DIRECTION DE LA COMMUNICATION GROUPE

REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

Semaine du 1er au 5 avril 2019

LE GROUPE Groupama

ASSUREURS CRÉATEURS DE CONFIANCE

REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

SEMAINE DU 1ER AVRIL AU 05 AVRIL 2019

Sommaire de la partie Groupe

- **La Tribune de l'assurance** : Catastrophes naturelles – Le régime miracle ?
  Page 1
- **La Tribune de l'assurance** : Dossier santé/prévoyance
  Page 5
- **La Tribune** : À Niort, les mutualistes continuent de réinventer l'assurance avec les startups
  Page 13
- **La Nouvelle République** : La nouvelle promotion de French Assurtech
  Page 15
- **Sud-Ouest** : Quand les propriétaires forestiers s'assurent
  Page 16
- **Clinic** : Prix pour un projet d'articulateur adapté aux jeunes (*Fondation Santé*)
  Page 17
- **Ouest France** : Un point sur l'association Solidarité Madagascar
  Page 18
- **Le Monde** : La Fondation Gan, un des rares mécènes privés du cinéma
  Page 19
- **AFP** : Cyclisme : Sarreau remporte au sprint la Cholet-Pays de la Loire
  Page 21
- **Ouest France** : Marc Sarreau, la valeur montante
  Page 22
- **Ouest France** : Marc Sarreau, voix de velours… et cœur de pavé ?
  Page 24

REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

SEMAINE DU 1ER AVRIL AU 05 AVRIL 2019

Sommaire de la partie Entreprises

- **AFP** : AG2R La Mondiale Matmut : premiers résultats contrastés pour le nouveau mastodonte de l'assurance
  Page 26
- **AFP** : Malakoff Médéric Humanis discute d'un rapprochement avec la mutuelle Médicis
  Page 27
- **Les Echos** : La Société Générale s'allie à une start-up indienne pour développer son assurtech
  Page 28
- **Challenges** : Le Crédit Agricole cultive ses territoires
  Page 29
- **La Tribune** : Dans l'usine à startups du Crédit Agricole
  Page 32
- **AFP** : Axa renonce à vendre sa filiale en Azerbaïdjan et va abandonner l'activité
  Page 34
- **Les Echos** : AXA IM réorganise sa recherche
  Page 35
- **Les Echos** : Swiss Life regroupe ses entités de gestion d'actifs en France
  Page 36
- **AFP** : Dépendance : des sénateurs proposent une assurance obligatoire par répartition
  Page 37
- **AFP** : L'assurance-vie, un marché qui se concentre au profit des bancassureurs
  Page 38
- **Les Echos** : La fiscalité n'est plus l'ennemie du transfert d'assurance-vie
  Page 39
- **Le Monde** : Épargne – Les Français préfèrent la sécurité
  Page 40

Sommaire de la partie Entreprises

- **Les Echos** : Le dynamisme de l'épargne salariale bientôt renforcée par la loi Pacte
  Page 42
- **Les Echos** : Les fintech se tiennent en embuscade (*Épargne salariale*)
  Page 44
- **La Tribune** : Les néobanques font la cour aux PME
  Page 45

La Tribune de l'assurance

avril 2019
Page 50
2797 mots

CATASTROPHES NATURELLES

Le régime miracle ?

Le système d'indemnisation des catastrophes naturelles est à nouveau dans le viseur du gouvernement pour une réforme attendue de longue date.
Une véritable Arlésienne. Régulièrement annoncée et discutée, puis avortée ou reportée, une réforme d'ampleur du régime des catastrophes naturelles n'a encore jamais réussi à aboutir. Créé en juillet 1982 et modifié à la marge depuis, ce régime d'indemnisation se retrouve de nouveau sur le devant de la scène. Un projet de loi serait en cours de rédaction et pourrait passer devant l'Assemblée d'ici cet été.

Cette nouvelle mouture de réforme a été annoncée par nul autre qu'Emmanuel Macron fin 2018. De passage à Saint-Martin, un an après le terrible ouragan Irma, le président a promis un nouveau système*« plus incitatif, plus rapide, plus généreux »*. L'annonce est faite, toutes les parties prenantes guettent désormais la version définitive du texte.

Le gouvernement Philippe ne part toutefois pas de rien. Déjà, en 2017, après les ouragans Irma et Maria, Matignon avait commencé à se pencher sur la question. Et, en remontant encore un peu dans le temps, en 2012, la droite au pouvoir avait préparé un projet de loi portant réforme du régime qui n'est finalement jamais passé, remis au placard avec l'élection de François Hollande. Le gouvernement Fillon visait alors à limiter deux faiblesses identifiées du régime : *« Une insuffisance de précision du cadre juridique, qui nuit à la transparence et à l'équité envers les assurés, et une incitation insuffisante à la prévention. »*

Périls dénommés

Pour Yorik Baunay, directeur du cabinet Ubyrisk consultants, les grands axes de la réforme qui se prépare devraient reprendre des éléments du projet de 2012, notamment le fait de cadrer davantage les phénomènes couverts par le régime. *« L'établissement d'une liste officielle et plus précise de ce qui est considéré comme une catastrophe naturelle est envisagé pour renforcer la transparence du régime, car les gens ne savent pas exactement ce qu'il couvre et les contours de ce qui est pris en charge ou non restent flous. Il y a eu quelques abus en termes d'annonces politiques face à de gros événements, notamment lors de grosses tempêtes, des périls non pris en charge par le régime, mais couverts par la garantie tempête-grêle-neige, qui provoquaient des incompréhensions pour les sinistrés. Cela permettrait de clarifier les choses »*, détaille-t-il.

Autre point d'amélioration du régime : la meilleure articulation entre indemnisation et prévention. *« Dans le système actuel, il n'y a aujourd'hui pas d'incitation forte à la prévention, alors que le volet indemnitaire fonctionne très bien. L'idée est donc de moduler les primes selon le niveau de prévention, pour les communes et les entreprises, et les inciter à effectuer les travaux nécessaires pour mieux se protéger et réduire le coût des sinistres. Il est d'ailleurs regrettable qu'un tel système ne soit pas envisagé pour les particuliers pour les inciter à la prévention individuelle »*, explique Yorik Baunay.

Les attentes des assureurs

C'est justement une demande récurrente des assureurs. La Fédération française de l'assurance (FFA) affiche son ambition de ne plus voir certaines franchises encadrées par la loi, comme c'est encore le cas. *« Nous aimerions avoir la liberté d'échanger avec les grandes entreprises et les collectivités territoriales afin d'avoir des discussions vertueuses pour favoriser la prévention. Par exemple, si une entreprise laisse son système informatique en zone inondable, elle aurait une franchise plus élevée. Alors que si elle le déplace en un lieu plus sûr, l'assureur pourrait retenir une franchise plus basse. Ce dialogue existe déjà en matière d'incendie et nous souhaiterions le voir introduit aussi sur le régime Cat Nat »*, estime Stéphane Pénet, directeur des assurances de biens et de responsabilité de la fédération.

Autre souhait des assureurs, cette fois en faveur des petites sociétés : un plafonnement de la franchise après un sinistre pour les professionnels, à 10 000 €. Actuellement, la franchise s'élève à 10 % du montant du sinistre. Soit des montants rapidement exorbitants pour une boulangerie ou une brasserie, forçant certains à mettre la clef sous la porte.

Côté particuliers, les assureurs proposent d'intégrer dans la garantie Cat Nat les frais d'hébergement des sinis-

trés lorsque leur logement n'est plus habitable. *« Toutes les compagnies ne l'accordent pas actuellement. Or, lors d'une inondation, il faut parfois un peu de temps avant de pouvoir retourner dans son habitation. Certains peuvent se retrouver dans des situations délicates, d'où la préconisation que les frais de relogement soient intégrés au régime Cat Nat afin que tous soient logés à la même enseigne »*, suggère Floréal Sanchez, chargé de mission à la Macif.

Équilibre précaire

Rompus à l'exercice pour cause d'énième tentative de réforme, les assureurs ont bon espoir d'être entendus. Cependant, l'idée de la réforme reste bien de faire évoluer le système sur certains points, sans pour autant trop chambouler son équilibre. Depuis sa création en 1982, le régime d'indemnisation des catastrophes naturelles permet de couvrir des risques naturels auparavant peu assurés, en mettant en avant l'égalité de tous les Français. Le principe : tous les assurés, lorsqu'ils souscrivent à un contrat dommages aux biens, voient une partie de leur prime consacrée aux catastrophes naturelles, qu'ils soient ou non exposés. *« Il se fonde sur un principe de solidarité nationale : les assureurs et l'État couvrent les dommages. Et lorsque les dommages sont trop importants, comme cela a été le cas en 1999, l'État est garant de l'indemnisation. Et cela fonctionne, puisque d'après un rapport de la Cour des comptes de 2005, le système a toujours été équilibré en dehors de cette année particulière »*, explique Johnny Douvinet, enseignant-chercheur en géographie à l'université d'Avignon, qui travaille justement sur ces questions.

D'ailleurs, les assureurs ne contestent pas le principe du régime. Jean-Luc de Boissieu, président de Smacl assurances, principale mutuelle d'assurance des collectivités, le soutient même, tout en soulevant la question de son avenir : *« C'est un modèle qui n'a pas d'équivalent dans le monde, un excellent exemple de partenariat public-privé. Nos concitoyens en ont besoin. Toutefois, il faudra peut-être l'adapter, avec un nouvel équilibre, face à l'augmentation à venir du nombre de sinistres. »* Sans donner de chiffres, il confie que l'année 2018 *« a été la pire en termes de sinistralité climatique de toute l'histoire de la Smacl »*. Dans une étude conjointe avec Météo France, la Caisse centrale de réassurance (CCR) va dans le même sens : dans l'un des scénarios envisagés, *« le coût des catastrophes naturelles augmenterait de 50 % à l'horizon 2050 du fait de l'augmentation de la fréquence et de la sévérité des événements »*, note son rapport de septembre 2018, en précisant que certaines régions seraient particulièrement impactées. Ainsi, les dommages annuels liés à la sécheresse pourraient grimper de plus de 60 % dans le Sud-Est de la France, et le nombre d'inondations de 75 à 90 % en Bretagne et dans le Nord. Des coûts de plus en plus importants pour les assurances, qui pourraient ne plus être en mesure de porter le système tel qu'il existe aujourd'hui sur le long terme. La FFA, elle, estime le coût supplémentaire occasionné des dommages matériels du fait du climat à 44 Md€ d'ici 2040.

Très chère subsidence

Face à des sinistres toujours plus nombreux, le régime peut-il rester équilibré ? Déjà, la contribution de chaque Français au régime a progressivement augmenté : de 6 % de prime sur chaque contrat en 1982, elle est passée à 9 % en 1999, puis à 12 % depuis 2001. *« Chaque citoyen va devoir contribuer davantage, car en cas de catastrophe, il faut garder le principe de solidarité. Le danger serait que l'État se désengage et que l'on passe à un système privatisé, comme en Suisse ou au Royaume-Uni, où les personnes les plus exposées au risque paient bien plus cher leurs assurances, voire même ne peuvent pas s'assurer »*, soutient l'universitaire Johnny Douvinet. Toujours selon la FFA, chez nos voisins allemands, à peine 30 % des particuliers sont couverts sur ces risques. Cela tombe à 5 % en Italie. *« En France, tout le monde est assuré à un prix relativement modique, avec une protection de l'État qui pourrait intervenir en cas de besoin. Nous ne demandons donc pas une transformation complète, mais une actualisation du régime, une simple évolution »*, souligne Stéphane Pénet. L'augmentation de la contribution de chacun est une piste.

Quid d'une moindre couverture ? Le président de Smacl assurances ne le souhaite pas. *« Les collectivités territoriales sont très attachées au régime, elles supportent de gros sinistres sur leur patrimoine lors de catastrophes naturelles et elles ne comprendraient pas que l'on baisse les indemnisations au prétexte que les sinistres augmentent »*, avance-t-il. L'idée de sortir le péril de la subsidence (suite à un épisode de sécheresse, l'affaissement des terrains argileux provoque d'importants dégâts sur les bâtiments), a également fait son cours. *« Ce péril devrait être conservé dans le régime. Néanmoins, pour les nouvelles constructions, il y aura désormais une obligation d'effectuer des études de sol afin de savoir si le bâtiment est construit ou non sur des argiles gonflantes. C'est une bonne mesure, car on peut bâtir sur les argiles, il faut simplement prendre ce paramètre en compte lors de la construction ! »*, estime Yorik Baunay. Même si le coût de cette étude des sols se répercutera in fine sur l'assuré, la mesure permettra d'éviter de nombreux sinistres.

Déjà, en 2011, le Bureau de recherches géologiques et minières

(BRGM) estimait que 8 000 communes françaises ont été reconnues au moins une fois en état de catastrophe naturelle à cause de tassements liés à des variations dans les sols argileux. à l'époque, le coût total d'indemnisation était estimé à 4,5 Md€. Et c'était il y a huit ans.

Autre solution, responsabiliser davantage les assurés en limitant les indemnisations en cas de non-respect des mesures de prévention prescrites. *« La Cour des comptes épingle régulièrement l'État sur la question. Les assureurs remboursent à hauteur des dégâts couverts, mais ne vérifient pas la mise en oeuvre des injonctions réglementaires de prévention. Le système est déresponsabilisant car la reconstruction est faite à l'identique après un sinistre sans se poser de question sur le risque et l'éventuel retour d'un événement »*, précise Johnny Douvinet. Parmi les points de vigilance : les zones rouges où les inondations sont fréquentes. *« Il peut y avoir 20 à 50 % de minimisation des zones de danger, pour des questions politiques, car les mairies souhaitent continuer à construire. Ce que proposent les assureurs sur la prévention est intéressant, même s'il faut préserver un cadre national et éviter le cas par cas avec un véritable cahier des charges. L'incitation est plus forte que la sanction, j'en suis convaincu »*, ajoute l'enseignant-chercheur. De leur côté, les assureurs proposent désormais aux collectivités territoriales des services dédiés à la prévention des catastrophes naturelles. C'est le cas par exemple de Groupama, depuis 2011, qui accompagne les collectivités clientes en cas de *« problème atmosphérique au sens large, explique Frédéric Maisonneuve, responsable métiers IARD collectivités. Nous avons aidé les communes à mettre en place leur plan communal de sauvegarde qui permet de définir un plan d'urgence en cas d'inondation par exemple. Le service, gratuit pour les assurés, leur propose aussi un système d'alerte en prévenant de l'imminence d'une tempête, ou d'une inondation, avec le degré de vigilance. »* Lorsque l'on sait que Groupama assure environ la moitié des 36 000 communes françaises, ce service prend un poids tout particulier.

Tous les acteurs concernés sont dans l'attente de ce fameux projet de loi. Et ce même si de façon globale, le régime en place convainc la majorité.

Reste à voir ce qui sera modifié et modernisé, et si cela suffira face à l'immense défi causé par le changement climatique. ■

2 questions à Julien Rey, ingénieur sismologue, BRGM

Ingénieur sismologue au Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM), Julien Rey travaille notamment sur les risques naturels. à ses yeux, fréquence des sinistres comme montant des dommages devraient augmenter fortement dans les prochaines années.

Quelle vision avez-vous du régime Cat Nat tel qu'il fonctionne aujourd'hui et quel pourrait être son avenir ?

C'est un système de mutualité des coûts très performant. Néanmoins, il est face à un défi : la hausse du nombre de sinistres, a priori liée au changement climatique. C'est le cas de la sécheresse et du retrait gonflement des argiles. Les deux sont liés : plus il y a d'épisodes de forte canicule, plus les phénomènes de retrait gonflement des argiles sont importants, ce qui représente un fort coût sur le long terme en France. Les sols plus argileux, lors de périodes de fortes pluies, se gorgent d'eau, puis se contractent sous l'effet de la sécheresse. Lorsque les fondations ne sont pas assez profondes, le bâtiment subit des déformations et des fissures. Les dommages sont donc très importants sur ce type de sinistres.

Quid des séismes que vous étudiez plus particulièrement ?

Le séisme est un bon exemple pour aller plus loin : l'aléa est stable, a priori, le réchauffement climatique n'a pas d'impact sur lui. En revanche, le risque de dommages est de plus en plus fort : plus on construit de bâtiments, plus il y a de populations dans les zones à risques, je pense aux Antilles par exemple, plus le coût d'un séisme sera important. Avant l'A10, entre Paris et Orléans, il y avait des champs. En cas de forte pluie et d'inondation, cela ne coûtait pas grand-chose. Avec l'autoroute et les blocages qu'une inondation peut créer, le coût financier est multiplié. On risque un effet domino. Pour revenir aux séismes, il y en a peu en France, mais le jour où un tremblement de terre d'intensité frappera la métropole, cela coûtera très cher au régime.

Zoom sur - Prévention du risque inondation en Seine-Saint-Denis

Au-delà des plans communaux de sauvegarde, certaines collectivités investissent pour prévenir d'éventuels dommages liés à des catastrophes naturelles. Parmi eux, le département de la Seine-Saint-Denis (ci-contre le canal Saint-Denis), qui s'est lancé dans la construction de bassins de rétention des eaux pluviales. *« Notre objectif est de baisser la fréquence d'inondation des maisons lors d'épisodes orageux, qui provoquent des dégâts importants tous les cinq à dix ans. Plutôt que dans les rues, l'eau se déverse dans le bassin. Par décantation, ce dernier récupère les polluants et évacue l'eau à la fin des orages »*, détaille Belaïde Bedreddine, vice-président en charge de l'écologie du département, qui coordonne le projet. Parmi la trentaine de bassins de rétention de Seine-Saint-Denis, celui de Montreuil est l'un des plus importants. Avec un coût de plus de 20 M€, financé par le département et l'agence de l'eau Seine-Normandie, ce réservoir peut contenir 21 000 m3 d'eau, soit quatre piscines olympiques.

Les bassins sont ensuite gérés numériquement et de façon centralisée. *« Nous pouvons à distance décider de remplir ou de vider tel bassin, via un ordinateur de gestion, puis d'orienter les flux vers telle usine d'épuration ou tel égout, afin d'éviter le débordement »*, explique Belaïde Bedreddine. Au-delà de ces investissements, il plaide pour une nouvelle vision de l'urbanisation : *« Si elle se fait de façon non respectueuse, on fragilise la ville en augmentant les risques. Il faut permettre à la ville de devenir durable et résiliente pour ne plus faire payer aux assurances les défauts d'urbanisme. »*

Tous droits réservés La Tribune de l'assurance 2019
627DE50189303D0620C58A89090F113E5904DB2498FA8050423441C

La Tribune de l'assurance

avril 2019
Page 36
1571 mots

INCAPACITÉ INVALIDITÉ

Quand la prévoyance bat en retraite

La recrudescence des arrêts de travail et ses impacts sur les régimes de prévoyance s'est poursuivie en 2018. à mesure que l'activité professionnelle s'allonge, les dépenses de prévoyance collective explosent.

Les premières analyses des résultats des régimes de prévoyance laissent à penser que la dérive des arrêts de travail s'est poursuivie en 2018. Les arrêts de plus de quatre-vingt-dix jours notamment continuent d'augmenter. Une dérive observée sur tous les portefeuilles et valable pour les hommes comme pour les femmes. Il n'y a guère que les salariés de moins de 30 ans qui affichent un taux d'arrêt de travail stable. *« Notre conviction est qu'il y a une dégradation de l'engagement des collaborateurs, probablement liée aux changements sociétaux, face auxquels les salariés se sentent un peu perdus. Ces changements font évoluer le rapport à l'entreprise et cela peut se traduire par une hausse de la sinistralité »*, analyse Liliane Spiridon, directrice des assurances de personnes de Gras Savoye Willis Towers Watson.

Une tendance suivie de près par le gouvernement. Le Premier ministre a confié une mission sur les arrêts de travail à Stéphane Oustric, Jean-Luc Bérard et Stéphane Seiller. Dans leur rapport, les trois experts constatent que les arrêts de moins de trente jours ont représenté 74 % du nombre mais seulement 18 % des coûts d'indemnisation de l'Assurance maladie et les arrêts de plus de six mois n'ont représenté que 7 % du total mais 44 % des coûts en 2017. Outre la dynamique conjoncturelle liée à l'augmentation de la masse salariale du secteur privé, les auteurs pointent un certain nombre de facteurs explicatifs à cette dérive parmi lesquels*« l'augmentation du taux d'activité des seniors consécutive, notamment, au recul de l'âge légal de départ à la retraite depuis le début de la décennie, et à la poursuite de l'augmentation du nombre de trimestres cotisés pour bénéficier d'un taux plein »*.

Lutte contre l'absentéisme

« Globalement, les dirigeants d'entreprise considèrent désormais l'absentéisme comme un véritable sujet contre lequel il leur revient d'agir afin d'en réduire le coût, l'assureur pouvant les accompagner dans cette démarche. La mise en place de mesures pour lutter contre cette tendance dépend beaucoup de la culture de l'entreprise », estime Guillaume Pleynet-Jésus, directeur adjoint collectives de Groupama Gan vie. *« Pour maîtriser le risque lié aux arrêts de travail, nous réalisons en amont des cartographies et des études d'absentéisme dans les entreprises. Sur la base de ces diagnostics, nous mettons ensuite en place de véritables plans de prévention associés à des solutions très opérationnelles comme l'intervention de prestataires externes qui vont aider les salariés qui en éprouvent le besoin à bénéficier d'une réinsertion socioprofessionnelle sur des postes et des rythmes adaptés à leur pathologie »*, explique Loris Tayer-Joffe, directeur en charge des partenariats prévoyance santé et rémunération globale de Siaci Saint Honoré. Une démarche *« gagnant-gagnant »* tant pour le salarié, l'entreprise que le régime de prévoyance.

Selon le 10e baromètre de l'absentéisme et de l'engagement * d'Ayming, tous secteurs confondus, le taux moyen d'absentéisme est passé de 4,59 % en 2016 à 4,72 % en 2017 dans l'Hexagone. Si les taux d'absentéisme varient du simple au double en fonction des régions (de 3,31 % en île-de-France à 6,99 % en Corse), ils diffèrent aussi en fonction des secteurs d'activité. L'étude pointe des hausses dans les secteurs de la santé (5,04 % en 2016 contre 5,31 % en 2017), du commerce (4,30 % en 2016 contre 4,86 % en 2017) et de l'industrie-BTP (3,43 % en 2016 contre 3,94 % en 2017). Le secteur des services est le seul à constater une baisse en 2017 (4,84 % contre 5,48 % l'année précédente). Le taux d'absentéisme augmente avec l'âge, toujours selon Ayming : il est de 3,23 % chez les 26-30 ans, de 5,81 % chez les 51-55 ans et de 7,11 % chez les 56 ans et plus. Toutefois, plus l'ancienneté d'un salarié est élevée, moins son absentéisme est important. La taille de l'entreprise est un autre facteur de différenciation du risque : *« Nous constatons que l'absentéisme est moins important dans les TPE que dans les plus grandes entreprises »*, souligne ainsi Guillaume Turpin, directeur technique et des partenariats assurance du courtier grossiste Ciprés.

Bonus temporaire

Le 1er janvier est entré en vigueur la réforme de l'Agirc-Arrco. Parmi les nouvelles dispositions, un bonus temporaire est appliqué sur le montant des retraites complémentaires à ceux qui restent en activité plus longtemps. Elle consiste en une surcote de la pension de 10 %, 20 % ou 30 % selon la durée d'allongement de l'activité. A contrario, un malus temporaire est appliqué à ceux qui ont validé l'ensemble de leurs trimestres mais ne diffèrent pas leur départ en retraite. Alors que les arrêts de travail sont plus fréquents chez les plus de 50 ans, à poste égal, leurs rémunérations sont aussi plus importantes. C'est la double peine pour les régimes de prévoyance. Le vieillissement de la population en entreprise a clairement des répercussions tant sur la fréquence, la durée que le coût des arrêts maladie.

Ainsi, plus la démographie d'une entreprise augmente en âge, plus la tarification des garanties prévoyance est revue à la hausse. On ne peut, d'un côté, inciter les seniors à rester en activité plus longtemps et, de l'autre, ne pas en assumer les conséquences en termes de prévoyance. *« Afin d'éviter la hausse des taux de cotisation en prévoyance, il faut accompagner les entreprises pour que les salariés aient la possibilité de cesser progressivement leur activité, suggère Anne André, directrice générale déléguée chez Henner. Les employeurs doivent agir par une gestion engagée des fins de carrière. Les personnels en restriction d'aptitude peuvent aussi être accompagnés par l'entreprise en vue d'éviter un recours systématique aux arrêts de travail. »* Un avis partagé par Loris Tayer-Joffe : *« Retraite progressive, rachat de points retraite sur une année, plusieurs solutions existent pour trouver les moyens d'accompagner au mieux les salariés vers la retraite. Cette prise en considération aura un impact indirect sur les régimes de prévoyance. En effet, avec les départs en retraite, le profil démographique de l'entreprise se modifie naturellement, contribuant ainsi à la baisse du risque lié aux arrêts de travail. »* à ce stade, Siaci Saint Honoré n'a pas identifié de risques pour les régimes de prévoyance avec la réforme de l'Agirc-Arrco, poussant les salariés à rester en poste plus longtemps.

Cumul emploi-retraite

Antérieurement au bonus/malus mis en place dans le cadre de cette réforme, on assiste à la montée en puissance du cumul emploi-retraite pour ceux qui perçoivent une pension du régime général. Cette tendance est favorisée par la révision à la baisse des taux de remplacement et un assouplissement du dispositif de mise en œuvre. En 2009, près de 243 000 retraités cumulaient retraite et emploi pour environ 377 000 personnes en 2017, soit une progression de 35,54 % en huit ans, selon la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav).

« Cette tendance va probablement continuer à prendre de l'ampleur, anticipe Guillaume Pleynet-Jésus. Il y a de plus en plus de salariés en activité jusqu'à 70 ans, voire au-delà. La réforme de l'Agirc-Arrco et la prochaine réforme de la retraite vont encourager le mouvement. Cela nécessite d'adapter les garanties des régimes de prévoyance car les risques sont en train d'évoluer. »

Un autre pan de la réforme de l'Agirc-Arrco aura des répercussions sur les couvertures prévoyance, celui de la fusion des régimes complémentaires cadres et non-cadres. Les cadres ont une obligation de cotisation à hauteur d'1,5 % de la tranche A, avec une meilleure couverture en incapacité invalidité et, surtout, en cas de décès. L'homogénéisation des régimes a fait converger les deux catégories vers des niveaux de couverture similaires. *« Si rien n'a encore été décidé à ce sujet, les branches professionnelles pourraient opter pour une convergence des statuts de cadre et non cadre, laquelle prendrait place lentement mais sûrement. Tout dépendra des négociations entre les partenaires sociaux mais les régimes prévoyance vont devoir s'adapter à cette nouvelle donne »*, conclut Guillaume Pleynet-Jésus. ■

---

*étude quantitative réalisée en partenariat avec AG2R La Mondiale auprès de 46 540 entreprises employant 1 836 802 salariés du secteur privé.

Marché de la prévoyance - Les cotisations des contrats collectifs de prévoyance en hausse

Cotisations de prévoyance en collectif
11,8 Md€
+ 4,7 %
Cotisations de prévoyance en individuel
9,6 Md€
+ 3,9 %
Selon le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP), le montant total des cotisations des contrats collectifs de prévoyance était en hausse de + 4,7 % en 2017, tout type d'opérateurs confondus. Dans le même temps, le montant des cotisations individuelles augmentait de 3,9 %. Les contrats collectifs correspondent à 55 % de l'ensemble des cotisations. Les cotisations de prévoyance représentaient 11,8 Md€ en collectif et 9,6 Md€ en individuel. Les institutions de prévoyance sont, en termes de part de marché, les principaux opérateurs de la prévoyance collective, les cotisations collectées par les groupes de protection sociale représentant 5,9 Md€. Les sociétés d'assurance en avaient collectées 5,3 Md€ et les mutuelles 1 Md€.
Cotisations collectives
Groupes de protection sociale **5,9 Md€**
Sociétés d'assurance **5,3 Md€**
Mutuelles **1 Md€**

Tous droits réservés La Tribune de l'assurance 2019
5E7765A18290AA0E90988B395704E17B5084782C985A8EFC629ABFC

La Tribune de l'assurance

avril 2019
Page 31
2438 mots

SANTÉ

Explications complémentaires

Le 100 % santé aura des répercussions sur les régimes frais de santé des entreprises. Les organismes complémentaires vont devoir expliquer aux assurés une réforme complexe dont ils ne sont pas eux-mêmes convaincus. Pas facile...

Après l'ANI et la révision des contrats responsables, c'est au tour du 100 % santé (l'ex-RAC 0) de mobiliser les équipes opérant sur les contrats santé collectifs : une nouvelle mise en conformité de l'ensemble des contrats en portefeuille s'avère nécessaire chez les assureurs complémentaires et les courtiers positionnés en collective. *« Le paramétrage du 100 % santé dans les contrats mobilise les équipes. Si la charge de travail est importante, nous essayons d'en tirer avantage afin de satisfaire nos clients et de mettre en avant notre performance vis-à-vis des prospects »*, indique Guillaume Pleynet-Jésus, directeur adjoint collectives de Groupama Gan vie.

Les experts de la santé collective s'accordent à dire qu'en matière de tarifs, le 100 % santé va entraîner une hausse sur les régimes entrée de gamme, aura un effet marginal sur les régimes moyenne gamme, et favorisera une baisse sur les régimes haut de gamme, à niveau de couverture équivalent, étant donné que certains paniers de soins seront intégralement remboursés.*« Si l'on additionne tous ces effets, l'impact du 100 % santé sur les tarifs de l'ensemble des régimes collectifs de l'Hexagone sera à peu près nul »*, estime Julien Rémy, directeur de clientèle chez Gras Savoye Willis Towers Watson.

Reste à charge plus élevé

Si les modifications à apporter aux garanties sont moins substantielles que lors de la réforme des contrats responsables, l'adaptation des régimes au 100 % santé va nécessiter des arbitrages. Dirigeants et partenaires sociaux souhaiteront-ils augmenter le prix des couvertures santé pour de meilleurs remboursements ? En dehors du 100 % santé, les remboursements de l'Assurance maladie seront minorés et la prise en charge des complémentaires santé en sera augmentée. Forts de ces arbitrages, les courtiers devront adapter les régimes pour ne pas générer de surcoût. *« Le 100 % santé permettra aux assurés de ne rien débourser mais s'ils souhaitent aller au-delà, avec des traitements de meilleure qualité, ils auront un reste à charge plus important. C'est l'entrée dans un système de santé à deux vitesses »*, déplore Guillaume Turpin. Et le directeur technique et partenariats assurance de Ciprés assurances/Axelliance d'ajouter : *« Avec deux types de garanties en optique et trois en dentaire, le 100 % santé va obliger à s'intéresser à la technique. En outre, on ne sait comment réagiront les praticiens à ces nouvelles mesures. »* Pour ce qui est des audioprothèses, troisième préoccupation du 100 % santé, il ne concerne qu'à la marge les régimes frais de santé collectifs, l'âge moyen d'un primo-équipement en audiologie étant de 70 ans.

Alors que le 100 % santé a pour objectif de faire disparaître les restes à charge sur des paniers de soins basiques, Henner rappelle que la révision des contrats responsables, qui poursuivait la même ambition, a eu l'effet inverse : sur son portefeuille santé collective, le courtier constate un reste à charge après une intervention chirurgicale passée de 4,5 % en 2015 à 13 % en 2017. *« N'est-il pas contradictoire que le gouvernement place le dentaire, l'optique et l'audioprothèse sous le feu des projecteurs avec la réforme du 100 % santé alors que les restes à charge ont augmenté sur des postes aussi fondamentaux que ceux de la chirurgie ou de l'obstétrique ? Le 100 % santé est porteur d'incompréhension »*, analyse Anne André, directrice générale déléguée en charge de la BU conseil chez Henner. Ne serait-ce que par son libellé, le 100 % santé instille à l'esprit des Français qu'ils n'auront rien à payer alors qu'il s'agit davantage d'instaurer des paniers de soins à des tarifs maîtrisés.

La mutualisation questionnée

Sur le même sujet du 100 % santé, les régimes qui mutualisent actifs et inactifs, lorsqu'une entreprise propose à ses salariés partis en retraite le maintien de la couverture santé, interrogent. Dans une étude récente intitulée *« Votre régime santé groupe va-t-il contribuer à financer la réforme du 100 % santé ? »*, Gras Savoye Willis Towers Watson estime que ce sont les contrats des retraités qui subiront les plus fortes hausses, l'âge étant discriminant pour les prothèses dentaires et auditives. Le courtier a éva-

lué que le 100 % santé devrait avoir pour conséquence une augmentation des prestations de 9,7 % en moyenne sur ces contrats. D'où un impact non négligeable sur la tarification de ces régimes, alors que la loi encadre le montant de la cotisation de ces ex-salariés les trois années suivant le départ de l'entreprise. Cette même étude estime que l'amélioration de l'accès aux soins devrait avoir pour effet un changement de comportement : la consommation devenant la règle et le renouvellement des prothèses dentaires plus fréquent.

Henner a aussi cherché à mesurer l'impact du 100 % santé sur les tarifs des collectives. Les prix des contrats *« entrée de gamme »* devraient augmenter de 0 % à 5 %, ceux des contrats moyenne gamme devraient croître de 1 % à 2 % et les contrats haut de gamme ne subiront des impacts qu'à la marge, les paniers de soins définis dans le 100 % santé étant moins qualitatifs que ceux autorisés par les régimes d'entreprise. Les montures de lunettes seront remboursées sur la base de 100 € contre 150 € aujourd'hui mais la différence pourrait être prise en charge par les surcomplémentaires... pour les salariés qui en ont souscrit.

Réforme technique

Le 100 % santé est un enjeu pour tous les courtiers gestionnaires des frais de santé, ainsi chez Siaci Saint Honoré : *« Au-delà de la mise en conformité des contrats, il est important d'étudier de façon précise les répercussions techniques sur chaque régime mais également de faire preuve d'une grande pédagogie afin d'en expliquer les impacts aux entreprises et aux salariés. Il s'agira de rendre accessible à tous nos interlocuteurs une réforme très technique et de raccrocher celle-ci à la réalité quotidienne des assurés »*, énonce Loris Tayer-Joffe, directeur en charge des partenariats à la direction prévoyance santé et rémunération globale du courtier. Dans cette optique, Siaci Saint Honoré a même conçu un outil dédié destiné aux salariés. Pour ce qui est du pilotage des régimes, chacun devra être étudié afin de minimiser les impacts de la réforme sur le budget assurance santé de l'entreprise et du salarié. En vue d'éviter les hausses tarifaires sur les régimes entrée de gamme, encourager les assurés à davantage de prévention et de recours aux réseaux de soins constituent des pistes. Même si elles sont défrichées depuis de nombreuses années.

Afin de mettre les contrats en phase avec la réforme, *« il faut une approche à la fois industrielle et sur-mesure. La protection sociale représentant un poste financier important pour l'employeur, les courtiers doivent aider leurs clients à prendre des décisions éclairées et à anticiper de quelle manière ces changements seront perçus, aussi bien chez les salariés qu'auprès des partenaires sociaux. La réforme va encore renforcer l'importance de notre métier »*, extrapole Liliane Spiridon, directrice des assurances de personnes chez Gras Savoye Willis Towers Watson.

Lisibilité et harmonisation

L'autre volet de la réforme concerne la lisibilité des garanties. Le 14 février a été signé un accord en présence d'Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, par l'Unocam, représentant les trois familles d'organismes complémentaires, (FFA, CTIP et FNMF). L'accord vise à une harmonisation des libellés des principaux postes de garanties à compter de 2020. En outre, les assureurs complémentaires sont invités à porter à la connaissance des assurés et des prospects une liste d'exemples de remboursements afin de faciliter la compréhension des mécanismes de garantie. Les signataires de l'accord encouragent également les complémentaires santé à se doter de simulateurs en ligne pour permettre à chacun de déterminer son niveau de reste à charge sur des soins précis.

Le respect de ces engagements se vérifiera par le suivi de leur mise en œuvre par les trois fédérations auprès de leurs adhérents. Déjà, en 2010, l'Unocam avait publié des recommandations pour rédiger les garanties santé et faciliter leur lecture. Depuis, l'ANI et la révision du contrat responsable ont accentué la complexité des assurances santé et le 100 % santé va la renforcer encore. *« L'empilement des réformes s'exprime dans la rédaction des garanties santé, devenues incompréhensibles, même des professionnels. Ciprés assurances/ Axelliance va accompagner ses courtiers partenaires afin qu'ils soient à même d'expliquer à leurs clients les effets du 100 % santé sur les prises en charge »*, indique Guillaume Turpin.

Dépassements d'honoraires

Puisque les dépenses de l'optique, du dentaire et des audioprothèses seront totalement prises en charge dans le cadre du 100 % santé, les assurés se détourneront-ils des surcomplémentaires ? *« Ceux qui souhaiteront maintenir un bon niveau de couverture conserveront leurs garanties optionnelles »*, prévoit Guillaume Turpin. Pour sa part, Henner a conçu des surcomplémentaires qui ne couvrent pas nécessairement l'optique, le dentaire et l'audioprothèse mais mettent l'accent sur la prise en charge des dépassements d'honoraires des praticiens n'ayant pas signé l'Optam (Option pratique tarifaire maîtrisée) ou l'Optam-Co (même contrat pour les chirurgiens) et dont les honoraires ne sont remboursés que dans la limite de deux fois la base de la Sécurité sociale. Le courtier a vu l'équipement en surcomplémentaire passer de 30 % en 2017 à 70 % l'an dernier. *« Les*

surcomplémentaires non responsables continueront à avoir, selon les cas, leur utilité pour les postes chirurgicaux et les consultations, notamment celles des spécialistes, puisque le 100 % santé n'améliore pas la prise en charge de ces postes de dépense », synthétise Loris Tayer-Joffe. Une évolution du taux de souscription des surcomplémentaires consécutive au 100 % santé *« est difficile à anticiper car les professionnels de santé vont s'ajuster à ce nouveau cadre, tout comme les assurés et les assureurs. à chaque réforme, les lignes bougent mais, avec le 100 % santé, le mouvement sera probablement assez progressif »*, observe Guillaume Pleynet-Jésus.

Reste à savoir si le renoncement aux soins pour des raisons financières, leitmotiv de cette réforme, sera bel et bien endigué sur les trois postes visés. ■

Regards croisés - Comment atteindre l'équilibre d'un régime collectif frais de santé ?

Liliane Spiridon, directrice des assurances de personnes de Gras Savoye Willis Towers Watson
« L'équilibre technique d'un régime frais de santé dépend de nombreux facteurs, parmi lesquels le contexte économique des entreprises, le marché local de la santé et les enjeux des salariés. Il nous revient donc de piloter chacun d'entre eux en fonction de ces déterminants et de bien d'autres éléments contextuels et sur-mesure. Si un dossier est trop déséquilibré, nous mettons en œuvre avec les partenaires sociaux et les équipes RH un plan d'action, l'augmentation des cotisations et/ou la baisse des garanties étant l'ultime recours. À chaque fin d'année, suite à la publication de la loi de financement de la sécurité sociale, les assureurs nous adressent les taux pivots autour desquels ils demandent de procéder à des ajustements de tarifs, au cas par cas. Nous proposons alors des ajustements sur-mesure en concertation avec les parties prenantes aux dossiers. Il nous revient d'être le plus pédagogue possible afin que les bénéficiaires d'un régime comprennent bien le pourquoi de ces changements. La communication revêt une grande importance. »
Loris Tayer-Joffe, directeur en charge des partenariats prévoyance santé et rémunération globale de Siaci Saint Honoré
« S'il est trop tôt pour donner le ratio S/P sur l'an passé, nous visons toujours le point d'équilibre dans un régime frais de santé afin que les assurés s'y retrouvent et que les assureurs qui nous accompagnent ne soient pas en déficit. Notre volonté est d'équilibrer les efforts entre employeur, salarié, assureur et courtier. Le taux de rétention de nos clients est élevé. Depuis le début du désengagement structurel de la Sécurité sociale, nous faisons en sorte de trouver des solutions pour éviter les hausses tarifaires sur les contrats santé. Parfois, nous parvenons même à réduire les cotisations si les résultats d'un régime sont bons. Le véritable sujet, c'est de dépenser mieux. Il faut sortir d'une culture court-termiste du coût et investir dans la prévention sur le moyen et long terme afin de parvenir à une meilleure maîtrise des tarifs. »

Calendrier du 100 % santé en collectives*

2019 : mise en conformité des contrats au 100 % santé.
2020 : début du 100 % santé pour l'optique et les prothèses dentaires.
2021 : début du 100 % santé pour l'audioprothèse. L'ensemble des offres du 100 % santé devront être en place.
Les lunettes de vue, les aides auditives et les prothèses dentaires éligibles au 100 % santé verront leur prise en charge augmenter jusqu'à leur remboursement complet d'ici 2021.
* voir à ce sujet le décret no 2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant les garanties d'assurance complémentaire santé des salariés aux dispositions assurant un accès sans reste à charge à certains frais de santé mises en place en application de l'article L. 911-7 du Code de la sécurité sociale.

Focus sur - Pas de résiliation infra-annuelle des contrats santé... pour le moment

Le gouvernement a finalement renoncé à introduire un amendement au projet de loi Pacte (Plan d'action pour la croissance et la transformation des entreprises) afin d'autoriser la résiliation des complémentaires santé à tout moment, à l'instar de la loi Hamon qui offre cette possibilité aux assurances auto, moto ou habitation depuis début 2015. Cependant, le gouvernement n'en démord pas. Si la résiliation infra-annuelle des complémentaires santé devenait effective, il pourrait en résulter un effet d'aubaine, avec des assurés qui renforceraient leurs garanties avant de recevoir des soins (dentaires par exemple) ou d'acheter des lunettes puis qui reviendraient sur leur niveau de couverture antérieur une fois les soins réalisés. *« Si la loi Hamon n'a pas eu d'impact significatif sur la résiliation des assurances auto, elle a eu pour effet de faire croître les frais administratifs des assureurs sur ce segment »*, expliquait récemment Thierry Martel, directeur général de Groupama à l'Association nationale de journalistes de l'assurance (Anja).

Tous droits réservés La Tribune de l'assurance 2019
C271D5A58010DB0C006E85295D02E1255404EC2CD8E68BFEBCF36BE

LA TRIBUNE HEBDOMADAIRE

mardi 2 avril 2019
Édition(s) : édition principale
Page 15
876 mots

FOCUS

A Niort, les mutualistes continuent de réinventer l'assurance avec les startups

L'accélérateur French Assurtech vient de recruter les huit startups qui composeront sa deuxième promotion. Initié par cinq assureurs mutualistes et rejoint par d'autres, le programme explore notamment les technologies de l'intelligence artificielle et vise à développer de nouveaux services en dehors des terrains de jeux traditionnels de l'assurance.

L'assistant administratif en ligne Izi Family (lien : https://www.izifamily.com/), la plateforme de marketing prédictif Afterdata (lien : https://www.afterdata.fr/) et le distributeur de médicaments automatisé d'i-MEDS Healthcare (lien : https://www.imeds-healthcare.com/)... A première vue, aucune de ces solutions n'a de lien direct avec le monde de l'assurance. Pourtant, elles ont toutes tapé dans l'œil de plusieurs assureurs mutualistes.

Jeudi 29 mars, les membres de l'association Niort Tech (la Maaf, la Macif, la Maif, Covea, le groupement Inter Mutuelles Assistance, Mutuelle de Poitiers Assurance, Groupama, le groupe P&V, NiortAgglo et Medef Deux-Sèvres), ont sélectionné les jeunes pousses de la deuxième promotion de l'accélérateur French Assurtech qu'ils ont lancé il y a un an (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/french-assurtech-un-accelerateur-pour-l-assurance-de-demain-a-niort-769102.html).

« « Notre volonté est de repousser nos frontières. Le monde de l'assurance a besoin de se régénérer, d'aller sur des nouveaux territoires d'innovation pour répondre aux nouvelles attentes des consommateurs. Il nous semble intéressant de travailler dans une forme de coopération avec d'autres mutuelles pour servir le plus rapidement possible nos clients », expose Pierre de Barochez, président de Niort Tech et responsable du digital et des systèmes d'information au sein de la Macif. »

Repousser les frontières de l'assurance

Huit startups ont été retenues sur 86 candidatures. Ces entreprises innovantes, qui ont toutes un certain niveau de maturité, bénéficieront d'un accompagnement gratuit sur une durée de 9 mois. Parmi elles, plusieurs sont spécialisées dans les technologies d'intelligence artificielle, comme Golem.ai (lien : https://golem.ai/)et Afterdata.

« « En l'espace de dix ans, le volume de données que nous avons à gérer a été multiplié par dix. Il nous faut faciliter la gestion de ces flux », commente Pierre de Barochez. »

Le deuxième cru comprend également Advitam (lien : https://advitam.fr/), une plateforme de gestion de l'organisation des obsèques, Unkle (lien : https://www.unkle.fr/) qui propose aux locataires, dont les caractéristiques ne collent pas aux exigences du marché, de devenir leur garant, et Neuroprofiler (lien : https://www.neuroprofiler.com/), qui édite des serious games pour permettre aux conseillers financiers d'évaluer le profil d'investissement de leurs clients.

IA, chatbots, systèmes collaboratifs et cyber risques

Seule la jeune pousse La Maison opère dans le cœur de métier des assureurs. Créée en 2018, elle développe, commercialise et gère des contrats d'assurance multirisque habitation.

« « Nous étions collectivement intéressés par cette startup qui propose de renouveler l'expérience utilisateur dans l'assurance habitation à partir d'une feuille blanche », indique Pierre de Barochez. »

Plus généralement, l'accélérateur French Assurtech (lien : https://www.french-assurtech.com/) souhaite investir les thématiques autour de la mobilité, de la gestion de l'habitat, de la santé et de la silver economy. Le programme d'accélération s'intéresse également de près à la relation client et aux technologies du moment, comme le big data, l'IA et la Blockchain. *« Nous nous penchons aussi sur les systèmes collaboratifs qui permettent d'améliorer la gestion de la connaissance, les cyber risques et les agents conversationnels »*, complète le président de l'association.

« « Nous cherchons des startups qui ont déjà un premier produit minimum viable, une équipe déjà construite et un marché, même s'il est réduit. Notre ambition est de démultiplier ce qu'elles ont déjà fait. » »

Outre l'accompagnement collectif prodigué par Startup Palace, entre-

prise nantaise spécialisée dans l'animation de programmes d'innovation, l'accélérateur French Assurtech propose de mettre en relation les startups avec différents experts métiers. Les entreprises accélérées bénéficient également de la force de frappe des grands groupes mutualistes pour réaliser des tests grandeur nature de leur solution. Pour donner un ordre d'idée de ce vaste marché, les clients des cinq entreprises fondatrices de l'association représentent 12 millions de foyers et 15 millions de véhicules assurés.

Des premières synergies

Au cours de la première promotion, quelques synergies ont pu se matérialiser entre startups et grands groupes. L'appli Coorganiz (lien : https://coorganiz.com/francais) qui vise à faciliter la vie des aidants est désormais commercialisée par le groupement Inter mutuelles assistance (IMA). Fotonower (lien : http://www.fotonower.com/), qui propose d'automatiser la gestion des sinistres automobiles grâce à des algorithmes de reconnaissance d'image, est en discussions avancées avec Groupama. Testamento (lien : https://testamento.fr/fr/), qui digitalise les procédures autour de la transmission de patrimoine, a quant à elle pu réaliser des études de marché en s'appuyant sur les clients des mutuelles. La startup a récemment levé 3 millions d'euros auprès de trois assureurs (Allianz France, La France Mutualiste et Malakoff Mederic Humanis), qui ne font pourtant pas partie de l'accélérateur.

French Assurtech, qui met l'accent sur un ancrage territorial fort (le secteur de l'assurance représente plus de 16 000 emplois directs et indirects dans l'agglomération niortaise), s'apprête à s'ouvrir en accueillant de nouveaux acteurs de l'assurance qui n'ont pas d'implantation locale.

Dans l'Hexagone, les initiatives pour faire grossir les startups de l'assurance se multiplient. La Fédération française de l'assurance (FFA) a lancé son propre Hub (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/le-hub-nouveau-laboratoire-d-innovation-des-assureurs-811739.html), l'incubateur parisien Le Swave a fait de l'assurtech l'une de ses priorités (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/faire-grandir-l-assurtech-francaise-nouveau-defi-de-l-incubateur-le-swave-790669.html) et à Lille, EuraTechnologies a lancé un incubateur dédié, entre autres, aux startups de la finance et de l'assurance. (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/lille-s-imagine-en-hub-de-la-fintech-europeenne-806529.html) ■

par Juliette Raynal

Tous droits réservés 2019 La Tribune
7079653a8cb04f02106082895a0f115a96a9299e67db968350fb185

la Nouvelle République

samedi 30 mars 2019
Édition(s) : Deux sèvre
Page 11
368 mots

La nouvelle promotion de French Assurtech

La seconde promotion de huit start-up qui plancheront pendant neuf mois sur les innovations assurantielles numériques de demain, vient d'être dévoilée.

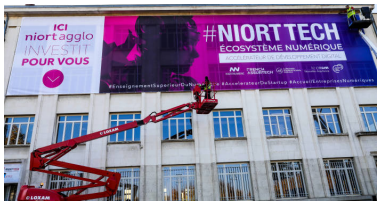
French Assurtech a la grande particularité d'être portée par plusieurs acteurs majeurs des assurances en France. Ainsi, Groupama, le Crédit agricole, IMA, la Maaf, Covéa, la Macif, la Maif, les Mutuelles de Poitiers et le groupe P & V ont choisi de faire front commun pour mettre en place un incubateur de start-up qui planchent sur les innovations assurantielles de demain. Dans les locaux de Niort Tech (ex MSA), avenue Bujault, une première promotion de cinq jeunes pousses a essuyé les plâtres l'an dernier.

Grand oral à Niort Numeric

Jeudi soir, dans les locaux de Groupama, lors de la soirée de clôture de la septième édition du salon Niort Numeric (NR de jeudi), une nouvelle promotion de huit start-up a été dévoilée. Au tout départ, « nous avons reçu une centaine de candidatures », explique Pierre de Barochez, directeur du digital à la Macif, qui succède à Bruno Lacoste à la présidence de French Assurtech. « Une première sélection a été opérée par un groupe d'experts qui en ont retenu quatorze. » Ces dernières ont ensuite passé un grand oral lors de la seconde journée de Niort Numeric à L'Acclameur. « Le matin, chacune a eu cinq minutes pour présenter son projet, poursuit Pierre de Barochez. L'après-midi, elles ont eu un quart d'heure d'échanges avec chaque partenaire de French Assurtech. »

À l'arrivée, les heureux élus sont : Izi Family (plateforme d'aide aux démarches administratives), After data (solution d'analyse du comportement des sociétaires), Neuroprofiler (application d'analyses comportementales de la clientèle), Golem.ai (analyse de langage), Unkle (application d'aide à l'accès à un logement), Imeds (distribution de médicaments pour particuliers), Ad Vitam (plateforme de gestion de décès) et La Maison (nouvelle compagnie d'assurances).

Comme la précédente, cette nouvelle promotion bénéficiera durant ces neuf mois de l'accompagnement et de l'expertise de la start-up Palace pour co-construire l'assurance de demain. Des produits novateurs qui trouveront des débouchés concrets, soit de manière indépendante, soit en lien avec les assurances partenaires de French Assurtech.



Les start-up sélectionnées pour participer à l'incubateur French Assurtech prendront leurs quartiers dans les locaux de Niort Tech, avenue Bujault.

Xavier Le Roux ■

par Xavier Le Roux

Tous droits réservés La Nouvelle République 2019
9977B55E8270E107B0928C99ED0141AE5424C92F7881885F04E08BE

lundi 1er avril 2019
Édition(s) : Gironde / Langonnais / Réolais / E2M
Page 31
596 mots

Quand les propriétaires forestiers s'assurent

GROUPAMA FORÊTS ASSURANCESL'assureur a vu le nombre de cotisations croître de 10% en un an. Il faut dire que l'État a décidé de ne plus les aider après une tempête

Quand les propriétaires forestiers s'assurent

GROUPAMA FORÊTS ASSURANCES

L'assureur a vu le nombre de cotisations croître de 10% en un an. Il faut dire que l'État a décidé de ne plus les aider après une tempête

Valérie Deymes

v.deymes@sudouest.fr

«Plus que jamais, s'assurer est le premier acte de gestion durable de la forêt!» Cette phrase, Pascal Mayer, directeur général de Groupama Forêts Assurances, la répète à l'envi et en a fait la devise de l'assurance forêt des sylviculteurs. Il faut dire que le paysage en terme de risques a quelque peu changé… «À partir des années 1960, lorsque la menace des incendies a vu son importance diminuer du fait de la mise en place des DFCI, nous avons vécu pendant une cinquantaine d'années une période bénie sans gros aléas climatiques. Et ce, jusqu'en 1999 où, à quelques jours d'intervalle, Lothar et Martin ont déferlé, puis dix ans plus tard, en 2009, Klaus. Le risque centennal a été bousculé. Il a fallu revoir notre copie», souligne le directeur général.

Et de rappeler que Groupama Forêts Assurances a alors revu ses tarifs à la hausse, calés sur une récurrence de 20 à 30 ans et a relevé son seuil d'intervention, le faisant passer de 25 à 40%. «Ce qui correspond à une grosse éclaircie et au seuil d'intervention de l'État.» Jusqu'alors. Car en 2017, l'État a fait savoir qu'il n'interviendrait plus pour aider les sylviculteurs à reconstituer leurs forêts après le passage d'une tempête, dans la mesure où ce risque est assurable. Les sylviculteurs ont donc repris le chemin de l'assurance. D'où un bond de 10% pour Groupama Forêts Assurances en 2018 avec 23 122 hectares supplémentaires soit un total de 246 133ha portant à 1,654million d'euros le volume de cotisations en 2018 (contre 1,502million d'euros en 2017).

Et le fonds de garantie?

Si l'assureur se félicite de cette progression, il reste prudent quant à la réitération du mouvement. «C'est très bien que les sylviculteurs des Landes de Gascogne s'assurent, mais le mouvement doit rester raisonnable et nous oblige à nous, assureur, à diversifier nos risques sur toute la France. Il est primordial maintenant que la discussion engagée avant l'élection présidentielle reprenne. Elle concernait l'hypothèse de créer un fonds de garantie qui viendrait abonder, en cas de tempête, les propriétaires qui se seraient assurés en amont. Ça reviendrait à dire que l'État ne se désengagerait pas totalement mais verrait sa contribution, après sinistre, divisée par deux. Je pense que ce fonds que les sylviculteurs appellent aussi de leurs vœux serait de plus une vraie incitation à s'assurer», fait remarquer Pascal Mayer qui regrette par ailleurs le flou de la loi sur la nécessité ou non de s'assurer pour les communes forestières.

Si au regard du changement climatique, les propriétaires forestiers songent de plus en plus à l'assurance pour faire face aux phénomènes imprévisibles du type tempête, ils craignent désormais un autre péril. Le péril sanitaire. D'autant que la présence du nématode sur des palettes dans la région bordelaise a été détectée en novembre dernier. Le spectre de la tempête sanitaire plane. Est-il assuré? «Non, pas pour le moment. Nous avons un peu de demande dans ce sens. La question est à étudier pour une prise en compte dans un cadre européen au même titre que les ''pertes de récoltes'' dans l'agriculture…», conclut l'assureur. ■

Pascal Mayer, directeur général de Groupama Forêts Assurances.

Tous droits réservés Sud Ouest 2019
9d7e35ab85901307c0108f79b306d13750a4b325682781fac5df525

Clinic
LE MENSUEL DE L'OMNIPRATICIEN EN MÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

N° 04
avril 2019
Page 239
94 mots

FONDATION GROUPAMA

Prix pour un projet d'articulateur adapté aux jeunes

Le laboratoire universitaire EA4691 « Biomatériaux et inflammation en site osseux » de la faculté dentaire de Reims vient de recevoir le prix de l'innovation sociale 2019 de la Fondation Groupama, pour un projet d'articulateur qui tiendra compte de la taille de la bouche des enfants et des adolescents. Il permettra d'aider la réalisation de prothèses pour des patients souffrant de maladies génétiques caractérisées par des défauts dentaires. Il utilise l'impression 3D. ■

Tous droits réservés Clinic 2019
1C70E54486F0F60390568D09600C81812A730B6790D42E7601B09E6

lundi 1er avril 2019
Édition(s) : Orne
Page 13
192 mots

GACÉ

Un point sur l'association Solidarité Madagascar

L'association Solidarité Madagascar aide ce pays à se développer, sur le plan de l'éducation, de la santé et de l'agriculture. Elle a été créée en 1995 par l'assureur Groupama et les Aînés ruraux (aujourd'hui Générations mouvement) de la Mayenne, l'Orne et la Sarthe.

Pour trouver des fonds, l'association vend des boîtes de gâteaux en partenariat avec la biscuiterie ornaise de Lonlay-l'Abbaye. L'association gacéenne participe activement à cette action, c'est Andrée Ameslant qui en est la référente locale.

Elle profite de l'assemblée générale pour faire un point : **« L'île est en proie à de grands changements. Un nouveau gouvernement va être mis en place dans ce pays,** explique-t-elle. **Et La tempête qui a sévi sur l'île a fait une centaine de victimes. »**

Andrée Ameslant ajoute : « **Nous vendons des boîtes de gâteaux aux adhérents et sympathisant des clubs et la biscuiterie reverse 2 € par boîte à l'association. »**

L'ensemble des actions menées dans les trois départements permet d'envoyer un conteneur de 60 m^3 débuts mai, avec des couvertures, du matériel médical, des livres, du matériel agricole et des fournitures scolaires. **« 1 600 élèves profiteront de cette opération »,** conclut la référente de l'association. ■

Parution : Quotidienne
Diffusion : 648 485 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 2 296 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Ouest-France
2e7f15dd82406f0770fc8f79da0d413c5cc4382998878b50aca101f

Le Monde

4 avril 2019
Nicole Vulser
Web

Depuis la création de sa fondation, en 1987, l'assureur a investi 30 millions dans le 7e art et aidé quelque 190 réalisateurs.

Le cinéaste Costa-Gravas et Dominique Hoff, déléguée générale de la Fondation Gan pour le Cinéma, soirée des lauréats 2016 © Régis D'Audeville

« J'ai un job en or », confesse Dominique Hoff, déléguée générale de la Fondation Gan pour le cinéma. Son travail consiste à distribuer les largesses de l'un des très rares mécènes privés qui finance le 7e art. Jeudi 4 avril, elle devait annoncer le choix de la marraine de l'année – la réalisatrice Patricia Mazuy – qui préside le jury et donnera un coup de pouce aux lauréats. La Fondation Gan a mis fin à son soutien à la restauration des films de patrimoine en 2013, pour se concentrer sur les aides à la production et à la diffusion. Trente millions d'euros ont été investis dans le cinéma depuis la création de la fondation, en 1987, en contrepartie d'une place au générique des films qu'elle a épaulés.

Deux fois par an, un aréopage de lecteurs décortique 70 scénarios, en repère cinq ou six qu'il présente à un jury de professionnels. Ces derniers sélectionnent quatre projets, qui seront dotés des 50 000 euros pour le producteur et de 3 000 euros pour le réalisateur. *« Cette aide en amont, avant le tournage, est accordée au premier ou au deuxième long-métrage de fiction, quels que soient l'âge et la nationalité du réalisateur. Seul impératif, le budget du film doit être majoritairement français*, détaille Dominique Hoff. *La Fondation Gan accorde aussi le même montant à un projet ambitieux et original, souvent dans le cinéma d'animation. »* Elle apporte, enfin, son obole à plusieurs festivals, dont celui d'Annecy (animation) ou la Semaine de la critique, à Cannes.

Des films largement récompensés

Depuis 1987, la Fondation Gan a financé *« une communauté de 190 metteurs en scène qui font le cinéma d'aujourd'hui »,* se félicite Dominique Hoff. C'est d'ailleurs toujours au sein de cette petite famille qu'elle trouve son parrain ou sa marraine. Patricia Mazuy était lauréate, en 1987, pour *Peaux de vaches*. La cinéaste milite pour *« éviter à tout prix un quelconque formatage »* et *« refuse de*

sélectionner le énième film d'un bon élève ». Selon la réalisatrice de *Paul Sanchez est revenu,*l'avantage du mécénat *« est bien d'aller vers des propositions plus osées »,* puisque, *« trop souvent, les producteurs ont peur et ne suivent pas »*.

La minuscule équipe de la Fondation Gan – constituée de quatre femmes spécialistes du cinéma – détonne dans ce milieu de l'assurance. *« On met à disposition du personnel de Gan Assurances notre catalogue de films pour qu'il soit présenté aux clients »*, explique la directrice générale. Sur le budget de la fondation (plus de 1 million d'euros par an), les 600 000 euros distribués en mécénat sont défiscalisés à hauteur de 60 %. La maison mère laisse à la fondation une paix royale. D'autant plus qu'elle a eu le nez creux en aidant des films largement récompensés. Vingt ont été primés à Cannes et trente-cinq ont reçu un César. Pour la troisième année d'affilée, un lauréat de la fondation a emporté le César du meilleur premier film : après Houda Benyamina pour *Divines* (2016) et Hubert Charuel pour *Petit paysan* (2017), Jean-Bernard Marlin l'a obtenu pour *Shéhérazade* (2018).

Cyclisme: Sarreau remporte au sprint la Cholet-Pays de la Loire

Cholet, 31 mars 2019 (AFP) -Marc Sarreau (Groupama-FDJ) a remporté dimanche au sprint Cholet-Pays de la Loire en dévançant deux compatriotes Bryan Coquard (Vital Concept-B&B Hotel) et Thomas Boudat (Direct Energie), le vainqueur sortant.

Sarreau avait fini deuxième, samedi, de la Classic Loire-Atlantique, derrière Rudy Barbier (Israël Cycling Academy) qui a pris une belle 5e place dimanche.

Le Britannique Rory Townsend, déjà à l'attaque samedi sur la Classique-Loire Atlantique dont il a pris la 3e place, s'est encore distingué en intégrant le premier groupe de quatre baroudeurs parti après 15 kilomètres de course.

Au gré des contres et des coups de mou, l'évolution de ce groupe a évolué et il comptait encore six membres quand le peloton l'a repris définitivement à plus de 20 km de l'arrivée pour une explication finale.

1. Marc Sarreau (FRA), les 203,6 km en 04 h 41:42.

2. Bryan Coquard (FRA) m.t.

3. Thomas Boudat (FRA) m.t.

4. Bram Welten (NED) m.t.

5. Rudy Barbier (FRA) m.t.

6. Emiel Vermeulen (BEL) m.t.

7. Nacer Bouhanni (FRA) m.t.

8. Anthony Maldonado (FRA) m.t.

9. Julien Trarieux (FRA) m.t.

10. Aaron Van Poucke (BEL) m.t.

hap/chc ■

Tous droits réservés AFP Sport 2019
4176C5B48A80E709E06282590A0B41495A44E828F8A38DBD2B3355D

samedi 30 mars 2019
Édition(s) : Vire Falaise, Les Sables d'Olonne, Cholet, Pays d'auge, Challans - Saint-Gilles-Croix-de-Vie...
Pages 30-32
698 mots

CYCLISME

Marc Sarreau, la valeur montante

Classic Loire-Atlantique (aujourd'hui), Cholet - Pays de la Loire (dimanche). Le sprinteur de Groupama-FDJ, ancien poisson pilote d'Arnaud Démare, a réussi à s'émanciper depuis un an.

Changer de statut, passer d'équipier à leader, assumer des responsabilités, devoir gagner, ce n'est pas toujours chose aisée pour un coureur. De surcroît jeune. Beaucoup s'y sont cassé les dents et sont depuis rentrés dans le rang, ce qui ne les a accessoirement pas empêchés de réaliser une jolie carrière. Marc Sarreau, lui, n'est pas de ceux-là.

L'an dernier, Groupama-FDJ l'a ainsi détaché du « train » d'Arnaud Démare pour lui confier seul les rênes de l'équipe sur un calendrier plus « français ». **« Comme il s'améliorait tout le temps, on s'est dit qu'il méritait d'avoir sa chance,** souligne Yvon Madiot, l'un des directeurs sportifs de l'équipe. **Ce statut de coureur protégé, il l'a gagné en travaillant pour Arnaud. »** Et, à l'image de Christophe Laporte chez Cofidis, le Vierzonnais de 25 ans a parfaitement su saisir l'opportunité. Sa saison 2018 a été marquée par cinq succès (deux étapes de l'Étoile de Bessèges, la Roue tourangelle, une étape du Circuit de la Sarthe et l'une des Quatre jours de Dunkerque) et, au final, une cote qui a grimpé dans la hiérarchie des « finisseurs » hexagonaux. Cela s'est de suite confirmé cette saison, en février, avec une victoire sur l'Étoile de Bessèges.

« J'en veux plus »

Avant ce week-end ligérien, il est clairement l'un de ceux vers qui les regards se tournent. **« Je viens pour gagner,** dit-il. **Samedi, c'est un profil assez usant, donc on verra. Dimanche, ça arrive souvent au sprint, alors ça peut me convenir... »**

Comment vit-il son nouveau rôle dans l'équipe ?**« J'ai plus de pression, effectivement, mais ça me plaît. J'apprends encore à assumer, et beaucoup de choses ont changé. L'approche des courses, mon programme aussi. Tout est plus ciblé, plus structuré, ma préparation est axée sur des objectifs précis. »**

Dans son parcours, Marc Sarreau confie avoir **« beaucoup appris d'Arnaud** (Démare). **J'ai vu plein de petites choses. Côtoyer quelqu'un qui joue la gagne à chaque course, ça te donne envie et ça te fait grandir aussi. Ça te tire vers le haut. »**

Pour autant, il ne compte pas s'arrêter là.**« C'est une récompense, une sorte d'aboutissement, mais j'en veux plus. Je regretterais de passer à côté de cette chance qui m'est donnée. »** Dans l'attitude, le comportement, il n'y a rien à redire, selon Yvon Madiot. **« Il est très facile à vivre, ne se prend pas la tête, c'est tout bonnement un bon gamin, agréable, pas du genre à se mettre la pression, très sérieux au niveau du boulot. »**

Sur un vélo, Marc Sarreau est un sprinteur puissant. **« La piste m'a apporté de la vélocité »,** confie-t-il, faisant référence à son passé dans la spécialité (triple médaillé aux championnats d'Europe junior). En un an, au-delà de l'aspect mental inhérent à son nouveau costume, il a le sentiment d'avoir beaucoup progressé. **« Je crois avoir franchi un cap dans la résistance, dans l'enchaînement des efforts. Avant, j'avais du mal à les répéter. J'avais de la « giclette », mais j'avais tendance à m'écraser parfois. »** Demain, avec l'enchaînement des courses, ce bon pote de Julian Alaphilippe, également passé par l'Armée de Terre, espère être**« encore plus régulier »**. Et, surtout, réussir à lever les bras en dehors de France, sur une course World Tour, ce qu'il n'a jamais réussi pour l'instant.**« Je veux continuer à gagner ici, mais le faire en World Tour cette saison serait un nouveau palier franchi. »** À long terme, bien sûr, un succès sur un grand Tour le ferait aussi rêver. Tout comme un défi qu'il a secrètement coché : **« Paris-Roubaix. »**

Classic - Loire-Atlantique (182,8 km). Départ ce samedi de La Haye-Fouassière, à 12 h 25, arrivée prévue à La Haye-Fouassière, vers 17 h.

Cholet - Pays de la Loire (203,6 km). Départ dimanche de Cholet à 11 h 30, arrivée prévue à Cholet vers 16 h 20. ■

A 25 ans, Marc Sarreau est aujourd'hui l'un des cinq meilleurs sprinteurs français. Photo : AFP

*par Gaspard Bremond Et Christophe Delacroix. *

Tous droits réservés Ouest-France
6c78b5aa8bc05f07c0728dc93a0751ac5fa4eb2458a08940621e761

ouest france
Justice et Liberté

lundi 1er avril 2019
Édition(s) : Sarthe, Angers Segré, Cholet, Nantes Sud-Loire Vignoble, Nord-Mayenne...
Pages 46-52
703 mots

CYCLISME

Sarreau, voix de velours... et coeur de pavé ?

Cholet - Pays de la Loire. À 25 ans, le sprinteur de la Groupama-FDJ s'est offert un nouveau succès de prestige. À l'avenir, c'est peut-être Paris-Roubaix qui s'ouvrira à lui.

Le vélo est bien trop exigeant pour que ses représentants soient dénués de valeurs. Marc Sarreau (Groupama-FDJ), lui, cultive la patience. Celle d'attendre une poignée de journalistes affairés à débriefer le sprint d'un Bryan Coquard encore une fois si près, si loin, tant frustré individuellement, tant comblé collectivement *(lire par ailleurs).*

Plus tôt, cette patience, Sarreau l'appliqua sur le vélo, hier. Quand, à la suite d'une énième ascension de la rue Jean-Jaurès, seule véritable occasion pour les puncheurs de faire mouche malgré l'imagination de Franck Bouyer (l'ex-coursier des Mauges est le « monsieur circuit » de l'organisation), il a pris sur lui de raisonner le vieux briscard qu'est Mickaël Delage, un lieutenant limé aux préparations d'emballage. Pour Gilbert jadis, pour Démare ensuite, pour Sarreau aujourd'hui.

Yvon Madiot : « On le verra ailleurs ! »

À 5 km de l'arrivée, pourtant, d'aucuns auraient cédé à une forme d'urgence. La descente plongeante de la Rue Pasteur sembla, un temps, vacciner un trio d'un retour du peloton. Jérôme Cousin (Direct Énergie), Pierre-Luc Perichon (Cofidis) et Alexandre Geniez (Ag2r-La Mondiale) menaient grand train. Et Sarreau ? En pleine méditation. « **Micka** (Delage) **m'a demandé si je voulais qu'il roule. J'ai dit non. Pour moi, le vent était défavorable, je savais que ça finirait par revenir. Pour le sprint, je lui ai dit : ne mets pas forcément un gros coup de gaz, et ne t'écarte pas trop tôt. Et il me dépose à 200 mètres** »,confie le sprinteur de la FDJ, qui avait jadis « profité » de la promotion de l'Armée de Terre, en 2014, pour poser ses roues chez les pros.

Les frères Madiot avaient alors senti le vent de la précocité chez ce sprinteur plus élancé que râblé, et en avaient profité pour le lancer en août 2014 sous le maillot au trèfle. Très vite, ils furent rassurés (2e d'étape sur le Tour de l'Ain dès sa 2e course pro !) par ce que son palmarès sur piste (champion de France junior de l'Américaine, vice-champion d'Europe du scratch) laissait augurer. En l'occurrence, un grand sens du placement et cette forme d'attentisme qui confère, en cyclisme, à la maturité.

À 25 ans, vient pourtant l'idée d'un virage important. Émoulu sur les épreuves françaises (Roue Tourangelle, étapes à Bessèges, au Tour du Poitou-Charentes), le Vierzonnais a aussi su faire entendre le fait qu'il n'était pas qu'un atout de luxe pour Arnaud Démare.

Son statut, à court mais surtout à moyen terme, s'en trouve réellement bonifié. « **Évoluer, c'était mon souhait, c'était aussi celui de l'équipe,** confie le garçon, que l'on dit discret, et dont la voix ne trahit, il est vrai, aucune saute d'humeur. **Depuis l'an passé, des choses ont été mises en place. On mise beaucoup plus sur un sprint que je suis là. Quand, autrefois, on pouvait se dire : on va voir (sourire) ! »**

Or, cette croissance, il l'aura encaissée sans faire de bruit, en apprenant à faire de ses échecs d'un jour des atouts du lendemain. Il le fallait pour lever les bras à Cholet, au lendemain d'une Classic Loire-Atlantique (2e) qui l'avait vu rééditer l'accessit du Grand Prix de Denain (2e), derrière l'ogre Mathieu Van Der Poel, il y a une semaine.

Denain, dont il pourrait bien s'inspirer... demain. L'épreuve du Nord est un condensé relatif de Paris-Roubaix, là même où Sarreau avait nuancé la bérézina française, l'an dernier (26e et premier Français). Forcément, tout le monde le voit venir. « **Les pavés, j'aime bien ça,** promet-il. **Mais Roubaix, c'est un cran au-dessus. »**

Un désir faisable, si l'on en croit un Yvon Madiot qui souhaite encore mettre son sprinteur sous couveuse. « **Il fait son petit truc, il gagne des courses. Mais l'an prochain, je pense qu'il retournera sur les classiques. On le verra ailleurs, et tant mieux.** » Même si c'est loin de Cholet. ■

Deuxième sur la Classic Loire-Atlantique la veille, Marc Sarreau (Groupama-FDJ) a été le plus malin au sprint hier à Cholet. Photo : François Maisonneuve

*par Jérémy Proux. *

Tous droits réservés Ouest-France
2173f5758da0130990b48cb91402611e5e74472d082e81dafee4821

AG2R La Mondiale Matmut: premiers résultats contrastés pour le nouveau mastodonte de l'assurance

Paris, France | AFP | mercredi 03/04/2019 - 14:23 UTC+3 | 398 mots

Le nouveau mastodonte de l'assurance AG2R La Mondiale Matmut, né officiellement le 1er janvier 2019, a présenté mercredi ses premiers résultats agrégés dont un bénéfice en recul et un chiffre d'affaires à peine en hausse.

Le groupe a dégagé un bénéfice net de 370 millions d'euros l'an dernier, dont 323 millions d'euros côté AG2R La Mondiale et 47 millions apportés par Matmut.

En 2017, le bénéfice agrégé du groupe AG2R La Mondiale Matmut ressort à 393 millions d'euros avec un bénéfice de 361 millions d'euros pour AG2R La Mondiale et de 32,2 millions d'euros pour Matmut.

Après une année 2018 "à pilotage difficile", la nouvelle entité a engrangé 11,9 milliards d'euros de cotisations - équivalentes au chiffre d'affaires - en "hausse modeste" de 0,5%, a indiqué André Renaudin, directeur général du groupe, lors de la présentation des résultats à la presse.

Une "situation contrastée mais au global équilibrée", a souligné le dirigeant, les performances de certaines branches compensant le recul d'autres.

La branche assurance-vie, qui représente plus de la moitié du chiffre d'affaires, illustre ce contraste avec d'une part, une forte dynamique des cotisations en "vie épargne" (+21% à 4,4 milliards d'euros), soutenue par l'épargne patrimoniale.

De l'autre, les cotisations ont accusé un net recul en assurance-vie "retraite supplémentaire" (-29% à 1,8 milliard d'euros), lestées par de nombreux effets exceptionnels.

Le segment prévoyance-santé, qui dégage 3,9 milliards de cotisations, s'affiche également en demi-teinte avec une très légère baisse, la progression des revenus en prévoyance n'ayant pas franchement compensé la baisse des cotisations en santé.

Seule l'activité assurance dommages, ou IARD, voit ses cotisations augmenter (3,3%) atteignant 1,7 milliard d'euros, soutenu notamment par l'assurance auto où a opéré le double effet hausse du volume de contrats et augmentations tarifaires.

Parallèlement à ces résultats, en retraite complémentaire (Agirc-Arrco) les cotisations ont progressé de 1,5% pour atteindre 19,7 milliards d'euros.

Le nouveau géant annoncé de l'assurance, qui a bouclé son rapprochement juridique en un an, doit s'atteler au rapprochement opérationnel des équipes, à la convergences des stratégies existantes et concrétiser les premières synergies attendues.

Ces chantiers devraient s'achever d'ici à fin 2020 et permettre le lancement d'un nouveau plan stratégique début 2021.

Sur le plan commercial, le groupe entend devenir le premier assureur de l'économie sociale en ciblant les professionnels du secteur et ambitionne également d'être "l'assurance de référence des seniors", a souligné Nicolas Gomart, directeur général délégué du groupe.

cgu/ef/spi

© Agence France-Presse

Malakoff Médéric Humanis discute d'un rapprochement avec la mutuelle Médicis

Paris, France | AFP | mercredi 03/04/2019 - 22:59 UTC+3 | 177 mots

Le groupe de protection sociale Malakoff Médéric Humanis a annoncé mercredi avoir ouvert des "négociations exclusives" en vue d'absorber la mutuelle Médicis.

Les deux parties "négocient les conditions de réussite de l'entrée de la mutuelle dans le groupe", indique Malakoff Médéric Humanis dans un communiqué.

Ce dernier groupe est issu du rapprochement récent de Malakoff Médéric et d'Humanis. La mutuelle Médicis est pour sa part spécialisée dans l'épargne-retraite des travailleurs non salariés.

"Leurs activités et leurs expertises présentent de fortes complémentarités au service des entreprises du commerce, des artisans et des travailleurs indépendants", juge Malakoff Médéric Humanis.

Un éventuel rapprochement pourrait avoir lieu en deux temps, détaille le groupe.

La mutuelle Médicis pourrait ainsi rejoindre dès le second semestre 2019 l'Union de groupe mutualiste, le pôle mutualiste de Malakoff Médéric Humanis qui garantit une mise en commun de moyens entre ses membres.

Ensuite, en juillet 2020, la mutuelle intégrerait la Société de groupe d'assurance mutuelle (SGAM), la structure de tête du groupe Malakoff Médéric Humanis, "au sein de laquelle les membres s'engagent à une solidarité financière".

jmi/cam

© Agence France-Presse

Les Echos

N° 22923
vendredi 5 avril 2019
Page 30
481 mots

FINANCE & MARCHÉS—ASSURANCE

La Société Générale s'allie à une start-up indienne pour développer son assurtech

Le bancassureur noue un partenariat stratégique avec Roadzen, qui va entrer au capital de sa start-up Moonshot-Internet.

Société Générale Assurances voit grand pour Moonshot-Internet, son assurtech maison lancée il y a deux ans. La division d'assurances du groupe Société Générale a annoncé, jeudi, un partenariat stratégique avec l'assurtech indienne Roadzen, qui doit lui permettre de concrétiser ses ambitions.

Cet accord prévoit une « prise de participation significative » de Roadzen au capital de Moonshot-Internet, qui est aujourd'hui détenu à 100 % par le bancassureur français. Le montant de l'investissement n'est pas dévoilé. « Cette opération permet de financer la start-up sur les deux ans qui viennent », précise Philippe Perret, le directeur général de Société Générale Assurances, qui a dédié une enveloppe de 6 millions d'euros à Moonshot-Internet depuis sa création. « Roadzen va nous faire bénéficier de son savoir-faire technologique en matière d'intelligence artificielle dans la souscription et la gestion des sinistres », ajoute le dirigeant. Créée en 2015 et revendiquant 10 millions de clients en Inde, en Chine et aux Etats-Unis, l'assurtech indienne travaille déjà avec une trentaine d'assureurs internationaux.

Spécialisé dans l'assurance dite « contextuelle », Moonshot-Internet fait la promesse de développer, en moins de trois mois, des solutions « à la demande » pour des e-commerçants, des acteurs du paiement ou du voyage (indemnisation automatique an cas de retard d'avion, protection des moyens de paiement, garantie pour les écrans cassés de téléphone, etc.). Ce courtier affiche aujourd'hui 10 partenaires en France, dont Cdiscount, Tridea (agence de voyages en ligne) ou SoShop (compte de paiement mobile).

L'Allemagne et l'Italie en ligne de mire

Ses produits sont accessibles via des interfaces de programmation (API). « Le principe de Moonshot-Internet est d'être intégré aux parcours sur les sites des partenaires pour pouvoir proposer au bon moment la petite assurance qui va améliorer l'expérience client », explique Philippe Perret. Moonshot-Internet compte aujourd'hui « quelques milliers de clients » et en vise 400.000 à la fin de l'année. « On imaginait au départ un développement plus rapide. Mais les négociations avec les partenaires ont été plus longues que prévu, notamment parce qu'il y avait beaucoup à faire en matière de systèmes d'information de part et d'autre », reconnaît le dirigeant.

Le partenariat industriel avec Roadzen va « nous permettre d'accélérer le développement de Moonshot-Internet en Europe, même si ce n'est pas la priorité pour 2019 », indique Philippe Perret. L'assureur évoque toutefois la possibilité de conclure des partenariats en Allemagne ou en Italie dès cette année. ■

par Laurent Thévenin

Tous droits réservés Les Echos 2019
2A7EC55284B03905D05280E91C08E1633BA63D80E6B986B31DC7893

Challenges

N° 604
jeudi 4 au mercredi 10 avril 2019
Pages 60-61
1814 mots

Le Crédit agricole cultive ses territoires

A fond dans les services et le sur-mesure, la banque verte mise sur son maillage d'agences pour se réinventer. Une proximité à contre-courant de ses concurrents, qui lui permet de maintenir le contact avec les clients.

Ce n'est pas le titre d'un roman de David Foenkinos, mais une invention des caisses régionales du Crédit agricole : « L'agence des moments de vie ». Le principe : quand des clients traversent un divorce, le décès d'un proche, une mise sous tutelle… une équipe spécialisée dans ces coups durs prend le relais du conseiller classique. Preuve d'humanité et de solidarité ? Pas uniquement. *« Lorsqu'un couple se sépare, il n'est pas rare qu'un autre divorce suive avec leur banquier ! »*, relève Raphaël Sauteret, directeur commercial pour la région Normandie-Seine, à Rouen.

Des innovations de ce type, nées sur le terrain, fourmillent parmi les 39 caisses du Crédit agricole. En Pyrénées-Gascogne (Pau et Biarritz), une banque du tourisme regroupe seize conseillers rompus aux problèmes liés à la météo et à la saisonnalité du chiffre d'affaires. En Lorraine, pour maintenir un contact direct avec les clients, les membres de la direction s'astreignent, une fois par semaine, à répondre au téléphone à des réclamations venues d'agence.

Cette organisation de proximité restera au cœur du plan stratégique que le Crédit agricole présente le 6 juin. Malgré les taux bas et les attaques en piqué des fintechs, l'établissement mutualiste continue de croire en ses capacités de croissance organique dans la banque de détail. *« Immobilier et habitat, télésurveillance, assurance-vie : il reste des gisements à exploiter. Il n'y a pas de plafond à ces développements »*, assure Philippe Brassac, directeur général de Crédit agricole SA (Casa), l'organe qui détient les filiales du groupe. Dominique Lefebvre, président à la fois de Casa et de la Fédération nationale du Crédit agricole, le parlement des caisses, abonde : *« Nous détenons 25 % de part du marché bancaire. Avec un client sur trois équipé en assurances-dommages, nous disposons de marges de progression. Et cela ne pourra se faire sans nos caisses régionales. »*

Dans le débat qui secoue le secteur sur les fermetures de guichets, la banque verte a donc tranché : elle veut maintenir ses agences et s'offre même le luxe d'en inaugurer de nouvelles. Comme à Saint-Pierre-d'Irrube, près de Bayonne, dont le maire a décidé de revitaliser le centre-ville ; et à Metz, où la banque a investi en 2016 un bâtiment classé au cœur du quartier commerçant : *« Il faut conserver notre visibilité vis-à-vis de nos clients et de nos concurrents »*, tranche Jean-Luc Hardy, qui dirige un groupe d'agences messines.

Paradoxe local

Les succursales subissent pourtant la même désaffection que les concurrents. *« Nous devons faire avec ce paradoxe : nos clients viennent de moins en moins à nos guichets, mais ils ne veulent pas qu'on les ferme »*, relève Claude Vivenot, président pour la Lorraine. La différence avec la Société générale ou HSBC ? Nombre des clients sont aussi administrateurs de la banque, en vertu de l'organisation mutualiste. Les directeurs de caisses régionales sont donc condamnés à l'inventivité pour maintenir leurs implantations en vie. Rouen vient de lancer son « agence ouverte », proposant à des professionnels ses bureaux en milieu rural, pour 4,99 euros par demi-journée. *« Pas sûr que cela fonctionne, car les besoins des entreprises sont plutôt en zone urbaine,* estime un responsable dans une autre caisse. *Mais ce n'est pas grave : il s'agit d'une expérimentation, il faut tenter. »* Le directeur général de Pyrénées-Gascogne, Jean-Paul Mazoyer, croit, lui, dans l'utilisation des agences comme lieu d'emploi décentralisé pour ses propres troupes : inutile de faire venir l'ensemble des salariés chaque matin dans un lointain siège en zone industrielle, quand le télétravail depuis une agence est tout aussi efficace.

Agence de Hochfelden, en Alsace. Nombre d'innovations sont nées au sein des 39 caisses régionales du Crédit agricole, et la banque ouvre encore des agences locales. Photo : Frederic Maigrot / Rea pour Challenges

Ce maintien dans les territoires vaut

aussi pour la clientèle d'entreprises : *« C'est la condition de notre efficacité commerciale,* relève François Tinel, directeur des entreprises en Normandie-Seine. *Il est plus facile de jauger la bonne santé d'un client lorsque l'on passe chaque jour devant sa cour et que l'on voit l'état des stocks. »* Renée Talamona, directrice générale pour la Lorraine, complète : *« Nos décisions de financements sont prises ici, en Lorraine, pas à Strasbourg ou Paris. »*

Rivalité fédérale

L'entreprise Hoff estime bénéficier de cette proximité. Spécialisée dans le surf et les sports de plein air, cette société biarrote de 8 millions d'euros de chiffre d'affaires diffuse, stocke mais conçoit aussi certains produits. Une activité protéiforme qui constitue un casse-tête pour les banques. Marc Farhat, son directeur général, vient d'ailleurs de rompre avec un établissement national : *« Il ne nous comprenait pas,* explique-t-il. *Alors que nous travaillons avec le Crédit agricole depuis plus de vingt-cinq ans, dans un échange permanent. »* Un tel maillage trouve des soutiens inattendus : *« Le Crédit agricole est très présent dans les territoires, et il est important qu'il y reste »,* estime Rémy Weber, patron de La Banque postale.

Cette organisation, fondée sur le rôle écrasant des pôles régionaux, a pourtant ses limites. *« Ce modèle n'incite pas la banque à se réinven-ter,* lâche un consultant qui travaille pour le groupe. *Lorsque l'on voit le travail d'Axa pour se transformer en partenaire des Gafa, on réalise combien le Crédit agricole se fait dépasser. »* Si les caisses développent une analyse très fine de leur territoire, elles peinent à saisir les enjeux plus globaux. Les loupés sont nombreux : B for Bank, son établissement en ligne, a été freiné par les caisses régionales, qui y décelaient une concurrence. La banque verte a aussi manqué l'achat de Compte Nickel, en 2017. Sans compter les hésitations à l'international *(lire encadré ci-contre)*. Les débats sur ces sujets sont toujours vifs, voire brutaux, au sein de ce groupe dyarchique. Casa, porté vers l'international et attentif à son cours de Bourse, reste observé avec suspicion par la « Fédé ». *« Casa a une tendance naturelle à la domination, qu'il faut corriger sans relâche »*, estime un cadre fédéral. *« Nous devons créer toujours plus de collectif,* tempère Raphaël Appert, premier vice-président de la fédération. *Ce sera un point central de notre prochain projet de groupe. »* ■

par Grégoire Pinson

TERREAU UNIVERSEL

27 millions de clients particuliers en France (avec LCL).
10 millions de sociétaires.
141 000 salariés
(y compris à l'international). 33 milliards d'euros de produit net bancaire en 2018 (+2,3 %).
6,8 milliards d'euros de résultat net (+4,7 %).
SOURCE : SOCIÉTÉ.

Un modèle difficile à transplanter à l'international

Q ui s'en souvient ? Au début des années 2000, le Crédit agricole affirmait haut et fort que sa vocation n'était pas simplement française, mais européenne. Près de vingt ans plus tard, l'international pèse 29 % dans l'activité du groupe, après un retrait en catimini de la Grèce en 2012. Le prochain plan stratégique, présenté le 6 juin, promettra de nouveaux développements hors des frontières. Ils concerneront en priorité l'implantation italienne. Le groupe y est présent à travers Cariparma et trois petites caisses acquises en 2017. Ainsi qu'avec Amundi (gestion d'actifs), Cacib (banque d'affaires), Caceis (services aux investisseurs) et Indosuez (banque privée). Mais, hors de cette extension transalpine, d'un pied en Pologne et d'implantations éparses en Serbie, Ukraine et Roumanie, les perspectives restent limitées pour la banque, marquée par le mutualisme et l'agriculture. « Pour des raisons culturelles, il est difficile de répliquer dans tous les pays notre organisation de banque universelle de proximité telle que nous la vivons en France, Italie ou Pologne », reconnaît Raphaël Appert, premier vice-président de la fédération.

Parution : Hebdomadaire
Diffusion : 204 866 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 783 000 lect. (LDP) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés 2019 Challenges
fa78f5e38ba07f0d00508809d80c61bd62d36b7958fb0172dd8d065

LA TRIBUNE HEBDOMADAIRE

samedi 30 mars 2019
Édition(s) : édition principale
Page 12
1235 mots

Dans l'usine à startups du Crédit Agricole

La Banque verte a créé la Fabrique by CA, une structure pour industrialiser la création de jeunes pousses. Objectif : inventer des nouveaux services.

Au sixième étage du 50, rue de la Boétie à Paris 8e, l'espace, lumineux, fait une centaine de mètres carrés. Le mur de l'open space est habillé d'une grande fresque colorée. Un autre, d'un papier peint jungle. Au fond, une cuisine et, ici et là, des petits espaces fermés et chaleureux pour permettre aux collaborateurs de s'isoler. La décoration branchée et cosy n'est pas trompeuse. Nous sommes bien dans les bureaux d'une startup... mais pas n'importe laquelle. Ce sont les locaux de la Fabrique by CA, le *startup studio* lancé discrètement par le Crédit Agricole en janvier 2018.

« « Nous sommes une startup qui fabrique d'autres startups », explique Laurent Darmon, à la tête de cette jeune structure, en nous faisant visiter les lieux. »

Les *startup studios,* parfois présentés comme des usines à startups, consistent à créer des jeunes entreprises innovantes à la chaîne grâce à l'industrialisation de différents procédés, comme la levée de fonds, et la mutualisation de certaines ressources, comme les compétences en informatique. À la différence d'un incubateur, l'idée n'est pas d'accompagner le développement de jeunes pousses existantes, mais d'en fabriquer de toutes pièces à partir d'idées préalablement identifiées. Au *startup studio* de les faire grossir, puis de constituer des équipes ad hoc en recrutant des entrepreneurs pour créer des joint-ventures et les mettre en orbite.

Le plus connu dans l'écosystème numérique est sans doute l'allemand Rocket Internet, fondé à Berlin en 2007. Spécialisée dans le commerce en ligne, cette fabrique à startups, cotée à la Bourse de Francfort depuis 2014, est notamment à l'origine du site de mode Zalando, ou encore de Delivery Hero, géant de la livraison de repas dont la capitalisation boursière atteint 6,65 milliards d'euros. Depuis quelques années, ce modèle perce en France, au point que certains grands groupes s'en sont emparés, comme Air France-KLM, qui a lancé en décembre dernier BigBlank, un *startup studio* dédié au voyage, ou l'assureur Axa avec Kamet, son *startup studio* créé en 2016.

Réseau de pépinières

La Fabrique du Crédit Agricole vise quant à elle à créer des fintech, ou startups de la finance. Ce dispositif d'innovation vient compléter une palette d'autres outils mis en place par la Banque verte, comme le réseau de quelque 29 pépinières d'entreprises baptisées Villages by CA, ou les deux fonds de capital innovation dotés respectivement de 50 et 100 millions d'euros et consacrés à l'investissement dans de jeunes entreprises innovantes.

« « Un grand groupe n'est pas structuré pour sortir de ses organisations. Son historique l'oblige à se focaliser sur ses métiers existants et l'empêche d'aller sur de nouveaux territoires. La Fabrique by CA complète l'action des villages et des fonds d'investissement du Crédit Agricole pour mener une vraie transformation de notre modèle, estime Laurent Darmon. Notre ambition est d'aider le groupe à repousser ses frontières. » »

Dans cette optique, cinq zones d'intervention ont été identifiées autour de l'épargne, de la gestion du risque, de l'entrepreneuriat, du « néomutualisme » et de l'agriculture de demain.

Laurent Darmon, qui a précédemment piloté la digitalisation des parcours clients au sein du Crédit Agricole, pense que l'autonomie et l'agilité du *startup studio* feront la différence : « *La Fabrique by CA est une structure à part entière. Nous fonctionnons de manière indépendante. Nous sommes, par exemple, sous la convention collective du Syntec et non sous la convention bancaire, et nous avons notre propre mutuelle d'entreprise, Alan, et notre propre logiciel de paie, PayFit.* »

Un dispositif d'accompagnement déployé dans les 39 caisses régionales

Cette organisation semble porter ses fruits. Un peu plus d'un an après sa création, le *startup studio* est parvenu à créer quatre startups. L'une d'elle, Hucha, vise à rendre la gestion de patrimoine accessible à tous les particuliers. Elle est à l'origine d'un site baptisé Trajectoires Patrimoine, qui

complète le dispositif d'accompagnement du même nom déjà déployé en agence dans les 39 caisses régionales du Crédit Agricole.

« *Cet outil de diagnostic personnalisé a permis de créer la version digitale de Trajectoires Patrimoine. Celle-ci peut être utilisée par l'internaute en amont d'un rendez-vous avec son conseiller bancaire pour préparer l'entretien* », explique Anaïs Desmoulins, la directrice des opérations de la Fabrique by CA.

Il permet d'avoir une vision globale de son patrimoine financier et immobilier et d'identifier des scénarios d'optimisation. Tout au long de l'expérience, l'accent est porté sur la dimension pédagogique pour ne pas perdre le client non expert, seul derrière son écran d'ordinateur.

À l'issue du parcours, une synthèse est automatiquement envoyée au conseiller bancaire afin qu'il puisse mieux l'accompagner lors de l'entretien en agence, où l'éventuelle souscription à différents produits financiers s'effectuera. Développé en marque blanche, l'outil sera proposé dans les semaines à venir aux clients de la caisse régionale Pyrénées Gascogne. Il pourra être décliné aux couleurs d'autres enseignes du groupe comme LCL ou le gestionnaire d'actifs Amundi.

La Fabrique by CA a aussi bâti une startup autour du projet Je Suis Entrepreneur.

« « Initialement, Je Suis Entrepreneur est un site de contenus du Crédit Agricole. C'était une sorte de Wikipédia de l'entrepreneur. Nous avons repris cette plate-forme et créé une nouvelle entité juridique pour en faire un outil interactif d'aide à la création d'entreprise », explique Anaïs Desmoulins. »

Dès l'entrée des premières informations, la solution indique au futur entrepreneur le nombre de concurrents dans son secteur d'activité, à l'intérieur d'un périmètre géographique donné. Le tableau de bord et l'approche ludique permettent de l'épauler tout au long du processus de création, de la constitution du business plan au dépôt du statut. « *Le développement de cette startup est parti d'un constat : les professionnels ont besoin d'un écosystème d'accompagnement. La banque constitue l'un des partenaires dans une chaîne de valeur beaucoup plus vaste. Notre ambition est d'être l'opérateur de cette chaîne* », indique Laurent Darmon.

Objectif : séduire une clientèle de professionnels

Grâce à cet outil, dont le lancement est prévu fin avril, le Crédit Agricole entend séduire une clientèle de professionnels, plus rentable que les particuliers, et par ailleurs de plus en plus démarchée par de nouvelles banques mobiles spécialisées comme Shine, Manager One ou Qonto *(lire page 26, ci-contre)*. Toutes ont développé une couche de services pour faciliter le quotidien des entrepreneurs.

La Fabrique by CA lancera avant la fin de l'été une plateforme consacrée aux associations. La quatrième startup, tout juste créée, planche, elle, sur une offre autour de la digitalisation des crédits. « *Notre objectif est de créer trois startups par an* », confie Laurent Darmon. Pour tenir ce rythme de production, la Fabrique by CA a adopté des cycles de développement très courts. Une grille de sélection permet d'éliminer 90 % des idées. Lorsqu'une idée est retenue, les équipes se fixent quelques semaines pour produire les premières maquettes du produit, puis six mois pour développer un produit minimal viable. Une fois le projet de startup confié à un entrepreneur, la Fabrique propose d'accélérer le développement par la mise à disposition de son réseau de distribution et de ses expertises métier.

La structure dispose également d'un fonds interne, dont le montant reste confidentiel, dédié au financement des startups du studio. Objectif : faire grossir suffisamment ces jeunes pousses pour qu'elles puissent rejoindre un incubateur du groupe. « *Demain, nous aimerions voir les salariés des startups traverser la rue* », conclut Laurent Darmon, en désignant d'un mouvement de tête le Village by CA parisien, situé sur le trottoir d'en face.

___

REPÈRES

[Image : https://static.latribune.fr/1138296/fabrique-by-ca-credit-agricole-infographie-h286.jpg] (lien : https://static.latribune.fr/1138296/fabrique-by-ca-credit-agricole-infographie-h286.jpg) ■

par Juliette Raynal

Tous droits réservés 2019 La Tribune
1474b5fa8ea0f707804c8c89e70901e862e3d205a7b443579ee2150

Axa renonce à vendre sa filiale en Azerbaïdjan et va abandonner l'activité

Paris, France | AFP | jeudi 04/04/2019 - 19:51 UTC+3 | 172 mots

Le groupe d'assurances Axa a annoncé jeudi avoir renoncé à céder sa filiale d'assurances dommages Axa MBask Insurance en Azerbaïdjan et va fermer progressivement cette activité.

L'accord qui avait été passé en février 2018 avec un membre du conseil d'administration d'Axa MBask Insurance, Elkhan Garibli, en vue de lui céder l'activité, "a expiré", a fait savoir Axa dans un communiqué laconique.

Ce qui signifie en d'autres termes que les tractations autour de cette opération n'ont pas abouti et que le groupe renonce à céder sa filiale.

"AXA MBask Insurance Company a cessé de souscrire des affaires nouvelles et gérera exclusivement son portefeuille d'affaires en cours avec l'intention de mettre fin à ses activités d'assurance en Azerbaïdjan dès que possible, tout en préservant l'intérêt de ses clients existants en Azerbaïdjan", ajoute le communiqué sans davantage d'explication.

Selon une source proche du dossier interrogée par l'AFP, Axa s'est notamment heurté sur place aux superviseurs locaux avec lesquels les discussions ont été difficiles, ce qui a finalement contraint le groupe a renoncer à l'opération.

bt/etr/eb

© Agence France-Presse

Les Echos

N° 22920
mardi 2 avril 2019
Page 36
247 mots

SOPHIE ROLLAND

AXA IM réorganise sa recherche

Laurent Clavel dirige désormais l'ensemble des équipes de recherche de la société de gestion.

Son actualité

Laurent Clavel, déjà responsable de la recherche macroéconomique chez AXA Investment Managers, vient d'être nommé responsable de l'ensemble de l'équipe de recherche, un poste nouvellement créé. Il rapportera à Gilles Moëc - actuellement chez Bank of America Merrill Lynch - qui remplacera Laurence Boone au poste de chef économiste du groupe AXA à partir du 3 juin.

Son parcours

Agé de trente-sept ans, Laurent Clavel est diplômé de l'Ecole polytechnique et titulaire d'un master en analyse et politique économique de l'Ecole d'économie de Paris (Ensae ParisTech). Il a commencé sa carrière à l'Insee comme responsable du suivi de la conjoncture en France. Entré à la direction du Budget à Bercy en 2008, il a travaillé sur les retraites et les régimes spéciaux, avant de devenir en 2010 conseiller financier du Trésor pour les pays nordiques à l'ambassade de France en Suède, puis de revenir à l'Insee en 2013 en tant que responsable de la division synthèse conjoncturelle. Entré chez AXA IM en 2015, il devient responsable de la recherche macro-économique en 2016.

Sa société

Les encours de la filiale de gestion d'actifs d'AXA ont fondu de 16 milliards d'euros l'année dernière - dont près de 6 milliards de décollecte - passant de 746 milliards fin 2017 à 730 milliards d'euros fin 2018. ■

par Sophie Rolland

Parution : Quotidienne
Diffusion : 129 087 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 693 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Les Echos 2019
267235638A10CD0C80B683D9B001B1F315E05E19977112A32FED6F2

Les Echos

N° 22920
mardi 2 avril 2019
Page 34
99 mots

Swiss Life regroupe ses entités de gestion d'actifs en France

Gestion d'actifs : Swiss Life Asset Managers, division de gestion d'actifs paneuropéenne du groupe Swiss Life, a décidé de rapprocher ses entités en France. Swiss Life Asset Management France, spécialiste de l'investissement en valeurs mobilières et Swiss Life REIM, spécialiste de la gestion d'actifs immobiliers fusionnent donc pour donner naissance à Swiss Life Asset Managers France. Les encours de ce dernier atteindront les 50 milliards d'euros, dont la moitié pour compte de tiers. ■

par Sophie Rolland

Parution : Quotidienne
Diffusion : 129 087 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 693 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Les Echos 2019
047985D783704D0600CC82E94606413114E04B1EC7041C56353B09A

Dépendance: des sénateurs proposent une assurance obligatoire par répartition

Paris, France | AFP | jeudi 04/04/2019 - 12:39 UTC+3 | 403 mots

Le financement de la dépendance devrait passer par un "système d'assurance obligatoire" par répartition, qui pourrait coûter 12 euros par mois en moyenne à chaque Français tout au long de sa vie active, estime un rapport sénatorial rendu public jeudi.

Les auteurs de ce rapport, adopté mercredi par la commission des Affaires sociales de la chambre haute, écartent ainsi la piste, privilégiée par le gouvernement, d'un recours à la "solidarité nationale".

Le "simple fléchage de fonds publics existants" ne suffira pas à financer les dépenses nécessaires, estiment les rapporteurs, Bernard Bonne (LR, Loire) et Michelle Meunier (PS, Loire-Atlantique), pour qui cette solution relève d'un "pari dangereusement optimiste" de la part de l'exécutif.

La ministre des Solidarités, Agnès Buzyn, a annoncé la semaine dernière qu'elle présenterait à l'automne une "grande loi" pour faire financer par la "solidarité nationale" la prise en charge de la dépendance, sans créer d'"impôt supplémentaire".

Elle s'appuyait sur un volumineux rapport évaluant à quelque 9 milliards d'euros par an, à l'horizon 2030, la dépense publique supplémentaire nécessaire. Selon ce rapport commandé par le gouvernement, une solution serait de maintenir, au-delà de sa fin théorique en 2024, la CRDS, cet impôt créé en 1996 pour rembourser le "trou de la Sécu".

Les auteurs du rapport sénatorial estiment cette solution trop "incertaine", et préconisent plutôt une assurance obligatoire dépendance par répartition. "On va nous dire que ce serait une nouvelle taxe, mais c'est hypocrite!", a observé M. Bonne lors d'une rencontre avec des journalistes. "Si on maintient la CRDS alors qu'elle devait disparaître, ça sera aussi une solution par l'impôt", a-t-il ajouté.

Cette assurance pourrait coûter à chaque Français en moyenne 12 euros par mois si elle était mise en place dès le début de la vie active - mais les cotisations seraient modulées en fonction des revenus. Elle permettrait à chacun d'obtenir une rente de quelque 500 euros par mois en moyenne en cas de dépendance, et se cumulerait avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) - toujours confiée aux départements.

Les rapporteurs ont laissé ouverte la question de savoir si cette nouvelle assurance devait être publique (et donc appelée à devenir la cinquième branche de la Sécurité sociale), ou privée. "En tout cas elle doit être obligatoire", a souligné M. Bonne.

Ils préconisent par ailleurs de faciliter le recours aux montages de type "viager", afin que les personnes âgées utilisent davantage leur patrimoine pour financer leur séjour en maison de retraite.

ab/cel/mcj

© Agence France-Presse

L'assurance-vie, un marché qui se concentre au profit des bancassureurs (superviseur)

Paris, France | AFP | mercredi 03/04/2019 - 13:44 UTC+3 | 383 mots

La concentration du marché français de l'assurance-vie a continué à se renforcer en 2018 au profit des filiales des grands groupes de bancassurance qui ont vu leur part de marché progresser, a indiqué mercredi le superviseur du secteur.

La part de marché des vingt plus grosses compagnies collectrices de dépôts en assurance-vie "est en croissance continue et s'établit en 2018 à 89% des primes collectées contre 85% en 2011", explique l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) dans une étude consacrée à ce marché.

"Cette concentration accrue de la collecte brute est notamment portée par les filiales des groupes de bancassurance dont la part de marché dans la collecte brute a gagné 7 points entre 2011 et 2018 pour atteindre 61%", détaille cette étude.

Ceci étant, l'ACPR constate "des profils de collecte différenciés selon les types d'organismes": "alors que les assureurs traditionnels se caractérisent par une collecte nette sur les supports en euros négative ou très faible, certaines filiales de groupes de bancassurance continuent de générer d'importants flux nets sur les fonds euros", nom de ces placements au capital garanti.

Dans un contexte de taux très bas, de nombreux assureurs tentent en effet d'inciter leurs clients à investir davantage sur des produits d'assurance vie dits "en unités de compte", c'est-à-dire des placements dont le capital n'est pas garanti mais potentiellement plus rémunérateurs car investis sur des supports plus risqués et moins consommateurs de fonds propres pour les compagnies d'assurance.

"La collecte reste dynamique sur les supports en unités de compte et se redresse sur les supports en euros", souligne l'ACPR.

"Après cinq années de hausse consécutive, la collecte nette sur les supports en unités de compte s'inscrit en baisse (21 milliards d'euros) par rapport à 2017 (24,4 milliards) mais se maintient à un niveau élevé, bien supérieur à ceux atteints pendant la période 2011-2016", écrit l'autorité de supervision.

En ce qui concerne les fonds euros, la collecte nette est "négative en 2018, pour la deuxième année consécutive (-1,2 milliards d'euros). Elle est toutefois en très fort redressement par rapport à 2017 (-19,4 milliards) du fait de la normalisation des rachats", poursuit l'ACPR.

De façon générale, la collecte nette en assurance-vie s'est fortement redressée en 2018, pour atteindre 20,1 milliards d'euros, un niveau comparable à celui des années 2014-2015, selon les chiffres publiés dans l'étude.

bt/ef/spi

© Agence France-Presse

Les Echos

N° 22923
vendredi 5 avril 2019
Page 12
783 mots

DE JEAN-CHARLES SIMON

La fiscalité n'est plus l'ennemie du transfert d'assurance-vie

Le débat sur la « transférabilité » de l'assurance-vie à l'occasion de l'examen du projet de loi Pacte a été particulièrement vif, et il est sûrement loin d'être refermé.

D'un côté, des arguments en faveur de la concurrence, proposant que chacun puisse transférer un contrat sans perdre les avantages fiscaux liés à la date de son ouverture, comme pour un PEA. De l'autre, les mises en garde qui rappellent, études à l'appui, les conséquences à attendre d'une telle souplesse : l'ajustement de la gestion actif-passif des assureurs, avec à la clef une baisse probable des rendements des fonds euros, une fragilisation potentielle de certains acteurs pouvant aller jusqu'à un risque systémique.

S'il faut sûrement relativiser autant le catastrophisme que l'enthousiasme dans ces échanges, il y a de fait un choix de modèle derrière ces deux orientations. Basculer vers une approche de produit purement financier, arbitrable sans freins à tout moment. Ou conserver l'originalité de ce qui a fait le succès de l'assurance-vie en France, avec une mutualisation dans le temps entre assurés permettant de proposer des fonds euros garantis en capital tout en présentant des rendements plutôt élevés au regard d'autres produits sans risques.

Dans ce bouillonnement d'arguments, l'évolution majeure de la fiscalité de l'épargne décidée en 2017 semble passer inaperçue. Pourtant, elle ouvre singulièrement la concurrence entre acteurs si elle est bien comprise des assurés. Pour ceux-là, l'obstacle principal au transfert ou à la diversification de leurs avoirs tient à l'avantage lié aux « vieux » contrats, surtout s'ils ont dépassé la barre des 8 ans. Ces derniers autorisent en effet des rachats à coût fiscal faible ou nul. Il n'est donc pas tentant de choisir un nouveau contrat pour lequel il faudrait reconstituer cette ancienneté d'au moins 8 ans.

C'est là où la nouvelle fiscalité change la donne. Désormais, avec un taux d'imposition sur le revenu des produits limité à 12,8 % dès l'ouverture d'une assurance-vie (au lieu de 35 % ou du barème de l'IR avant 4 ans auparavant), la perte de l'avantage fiscal lié à un vieux contrat est peu sensible. Et d'autant plus en cas de gros placement à effectuer, puisque au-delà de 150.000 euros les nouveaux versements n'ont même plus droit au taux réduit de 7,5 % sur leurs produits après 8 ans. Quant aux prélèvements sociaux, s'ils ont été relevés au taux de 17,2 %, c'est un non-sujet pour les fonds en euros puisqu'ils sont prélevés chaque année sur les contrats : il n'y a donc pas de « stock » de plus-values à purger à ce titre.

L'attraction d'un nouveau contrat est donc bien plus forte qu'auparavant : il suffit d'un écart de quelques centièmes ou dixièmes de point de rendement en plus pour préférer un nouveau contrat à celui qu'on détient de longue date mais dont la performance est moindre. Et s'agissant des montants placés sur ce contrat dont on ne voudrait plus, il est possible de les faire diminuer sans impôt chaque année à hauteur de l'abattement de 4.600 euros. Et même bien davantage si, là encore, la part des plus-values à imposer est modeste et si la taxation de sortie est plus que compensée par les gains attendus du changement. Une large partie de l'encours pourrait donc changer d'assureur ou même basculer vers d'autres produits d'épargne, qui sont désormais (à peu près) tous logés à la même enseigne des 12,8 % d'impôt sur le revenu.

Mais les assurés ont-ils un tel besoin de changement ? Rien n'est moins sûr, comme le montrent les faibles mouvements observés sur d'autres produits d'assurance malgré des dispositifs facilitant leur résiliation. Peut-être, car les assurés sont en fait plutôt satisfaits de leurs assureurs. Peut-être aussi car la concurrence n'est pas qu'affaire de prix, mais aussi, voire surtout, d'innovation. A chaque acteur de trouver le meilleur positionnement. Même sans transférabilité totale, la nouvelle fiscalité en vigueur permet en tout cas largement le jeu de la concurrence en assurance-vie. ■

par Jean-Charles Simon

Jean-Charles Simon est directeur exécutif de Optimind.

Parution : Quotidienne
Diffusion : 129 087 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 693 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Les Echos 2019
9472C51787D0BD0C40858569BF0751843B06918A669A8010CFA783D

Le Monde

mardi 2 avril 2019
Page 36
1184 mots

Épargne Les Français préfèrent la sécurité

Si les ménages sont relativement frileux avec leurs économies, les comportements évoluent quelque peu ces dernières années. Mais il reste toute une culture financière à revoir et à développer pour que les épargnants soient plus nombreux à miser sur des placements plus risqués

Les Français demeurent clairement plus fourmis que cigales. Selon l'Insee, les ménages ont épargné 14,5 % de leur revenu brut disponible en 2018, et ce taux devrait croître encore en 2019 à la faveur d'une hausse du pouvoir d'achat. A comparer avec le taux moyen d'environ 10 % de l'Union européenne. Mais qui dit " *gros* " ne dit pas forcément " *bons* " épargnants. Les Français -peinent à" *définir une stratégie d'investissement sur le long terme* ", juge le gestionnaire d'actifs BlackRock dans une étude internationale. " *Seuls 8 % cherchent à investir, donc acceptent de prendre un risque*, souligne Bettina Mazzocchi-Mallarmé, directrice de la distribution au sein de l'antenne française du groupe. *Et un tiers pensent que le meilleur moyen de -générer des revenus à long terme est de conserver des -liquidités dans une banque pour toucher des intérêts. Ils sont souvent peu enclins à prendre des risques, même dans l'espoir d'un rendement plus élevé.* "

Liquidité et capital garanti sont nos priorités concernant nos économies (sauf pour l'investissement dans la résidence principale, qui séduit sans remplir ces critères). Et ce, même si ces placements financiers font -perdre du pouvoir d'achat une fois tenu compte de l'inflation. En 2018, les Français ont ainsi déposé 100 milliards d'euros sur leurs assurances-vie, non risquées, malgré " *des rendements réels négatifs, vu l'inflation à 1,8 % et un rendement moyen d'environ 1,7 % avant impôt* ", constate-Meyer Azogui, président de Cyrus Conseil.

De l'argent qui dort sur les comptes courants

Idem pour le Livret A : en dépit d'un taux à 0,75 % net d'impôt, son encours a grossi encore de 12 milliards d'euros en 2018. Pire : les comptes courants gonflent comme du levain. " *Désormais, 415 milliards y stationnent, soit deux fois plus qu'il y a dix ans et en moyenne quasiment 15 000 euros par ménage* ", indique Philippe Crevel, directeur du Cercle de l'épargne. " *Pas surprenant : la part de Français pensant qu'aucun placement n'est intéressant a grimpé de 22 % à 30 % depuis 2016, -selon notre enquête annuelle.* " Toutefois, " *attention à ne pas prendre l'épargnant français pour plus idiot qu'il ne l'est* ", poursuit-il. *Le fonds en euros, par exemple, était longtemps un excellent choix en termes de rapport rendement sur risque : 100 euros placés en 1995 donnent un capital de 240 euros début 2019 au taux moyen du marché, soit un rendement annuel de 6 % !* "

Comment expliquer les comportements d'épargne des Français ? " *En grande partie par une forte aversion pour le risque, couplée à une fiscalité qui les a historiquement orientés à la fois vers les placements sûrs type -Livret A ou fonds en euros, et vers l'immobilier* ", répond Céline Antonin, économiste à l'Observatoire français des conjonctures économiques.

Les habitudes ont cependant quelque peu évolué ces dernières années. Pas de virage à 180 degrés, mais une adaptation aux chutes de rentabilité des placements non risqués, nourrie par les politiques commerciales -hyperactives des bancassureurs en faveur de produits au capital non garanti. Selon la Fédération française de -l'assurance, 2018 a ainsi été " *la meilleure année de l'histoire en volumes de souscriptions d'unités de compte* ", supports d'assurance-vie principalement investis en -actions. Même constat pour l'épargne salariale : " *Les -salariés adoptent un comportement mieux adapté à leur horizon de moyen et long terme*, s'est réjouie fin mars l'Association française de la gestion financière. *La collecte nette des fonds monétaires diminue progressivement au profit des fonds mixtes et actions.* "

Une tendance de fond semble se dessiner, d'autant que de nouvelles incitations à l'épargne longue figurent dans la loi " *Pacte* ", discutée au Parlement. Comment les ménages réagiront-ils ? Quel impact aura par ailleurs la réforme des retraites ? Trop tôt pour le dire, " *mais n'oublions pas qu'une forte inertie prévaut, les comportements d'épargne n'évoluent pas en un coup de baguette magique* ", rappelle Mme Antonin. Ces évolutions réglementaires suffiront-elles ? " *Un autre aspect à ne pas négliger :*

l'éducation financière, souligne Mme Mazzocchi-Mallarmé. *Car l'aversion pour le risque est aussi liée à un manque de culture concernant les investissements financiers ",* estime-t-elle, ajoutant que *" le sujet devrait être abordé durant la scolarité "*.

Maîtriser les règles fiscales et financières

Connaître le fonctionnement des marchés boursiers et la différence entre leur volatilité de court terme et leurs évolutions à long terme, savoir comparer des rentabilités immobilières et financières, ou comprendre l'impact de l'inflation et le mécanisme des intérêts composés est -crucial pour prendre des décisions éclairées. Ce qui implique de maîtriser des règles fiscales mouvantes et des produits financiers de plus en plus complexes. Pas simple... Exemple : beaucoup diffèrent leurs placements, sous-estimant le pouvoir des intérêts composés (les intérêts perçus produisent à leur tour des intérêts). Pourtant, -investir 150 euros par mois de 35 à 65 ans (30 ans) est bien plus juteux que 300 euros de 50 à 65 ans (15 ans), à taux d'intérêt égal. Même si, au final, la somme similaire de 54 000 euros est investie. Avec un rendement annuel de 4 %, le capital à la sortie sera de l'ordre de 100 000 euros dans le premier cas, contre 70 000 euros dans le second.

" Ne surestimons toutefois pas l'impact de l'éducation financière, alerte Mickaël Mangot, spécialiste de la finance comportementale. *Certes, elle nourrit nos raisonnements. Mais il faut savoir que nos décisions sont souvent prises, d'une part, selon des mécanismes psychologiques automatiques, d'autre part, pour satisfaire des préférences ancestrales, notamment pour le présent et la sécurité. "* Certains réflexes peuvent toutefois contourner ces biais. M. Mangot préconise par exemple de travailler davantage sur les options par défaut, proposées notamment pour l'épargne salariale : *" Elles sont en effet très souvent conservées par le souscripteur, par fainéantise ou incapacité à décider. "* Lorsque plusieurs fonds leur sont présentés, avec différents niveaux de risque, *" les épargnants optent souvent pour le médian "*, observe-t-il, déplorant que *" les grands acteurs de l'épargne en France, assureurs comme Etat, ne prennent toujours pas assez en compte ces facteurs psychologiques "*.

Aurélie Blondel ■

par Aurélie Blondel

Tous droits réservés Le Monde 2019
2F76F5A38DD0B102409786D98B0FA1A911201315175817FAAB17495

Les Echos

N° 22920
mardi 2 avril 2019
Page 36
799 mots

Le dynamisme de l'épargne salariale bientôt renforcé par la loi Pacte

L'effet marché a pesé sur les encours de l'épargne salariale en 2018. Mais la collecte reste dynamique et devrait encore être renforcée par la loi Pacte.

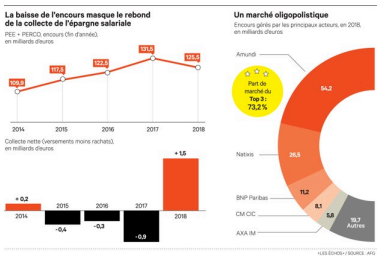
Pour la première fois depuis 2011, les encours détenus en épargne salariale ont reculé en 2018, à 125,5 milliards d'euros (-4,6 % en un an). Mais cette baisse apparente est trompeuse. « L'année 2018 a en réalité été très bonne, juge Cécile Besse Advani, directrice de la stratégie et du développement de BNP Paribas ERE. Les chiffres dynamiques en matière de collecte et l'augmentation du nombre d'entreprises et de salariés équipés ne se reflètent pas dans les encours à fin d'année, du fait du point bas touché sur les marchés fin 2018. »

Les sommes versées sur les plans d'épargne entreprise (PEE) et les plans d'épargne pour la retraite collectifs (Perco) ne cessent de progresser : 15,2 milliards d'euros de flux entrants en 2018, soit 30 % de plus qu'il y a cinq ans. Et la baisse des retraits a même permis en 2018 de retrouver une collecte nette positive (1,5 milliard) après trois années de solde négatif. « Un élément positif observé en 2018 est la hausse significative des versements volontaires en épargne salariale, estime Sébastien d'Ornano, président de Yomoni. Cela indique que les salariés comprennent de mieux en mieux les dispositifs. En revanche, il existe toujours une vraiei-négalité entre les salariés des grandes et des petites entreprises. Ces dernières restent rarement équipées et, quand elles le sont, c'est au travers de produits peu compétitifs. »

C'est justement ce qu'entend changer la loi Pacte. « Elle supprime le forfait social, qui était de 20 %, sur l'intéressement versé par les entreprises de moins de 250 salariés. Et pour celles de moins de 50 salariés, cette suppression de charge est même étendue à la participation et à l'abondement. C'est un signal fort en faveur d'une démocratisation de l'épargne salariale », juge Xavier Collot, directeur de l'épargne salariale et retraite d'Amundi. De son côté, Christian Borsoni, directeur de BNP Paribas ERE, note le caractère non obligatoire des nouvelles dispositions. « La loi Pacte incite, sans contrainte, tout le tissu économique des entreprises de moins de 250 salariés à s'équiper. Le fait qu'on supprime un impôt est assez rare pour être noté et on peut se féliciter des objectifs ambitieux de l'Etat qui vise à doubler d'ici à fin 2020 le nombre de salariés de PME couverts par un dispositif d'épargne salariale », indique-t-il.

Produits plus attractifs

Un tel dispositif devrait permettre de rallier à la cause de l'épargne salariale certains prescripteurs naturels. « Certains experts-comptables étaient réticents sur l'épargne salariale. Désormais, ne pas parler à leur clientèle de TPE-PME du forfait social à zéro, le plus efficace dans tous les cas de figure revient quasiment à un défaut de conseil », estime ainsi Olivier de Fontenay, associé-fondateur d'Eres. Le secteur de l'épargne salariale reste assez oligopolistique : les trois premiers acteurs, Amundi en tête, concentrent 73 % des actifs sous gestion et cette proportion ne fait qu'augmenter. La loi Pacte peut-elle rebattre les cartes ? Stimuler la concurrence entre gestionnaires d'actifs et assureurs, notamment en supprimant les frais de transfert des plans au bout de cinq ans de détention, fait en tout cas partie de ses ambitions, à côté du développement de produits plus attractifs et de l'harmonisation des principaux systèmes d'épargne retraite (article 83, PERP, Madelin, Perco). On peut donc espérer voir apparaître en épargne salariale des offres enrichies, qui restaient souvent jusqu'ici l'apanage des salariés des grandes entreprises.



Ingrédients de croissance

« La loi Pacte va faciliter la diversification des fonds d'épargne salariale. Les ordonnances préciseront sous quelle forme, probablement avec de l'immobilier ou du capital-investissement, explique Alexis de Rozières, chez Eres. Huit FCPE (fonds commun de placement d'entreprise) du marché intègrent déjà des OPCI (organisme de placement collectif immobilier) mais deux seulement, dont le nôtre, vont au-delà de 10 %. »

Sans doute, il faudra encore quelques mois d'attente avant que tous les textes relatifs à la nouvelle législation soient finalisés, mais les ingrédients de la croissance sont là. « Le contexte est en train de changer, conclut Cécile Besse Advani. La loi Pacte est fondatrice d'une réforme plus large des retraites. Il y a un momentum de quelques années au cours desquelles les entreprises vont devoir revoir la manière dont elles rémunèrent leurs collaborateurs. » ■

par Emmanuel Schafroth

Tous droits réservés Les Echos 2019
DC79058D86A0BD0060028889E209C1AD12D0F51A2786181ACFAC7D4

Les Echos

N° 22920
mardi 2 avril 2019
Page 36
649 mots

Les fintech se tiennent en embuscade

Un marché en croissance, concentré, aux marges élevées... Il n'en faut pas plus pour que quelques fintech viennent jouer les trouble-fête dans l'épargne salariale.

L'épargne salariale a longtemps été le parent pauvre des évolutions qui ont touché le monde de l'épargne. « Le plan d'épargne entreprise a de dix à quinze ans de retard sur l'assurance-vie. Souvent, il existe encore des droits d'entrée, des frais de gestion élevés et les fonds peu compétitifs », résume Sébastien d'Ornano, président de Yomoni. En octobre dernier, le robot-conseiller a lancé une offre d'épargne salariale 100 % numérique, rejoignant Epsor, autre jeune pousse dont l'offre est commercialisée depuis l'été dernier. Mais il n'est pas si facile d'aller prendre des clients aux grands du secteur. En épargne salariale, le processus de décision implique les partenaires sociaux, ce qui le rend complexe, surtout dans les grandes entreprises. « Notre ambition principale est d'aller équiper les PME, dont le taux d'équipement en épargne salariale est le plus faible, alors que c'est pour elle que le dispositif est le plus avantageux », explique Benjamin Pedrini, un des trois cofondateurs d'Epsor.

Appel d'air

La loi Pacte crée un appel d'air sans précédent. Sébastien d'Ornano fait le calcul : « Les entreprises de moins de 50 salariés vont bénéficier du forfait social ramené à zéro sur les sommes versées, également exonérées d'impôt sur le revenu pour le salarié. Une dépense de 1.000 euros pour l'entreprise se traduira par 350 à 400 euros net après impôt pour le salarié dans le cas d'une prime, contre 903 euros en épargne salariale, CSG et CRDS étant alors les seules charges. »

Pour séduire, les fintech misent sur la simplicité et la rapidité. « Notre solution permet d'automatiser la génération d'accords d'intéressement ou de plans d'épargne entreprise », indique Benjamin Pedrini. Amundi, leader français de l'épargne (43 % de parts de marché) fourbit déjà ses armes pour riposter. « Nous attendons un raz-de-marée dans les prochaines années sur le marché de la TPE-PME, d'où notre nouvelle offre Fast'Amundi, incluant un outil de souscription en ligne complètement digitalisé ciblant en particulier les entrepreneurs », explique Xavier Collot, directeur de l'épargne salariale et retraite d'Amundi.

Les nouveaux entrants se battent aussi sur le front des coûts. Là où les fonds communs de placement d'entreprise (FCPE) multi-entreprises encapsulent souvent une autre stratégie en y ajoutant une couche de frais, Yomoni ou Epsor misent sur des sicav, des fonds ouverts qui sont également admis dans les PEE ou les Perco. Yomoni propose ainsi deux fonds indiciels cotés, des ETF qui sont en fait des compartiments de la sicav Yomoni Funds.

Une offre en architecture ouverte

Epsor, quant à lui, agit sous le statut de conseiller en investissement financier - comme un conseiller en gestion de patrimoine - et construit une offre qui devrait rapidement compter une quarantaine de fonds, avec des partenaires comme la Financière de l'Echiquier ou Fidelity. « Le marché de l'épargne salariale, essentiellement entre les mains de quelques grands acteurs, a besoin de renouvellement. Avec Epsor, nous avons trouvé un distributeur qui fait preuve d'une grande transparence sur les frais et propose une offre en architecture ouverte », résume Jean-Denis Bachot, directeur du bureau français de Fidelity.

Enfin, les fintech peuvent se différencier par l'ergonomie, le salarié-épargnant étant souvent confronté à des interfaces rébarbatives et à une offre limitée. « Nous avons créé une vingtaine de profils prenant en compte non seulement l'appétit au risque et l'horizon d'investissement du client mais aussi ses préférences, pour l'ISR, les nouvelles technologies ou les PME françaises », indique Benjamin Pedrini, chez Epsor. ■

par E. Sch.

Parution : Quotidienne
Diffusion : 129 087 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD DSH 2018
Audience : 693 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Les Echos 2019
6A7E152A81C06002B0A98E99830AF18211707E1D673517DF74BFFBF

LA TRIBUNE HEBDOMADAIRE

mardi 2 avril 2019
Édition(s) : édition principale
Page 18
1081 mots

Les néobanques font la cour aux PME

Plusieurs nouvelles banques en ligne s'attaquent au marché des professionnels et des petites et moyennes entreprises, jusqu'alors peu choyées par les banques traditionnelles. Pour tirer leur épingle du jeu, ces néobanques se proposent d'être le compagnon administratif des entrepreneurs.

Vous avez sans doute déjà entendu parler de N26, Revolut ou encore Orange Bank, ces nouvelles applications mobiles qui proposent aux particuliers une expérience bancaire fluide et rapide entièrement basée sur leur smartphone ? Ce mouvement de fond, qui pousse les banques traditionnelles à repenser leurs services destinés au grand public, s'opère également dans l'univers des professionnels et PME. Un marché non négligeable (la France compte 3,8 millions de PME, microentreprises incluses) et en croissance (67.115 entreprises ont été immatriculées en janvier 2019, un record depuis le début des années 2.000 selon les données de l'Insee). Depuis quelques mois, plusieurs applis de compte bancaire qui visent spécifiquement ce segment ont vu le jour ou ont partagé leurs ambitions. Elles s'appellent Shine, Manager One, Qonto ou encore Margo Bank. Toutes affichent la même promesse : faciliter le quotidien des entrepreneurs et dirigeants d'entreprise en les soulageant des tâches administratives.

« *Avec Qonto, un dirigeant d'entreprise peut ouvrir un compte courant en dix minutes et recevoir sa carte de paiement en l'espace de trois jours. Nous enrichissons les services bancaires classiques d'une série de fonctionnalités qui facilitent la vie des équipes* », explique Alexandre Prot, cofondateur de Qonto. Au menu : traitement automatisé des justificatifs de paiement ou immatriculation de la société en ligne, grâce à un partenariat avec la startup Legalstart. La néobanque (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/avec-son-apple-card-virtuelle-sans-frais-apple-fait-le-pari-de-la-neobanque-vertueuse-811940.html) promet par ailleurs d'apporter une réponse en moins de quinze minutes aux questions posées par ses clients. Elle a ainsi mis sur pied une équipe de 30 personnes dédiée au support client.

Lancée officiellement en juillet 2017, Qonto assure compter aujourd'hui quelque 40.000 clients, dont le service de rencontres Happn, l'appli de VTC Heetch ou encore l'auto-école en ligne Ornikar. La néo-banque, qui emploie 130 collaborateurs et devrait en compter 200 d'ici à la fin de l'année, vise les entreprises de 1 à 250 salariés. Shine, elle, a fait des indépendants sa cible de prédilection. Opérationnelle depuis un an, la néobanque revendique 30.000 utilisateurs à qui elle propose des outils pour calculer le montant des charges et un système d'alertes en cas de dépassement du plafond du régime de micro-entrepreneur.

Les professionnels se mettent à comparer les offres

Shine, elle, a fait des indépendants sa cible de prédilection. Opérationnelle depuis un an, la néobanque revendique 30.000 utilisateurs à qui elle propose des outils pour calculer le montant des charges et un système d'alertes en cas de dépassement du plafond du régime de micro-entrepreneur. De son côté, Margo Bank entend s'attaquer aux entreprises plus matures, dont le chiffre d'affaires oscille entre un et 50 millions d'euros. Elle a fait connaître son projet en janvier 2018 mais n'a toujours pas donné le coup d'envoi de son offre. Contrairement aux autres nouveaux entrants, la néobanque a entrepris des démarches auprès du régulateur pour décrocher le statut d'établissement de crédit.

> Lire aussi : Néobanques et Fintech, le nouveau marché que Visa dispute à Mastercard (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/neobanques-et-fintech-le-nouveau-marche-que-visa-dispute-a-mastercard-805617.html)

« *Notre lancement commercial est conditionné à l'obtention de cet agrément. Nous souhaitons pouvoir accorder un crédit à une entreprise en seulement quelques jours* », explique Jean-Daniel Guyot, son dirigeant. Des chargés d'affaires iront également à la rencontre des entreprises clientes pour les épauler. Si ces nouveaux entrants s'efforcent d'obtenir la meilleure satisfaction client, c'est qu'elle constitue le principal levier d'acquisition de nouveaux utilisa-

teurs. C'est grâce à cette expérience, qui se veut à la fois fluide et transparente, que les néobanques comptent tirer leur épingle du jeu face aux banques traditionnelles, qui ont certes délaissé cette clientèle, mais bénéficient toujours de plusieurs atouts clés : un important capital de confiance, une proximité permise par leur réseau d'agences, et des services comme le dépôt de liquide ou la gestion de trésorerie.

« *Les professionnels constituent une clientèle qui a été historiquement peu choyée par les banques traditionnelles,* note Julien Maldonato, associé industrie financière du cabinet Deloitte. *Les professionnels ne se montraient pas très exigeants car préoccupés par d'autres aspects liés à l'activité de leur entreprise. Ils comparaient donc peu les offres. Cette attitude est en train d'évoluer avec les nouvelles générations d'entrepreneurs.* »

Accompagnement

Les acteurs institutionnels l'ont bien compris. Si aucune banque traditionnelle n'a encore communiqué sur ce sujet, la plupart plancheraient sur une refonte de leurs interfaces dédiées aux professionnels. « *La banque de détail pour les particuliers va tomber dans la gratuité. Les banques sont donc obligées de trouver de nouveaux relais de croissance* », analyse Julien Maldonato. Et, pour rester compétitives, elles devront passer d'une logique de produit à une logique de service, d'une activité de dépôt et de gestion de flux à celle d'accompagnement stratégique. Le Crédit Agricole (lien : https://www.latribune.fr/entreprises-finance/banques-finance/dans-l-usine-a-startups-du-credit-agricole-812564.html) entend ainsi aller au-delà des simples produits bancaires. Il s'apprête à mettre en ligne une plateforme baptisée Je Suis Entrepreneur, qui propose d'accompagner l'entrepreneur, de l'élaboration de son *business plan* au dépôt du statut juridique de sa structure.

Outre cette appétence pour de nouveaux services, le marché des professionnels apparaît plus lucratif que celui des particuliers, les premiers étant plus enclins à payer pour bénéficier de certaines fonctionnalités leur permettant de gagner en productivité. Le produit net bancaire (PNB, soit la valeur ajoutée créée par l'activité d'une banque) d'un client professionnel actif avoisinerait

2.500 euros, soit cinq fois le PNB moyen d'un particulier, selon une étude d'Exton Consulting. Qonto propose ainsi trois formules d'abonnement allant de 9 à 99 euros par mois. L'offre bancaire de Shine pour les free-lance, initialement gratuite, est devenue payante, et une offre premium est en cours d'élaboration. Ces perspectives de rentabilité attirent même les nouvelles banques mobiles grand public. N26 et Revolut ont toutes les deux lancé des offres business. Le marché des professionnels reste toutefois plus modeste que celui des particuliers.

« *Cela oblige ces néobanques à se développer très vite à l'international. Elles ne peuvent se contenter de 10 % du marché français pour réaliser des volumes suffisants* », estime Julien Maldonato. Shine prévoit ainsi de lancer son service dans deux pays d'ici à 2020, et Qonto a levé 20 millions d'euros en septembre dernier pour s'attaquer aux marchés allemand, italien et espagnol avant l'été. Margo Bank affiche aussi des ambitions « *pour servir des entreprises européennes* ».

EN CHIFFRE :

2.500 euros. Le produit net bancaire (PNB) d'un client professionnel actif, soit cinq fois plus que le PNB moyen d'un client particulier. ■

Au-delà des simples produits bancaires, les nouveaux arrivants sur le marché des services financiers aux entreprises proposent une gamme de prestations allant du traitement automatisé des justificatifs de paiement au calcul du montant des charges.

Au-delà des simples produits bancaires, les nouveaux arrivants sur le marché des services financiers aux entreprises proposent une gamme de prestations allant du traitement automatisé des justificatifs de paiement au calcul du montant des charges.

par Juliette Raynal

Tous droits réservés 2019 La Tribune
647f350b8cd0af0860848e89d907d18a13306b1967571d44bc57cc8