croissance mondiale (Perspective à 1 an)	20	22	20	22	20	28	23

5.2 Résultats des marchés

Taux de crédit en baisse au mois d'avril

Selon le site meilleurtaux.com, plus de la moitié des banques a baissé ses taux de crédit sur toutes les durées ou uniquement sur certaines. Dans ce contexte, seule deux institutions ont remonté leurs taux. Du coup, le taux moyen sur 20 ans recule légèrement pour atteindre 3,35 %. Résultat, au premier trimestre, une légère hausse de la demande de crédit sur un an a été constatée. De leur côté, les dossiers de renégociation ont franchi la barre des 60 000 demandes, en 3 mois.

En avril, plus de la moitié des banques baisse ses taux de crédit, sur toutes les durées ou uniquement sur les plus courtes. 35 % des barèmes sont restés stables et deux établissements remontent leurs taux de 0,05 %. Si en mars quelques hausses avaient été constatées, la tendance ne semble pas se confirmer en avril. Selon Hervé Hatt, directeur général de meilleurtaux.com, « certaines banques qui avaient remonté leurs taux en mars les ont de nouveau baissés en avril, annulant ainsi la hausse du mois précédent ». Conclusion, en avril, les taux moyens ont légèrement baissé : 3,03 % sur 15 ans ; 3,35 % sur 20 ans ; 3,70 % sur 25 ans et 4,25 % sur 30 ans. De son côté, revenant sur les principaux indicateurs du secteur du crédit immobilier, Joël Boumendil, fondateur et PDG du groupe ACE estime qu'au mois de mars, « les

négociations entre vendeurs et acheteurs se détendent. Il est assez facile aujourd'hui d'obtenir un rabais d'environ 10 % sur le prix de vente d'un bien immobilier, quelle que soit la région, et même dans le neuf pour certains programmes », et d'ajouter : « Parallèlement, la demande de biens reste forte, les acheteurs présentent des dossiers de meilleure qualité, avec notamment un apport personnel moyen en augmentation. Les banques ont une réelle envie d'accorder des prêts immobiliers. Ce mois-ci encore, les taux sont très attractifs et incitent à passer à l'achat ».

5.3 Santé

Alcove publie ses recommandations sur la coopération européenne sur la Maladie d'Alzheimer

Alzheimer COperative Valuation in Europe (Alcove) lancée en 2011 a publié, le 28 mars dernier, des recommandations destinées à préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs aidants.

Concernant de plus en plus de personnes en Europe (près de 7 millions de patients, et environ 20 millions d'aidants familiaux), la maladie d'Alzheimer devient un phénomène lourd à gérer. Et la prise en charge des malades devient une priorité de santé publique et un réel défi pour les systèmes de santé pour chacun des Etats membres de l'Union Européenne. Face à cette triste réalité, la Commission Européenne et 19 Etats membres avaient lancé une action conjointe en 2011. Baptisée ALCOVE - Alzheimer COperative Valuation in Europe, ce programme coordonné par la France avait pour finalité de capitaliser les connaissances sur les prises en charge cette pathologie et d'émettre des propositions en termes de santé publique afin de préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes malades et de leurs aidants. A l'arrivée, ALCOVE a permis de faire une synthèse opérationnelle des travaux et mises en œuvre au niveau européen des pratiques organisationnelles et de soins pour les personnes présentant une démence et pour leurs aidants (amélioration des pratiques cliniques comme des pratiques d'organisations des soins, en ambulatoire comme en milieu hospitalier et institutionnel). En complément, ce programme devait formuler des recommandations à destination des décideurs et des professionnels de santé et sociaux, des personnes vivant avec la démence et de leur famille. Les recommandations publiées aujourd'hui s'articulent autour de quatre axes. Le premier consiste à améliorer et harmoniser le recueil des données épidémiologiques afin de permettre une meilleure connaissance de cette maladie. Alcove a ainsi permis de faire le point sur les données disponibles en Europe en matière de prévalence de cette pathologie. Les équipes de ce programme ont affiné, sur la base d'études récentes, fiables et à partir de critères partagés, les estimations en termes de préva-

lence de démences : en Europe en 2011, l'estimation est de 6, 367 millions de personnes, en 2040 ce sont 10, 186 millions de personnes qui seront concernées en Europe. Le deuxième axe porte sur une mise en évidence de la surexposition des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer aux neuroleptiques ; celle-ci est encore plus importante en institution (de 25 à 60 % des personnes atteintes qui vivent en établissement sont exposées aux neuroleptiques). Cette surexposition des malades concerne également les autres psychotropes dont les antidépresseurs. Le programme propose des recommandations visant à améliorer et harmoniser le recueil de données nécessaires à l'estimation de la prévalence de la démence en Europe, le recueil de données sur l'utilisation des neuroleptiques dans la démence. En troisième lieu, Alcove insiste sur la nécessité de concilier un diagnostic au plus tôt, ce dernier respectant les droits et souhaits de la personne. Et défend un parcours de soins cohérent. Le programme propose ainsi des stratégies progressives avec différentes étapes pour le diagnostic de démences. Objectif, prendre en compte le contexte du diagnostic c'est-à-dire à la fois le droit de la personne à connaître sa maladie, mais également son droit à refuser les explorations. Cette décision de la personne doit être éclairée par la mise à disposition de l'ensemble des informations sur les examens pour le diagnostic et les conséquences du diagnostic. Enfin, les recommandations d'ALCOVE sont émaillées de stratégies de santé publique pour le diagnostic au moment « opportun », les cas complexes et la formation des professionnels de santé notamment.

La généralisation de la complémentaire santé coûterait près de 2 Mds €

Selon l'agence fédérale d'information mutualiste (AFIM), la généralisation de la complémentaire santé à tous les salariés coûterait entre 1,5 Milliard et 2,1 milliards d'euros pour les finances publiques. Sur ce montant, la Sécurité sociale supporterait 300 à 430 millions d'euros.

Depuis hier, le projet de loi portant sur la sécurisation de l'emploi est sur le grill à l'Assemblée nationale. Ce chantier normatif, qui vise à généraliser la couverture complémentaire santé à tous les salariés et améliorer sa portabilité ainsi que celle de la prévoyance des demandeurs d'emploi, devrait coûter assez cher aux pouvoirs publics. Pour en savoir davantage et être fixé en la matière, le gouvernement a orchestré une étude d'impact de cette innovation normative. Selon l'AFIM, cette enquête démontre que « 400 000 salariés qui aujourd'hui renoncent à disposer d'une complémentaire santé y auront accès » grâce aux dispositions contenues dans le projet de loi. « Pour ces 400 000 personnes, la généralisation de la couverture santé complémentaire permettra d'accéder à une couverture santé à un meilleur rapport qualité/prix du fait de la mutualisation que doit permettre la couverture collective ». En fait, cette étude fait allusion aux salariés ne bénéficiant actuellement ni d'un contrat individuel, ni de garanties collectives, ce qui représente 2,3 % des travailleurs du secteur privé selon un rapport de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé, cité par l'AFIM. Pour la Sécurité sociale, le coût de l'élargissement de la complémentaire santé collective serait situé dans une fourchette variant entre 300 et 430 millions d'euros, chiffres avancés par l'étude

gouvernementale. Comment expliquer une telle étendue ? Deux éléments sont pris en compte : « le niveau de prise en charge et d'abondement de l'employeur » ainsi que « le champ d'extension retenu ». Ce dernier oscillerait entre 24 % et 34,7 % des salariés. Quid du coût de la généralisation de la portabilité en mutualisation sur douze mois minimum pour la Sécurité sociale ? Il serait « compris entre 75 et 110 millions d'euros ». Outre le manque à gagner pour l'Etat sous forme d'impôt sur le revenu sachant que les abondements salariés et employeurs ne sont pas soumis à cette taxe à la différence des cotisations ou primes d'adhésion individuelle à la complémentaire santé, les charges des différentes mesures seraient comprises entre 1,5 et 2,1 milliards d'euros. Pour les employeurs, les charges relatives aux abondements supplémentaires pourraient se situer entre 2 et 3 milliards d'euros, selon le champ d'extension retenu. L'enquête précise que ces données constituent une évaluation de cette mesure à l'issue de sa montée en charge en 2016 sachant que sa mise en œuvre sera progressive.

Le projet de loi sur la sécurisation de l'emploi arrive à l'Assemblée nationale

Débatu ici et là, le projet de loi sur la sécurisation est arrivé depuis mardi 2 avril devant la Chambre haute. L'occasion pour Michel Sapin, ministre du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle, de préciser le regard du gouvernement Ayrault sur cette problématique qui touche de près les assureurs sur le volet complémentaire santé pour tous et sa portabilité.

Il sera pour le moins houleux, ce débat sur la sécurisation de l'emploi. D'ores et déjà, bon nombre d'assureurs ont montré leur prudence par rapport à ce projet de loi dont l'article 1er prévoit de généraliser la couverture complémentaire santé à tous les salariés et améliorer également sa portabilité ainsi que celle de la dépendance des demandeurs d'emploi. Raisons de cette circonspection, la fameuse clause de désignation, qui a passé le cap de la Commission. De fait, tous les amendements visant à la supprimer ont été rejetés. Michel Sapin a personnellement défendu ce projet à l'Assemblée nationale. Il s'est notamment élevé contre la précarité. Selon lui, « [ce] projet de loi constitue un pas en avant très important, puisqu'il fixe une durée minimale hebdomadaire de 24 heures, limite les horaires dispersés et crée une majoration salariale dès la première heure complémentaire effectuée. C'est une avancée pour le revenu des personnes concernées mais aussi l'accès aux droits sociaux qui obéit à des seuils : indemnités journalières en cas de maladie, couverture chômage, formation professionnelle, validation au titre de la retraite. Désormais le « petit » temps partiel ne sera possible qu'à titre dérogatoire, à la demande du salarié ou par accord de branche si, et seulement si, l'organisation du travail est revue pour éviter les horaires dispersés ». Selon le ministre du travail, sécuriser l'emploi, cela passe aussi par la mise en place de nouveaux droits pour les salariés qui en sont privés, notamment les précaires ou les salariés des petites entreprises. Et d'affirmer : « ... le premier de ces droits, c'est le droit à la santé via la généralisation de la couverture complémentaire collective, et sa portabilité. Les situations de renoncement aux soins pour des raisons financières sont insupportables et nous blessent tous dans nos convictions. 4 millions de salariés n'avaient pas accès à une complémentaire col-

lective cofinancée par leur employeur, et plus de 400 000 salariés se passaient totalement de complémentaire faute de pouvoir y souscrire individuellement. Ce n'était pas admissible ! Ces salariés, qui sont-ils ? Pas des cadres ou des salariés de grandes entreprises, non, ce sont les précaires, les mères célibataires, ceux qui alternent petits boulots et périodes de chômage. C'est pour eux que nous agissons et c'est pour eux que la complémentaire obligatoire - qui n'est ni un gadget ni un luxe - a du sens ». Face à un environnement tendu marqué par l'incompréhension de certains acteurs de l'assurance qui crient au scandale, le ministre du travail a annoncé que « la négociation sera privilégiée pour mettre en place cette complémentaire mais, si aucun accord de branche puis d'entreprise n'est trouvé d'ici là, sa mise en place sera effective au 1er janvier 2016 ». Selon Michel Sapin, « elle ne sera pas une manne pour les assurances privées : les branches pourront émettre des recommandations sur le choix de l'organisme et, si les partenaires sociaux le souhaitent, ils pourront désigner après une mise en concurrence effective et transparente des organismes assurant un régime mutualisé au sein de la branche ». Et de considérer : « Je sais que nous aurons des débats sur ce point, qui fait partie de ceux sur lesquels le projet de loi a dû clarifier un texte de l'accord parfois contradictoire et donc inapplicable ». Quand on sait que l'inquiétude des assureurs porte sur la clause de désignation considérée par beaucoup comme non négociable, les porteurs de risques et distributeurs opposés à cette disposition ont tout intérêt à batailler ferme dans les semaines à venir.

Les Français gardent confiance aux médicaments

Selon un sondage réalisé par l'institut Ipsos pour le compte du Leem, syndicat professionnel des laboratoires pharmaceutiques, les Français auraient toujours confiance aux médicaments qui leurs sont proposés. 43 % déclarent prendre des médicaments au quotidien.

Les scandales se sont multipliés, mettant à mal la crédibilité de l'industrie pharmaceutique et des médicaments. C'est en tout cas le sentiment du commun des mortels. Pour savoir ce qu'il en est réellement, le Leem, syndicat professionnel des laboratoires pharmaceutiques, a demandé à Ipsos d'enquêter. L'occasion de jauger la cote d'amour des molécules auprès de la population française. Curieusement, malgré les déceptions et les dénonciations de malversations enregistrées contre la profession pharmaceutique, force est de constater que la confiance des Français dans le médicament a continué de progresser. Principal argument mis en avant, l'efficacité des produits. Elle apparaît comme le premier motif de confiance, selon cette étude annuelle réalisée par Ipsos. Publié le 28 mars dernier, cette enquête apporte davantage d'éclairage sur différents points. Ainsi, 87 % des Français déclarent avoir confiance dans les médicaments. Ils étaient 84 % l'an dernier et 82 %, il y a deux ans. Le taux de confiance atteint des sommets chez les médecins généralistes (94 %), également interrogés lors de cette enquête. Les personnes sondées déclarent s'appuyer sur leur propre expérience pour garder confiance aux molécules disponibles en France. Pour Brice Teinturier, directeur général délégué d'Ipsos, «la thématique principale qui émerge, massivement, c'est celle de l'efficacité», a-t-il observé. Témoin 45 % la mettent en avant spontanément, comme critère de confiance. Autre enseignement, 64 % des personnes interrogées estiment avoir suffisamment d'informations de leur médecin et 68 % de leur pharmacien. Ce dernier devrait être con-

forté dans son nouveau rôle de conseil au patient. Cependant, ils sont 64 % à procéder à la recherche d'informations supplémentaires avec les notices (48 %) ou sur internet (46 %). Par ailleurs la confiance des Français vis-à-vis des médicaments est également renforcée par la caution apportée par le médecin traitant, les pouvoirs publics ou la marque. A contrario, cette confiance est en baisse quand l'un des trois acteurs est absent. Si l'image des molécules est de plus en plus bonne au cours de ces dernières années, qu'en est-il des entreprises du médicament ? 63 % des Français interrogés en ont une représentation positive. Et 62 % leur font confiance. Pour autant, ils ne perdent pas de vue la vocation finale de ces structures qui est de réaliser des profits (90 %). Et 83 % estiment qu'elles ne font de la recherche que pour les médicaments financièrement rentables. Par ailleurs, 43 % des Français déclarent prendre des médicaments tous les jours et 66 % au moins une fois par mois. 92 % estiment que les molécules avalées sont efficaces et leur font confiance. Enfin, les personnes interrogées disent être de plus en plus informées. Un exemple : 90 % savent que les médicaments sont des produits actifs «présentant certains risques». Cette enquête a été réalisée en deux phases : du 21 au 30 janvier 2013 auprès d'un échantillon national représentatif de 1.002 personnes, et du 21 janvier au 11 février 2013 auprès d'un échantillon de 503 médecins généralistes.

Plus de huit Français sur dix n'achèteraient pas de molécule sur le Net

Dans la foulée de la décision du Conseil d'Etat de février dernier autorisant les officines à vendre, depuis le 1er mars, des molécules non soumis à la prescription médicale sur Internet, une étude réalisée par LH2 pour le compte du quotidien Métro montre que les Français rejettent massivement cette possibilité. Seul 17 % des Français envisagent d'acheter des médicaments sur le Web. Les personnes âgées se montrent plus réticentes.

On croyait Internet capable de servir de support de vente à tous les produits, y compris les médicaments. Si la Toile permet de distribuer largement des molécules dans d'autres pays, elle ne séduit pas massivement en France pour la vente de molécule. C'est, en tout cas, le résultat principal d'une enquête menée par l'institut LH2, à la demande du journal Métro. Selon cette étude, 81 % des personnes interrogées déclarent ne pas être prêtes à acheter des médicaments sur Internet. Principal argument avancé pour justifier un tel rejet, la crainte de voir ce nouveau canal de distribution les exposer davantage à des médicaments contrefaits ou de piètre qualité (74 %). 68 % sont totalement réfractaires à cette approche d'achat. Ce rejet est beaucoup plus prononcé chez les personnes

âgées. Ainsi, 90% des 65 ans et plus et 87 % des retraités n'envisagent pas du tout d'acquérir de commander des molécules à travers le Web. Ils sont autant chez les ruraux à afficher le même degré de rejet. Suite à une décision du Conseil d'Etat parue au mois de février, les pharmacies sont autorisées depuis le 1er mars à vendre en ligne quelque 3.500 médicaments non soumis à prescription médicale. Cette enquête devrait donc rassurer les officines, qui bénéficient désormais de la capacité à prodiguer des conseils aux patients. Elle a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 968 personnes.

5.4 Épargne / Retraite / Prévoyance

Le rapport sur l'épargne longue réhabilite l'assurance vie

Le travail des deux députés socialistes a été publié. Dans leur contribution, Karine Berger et Dominique Lefebvre préconisent d'encourager l'épargne longue en vue de financer les entreprises. L'assurance vie est ainsi réhabilitée à travers leurs conclusions.

La FFSA devrait trouver au moins un motif de satisfaction dans le travail des deux parlementaires socialistes. Car elle est attachée au maintien de l'épargne longue, comme ne cesse de le répéter, à cor et à cri, son président, Bernard Spitz. Le travail remis par Karine Berger et Dominique Lefebvre plaide pour une exploitation massive de l'assurance vie dans le financement des entreprises, ce à travers un nouveau contrat et des évolutions fiscales. Ce rapport sur l'épargne, commandé par le Premier ministre en octobre dernier, lui a été remis mardi 02 avril. Il préconise quinze mesures qui pourraient servir de base à la refonte de la fiscalité sur l'épargne. Dans leur rapport, Karine Berger et Dominique Lefebvre soulignent la nécessité d'affecter au moins 100 milliards d'euros de l'épargne financière du pays au financement des entreprises, d'ici 2017. Un quart de cette manne serait affectée aux ETI (entreprises de taille intermédiaire) et aux PME (petites et moyennes entreprises). Comment y arriver ? Le tandem propose la création d'un nouveau contrat d'assurance vie, sur le principe des contrats euro-diversifiés. Une proposition qui devrait également plaire, sur le principe, à Nicolas Moreau, Président-directeur général d'AXA France, qui s'est dit favorable à cette option lors de sa conférence de presse du 28 mars 2013. Selon les deux députés, ce contrat devrait s'appeler « euro-croissance ». Pour les deux rapporteurs l'assurance vie apparaît comme le principal support du patrimoine financier des Français. Il est évalué à 3 600 Mds d'euros. Le nouveau contrat offrirait la garantie

du capital investi uniquement à son terme et permettrait d'obtenir des rendements supérieurs aux contrats en euros, à capital garanti à tout moment. Comment encourager le développement de cette nouvelle solution ? Les deux parlementaires ont leur idée sur la question : Il s'agirait de faciliter le basculement des contrats existants en euros-croissance, sans perte d'antériorité fiscale. Résultat, cette approche pourrait faire dégager 20 milliards d'euros au bénéfice des entreprises avant la fin du mandat du nouveau président. Le rapport sur l'épargne longue a formulé également d'autres propositions parmi lesquelles la nécessité d'encourager les ménages aisés, à savoir ceux ayant plus de 500 000 euros d'encours en assurance vie, à souscrire des contrats en unités de comptes ou en euro-croissance. Dans ce cas, il serait nécessaire de maintenir une taxe allégée au terme des huit ans de détention à la condition de souscrire des UC ou les nouveaux contrats euro-diversifiés. Les modalités pratiques devraient être examinées plus précisément, indiquent les deux parlementaires dans leur rapport. Quid de l'épargne réglementée (Livret A et Livret Développement durable) ? Karine Berger et Dominique Lefebvre proposent de maintenir la défiscalisation de ces véhicules d'épargne. Et d'aller jusqu'au terme du doublement de plafond prévu pour le premier.

Réaction du Cercle des Epargnants à l'annonce de la publication du rapport Karine Berger et Dominique Lefebvre

Le Centre d'études sur l'épargne a tenu à réagir à la publication du rapport sur l'épargne longue commandé au dernier trimestre 2012 par le Premier ministre. Il se réjouit de constater que les deux parlementaires « reconnaissent à travers leur rapport sur l'épargne longue que cette dernière doit être encouragée et non punie ».

Fidèle à sa ligne de soutien à l'épargne longue, le Cercle des Epargnants « se félicite de la volonté de maintenir les régimes fiscaux attachés aux produits d'épargne longue sous réserve que les modifications proposées n'ouvrent pas la boîte de pandore des ajustements permanents. Il ne faudrait surtout pas que le principe de non-rétroactivité fiscale se perde au nom du louable objectif de financement des PME. En effet, l'épargnant qui renonce à consommer sur une longue période a besoin d'un cadre clair et stable. Son effort est utile pour la croissance doit justement être rémunéré ». En revanche, tout dans ce rapport ne trouve pas grâce aux yeux de cet organisme dont Philippe Crevel est le Secrétaire général. De fait, « le Cercle regrette que le rôle de l'épargne retraite et de l'épargne salariale ne soit pas mieux analysé. Cessons d'opposer épargne et consommation, épargne et croissance ! Le rapport admet que face à la baisse du financement des crédits aux entreprises, il est nécessaire de développer un financement par les marchés financiers. Le financement administré via l'épargne réglementée de court terme (Livret A, LDD...) ne peut pas tout et ne peut pas se substituer totalement au financement privé, en premier lieu à cause de son coût. Au-delà de recommandations classiques, le rapport entend créer une deuxième catégorie de contrat d'assurance-vie et à créer un PEA-PME ».

Selon le Cercle des épargnants, « il ne faudrait pas que le principe de non-rétroactivité fiscale qui a toujours été respecté pour l'assurance-vie soit mis à mal au nom de l'instauration d'incitations vers les nouveaux contrats. Il ne faudrait pas [non plus] qu'un coup de canif fis-

cal soit donné à l'encontre de l'assurance-vie ». Que pense-t-il du nouveau contrat euro-diversifié ? « Les rapporteurs proposent la création d'une nouvelle catégorie de contrats d'assurance-vie dit « Euro-Croissance » avec la constitution d'un fonds euros investi plus fortement en valeurs d'entreprise, en contrepartie de quoi, la garantie en capital ne serait plus en temps réel mais à terme ». Du reste, le Cercle des épargnant prévient de ne pas recommencer les mêmes erreurs faite avec les contrats DSK et NSK car « la création d'un nouveau type de contrats d'assurance-vie est toujours un pari risqué comme en témoignent les échecs des contrats DSK et NSK qui visaient à orienter l'épargne vers les entreprises. Ces produits ont échoué car les épargnants ont vu les inconvénients et non pas les avantages ». Enfin, le Cercle applaudit l'idée de faciliter le transfert vers les nouveaux contrats sachant qu'une telle approche a montré des résultats tangibles par le passé. Pour illustrer sa position, le Cercle rappelle le cas de l'amendement Fourgous « qui permettait de transférer sans pénalité fiscale les sommes des contrats dits mono-supports vers des contrats multi-supports ; il a permis de 2005 à 2012 de transférer 70 milliards d'euros et a concerné 2,1 millions de contrats. Le recours à cette technique préconisée par les rapporteurs constitue une piste à retenir sans nul doute afin de multiplier rapidement les transferts ».

6

NOMINATIONS

6.1 Nominations

Marie-Thérèse Gorges rejoint les équipes de RSA France

RSA France nomme Marie-Thérèse Gorges souscripteur Construction, Risques Techniques et Energies Renouvelables.



Marie-Thérèse Gorges a un parcours riche dans l'assurance. Après sept années chez Allianz en tant que Rédactrice Risques Techniques, puis 3 ans chez Moulin & Langveldt comme Gestionnaire Technico-commerciale, elle intègre, dès 1990, Royal & Sun Alliance pour exercer le métier de Souscripteur Risques Techniques avant de rejoindre ACE Europe en 2003. En mars 2013, Marie-Thérèse

rejoint RSA pour prendre le poste de Souscripteur Sénior et apporter à l'équipe de souscription existante toute son expérience accumulée au cours de ces dernières années. Marie-Thérèse reportera à Eric Delage, Responsable Souscription du Département Construction, Risques Techniques et Energies Renouvelables.

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

Panorama 2012 « Santé-Prévoyance » : L'actualité du marché des assurances santé et prévoyance au cours du 1^{er} semestre 2012

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

Point de Vue 2012 « Prévention et assurance » : Un binôme évolutif

Point de Vue 2012 « Développement Durable » : L'épargne solidaire pose ses jalons

Panorama 2012 « Les aidants familiaux » : Un nouveau marché de niche pour les acteurs de l'assurance ?

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 - www.capaweb.com

Président et Directeur de la publication :
Nacer MECHRI - n.mechri@capaweb.com

Rédacteur en chef:
Emmanuel MAYEGA - e.mayega@capaweb.com

Secrétariat de rédaction:
Bruno Fontela - bfontela@capaweb.com

Contact commercial :
Aurélia Deslandes
adeslance@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 ou le faxer au 01.77.69.54.60

- 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 :

.....

Code Postal Ville

Date..... Signature