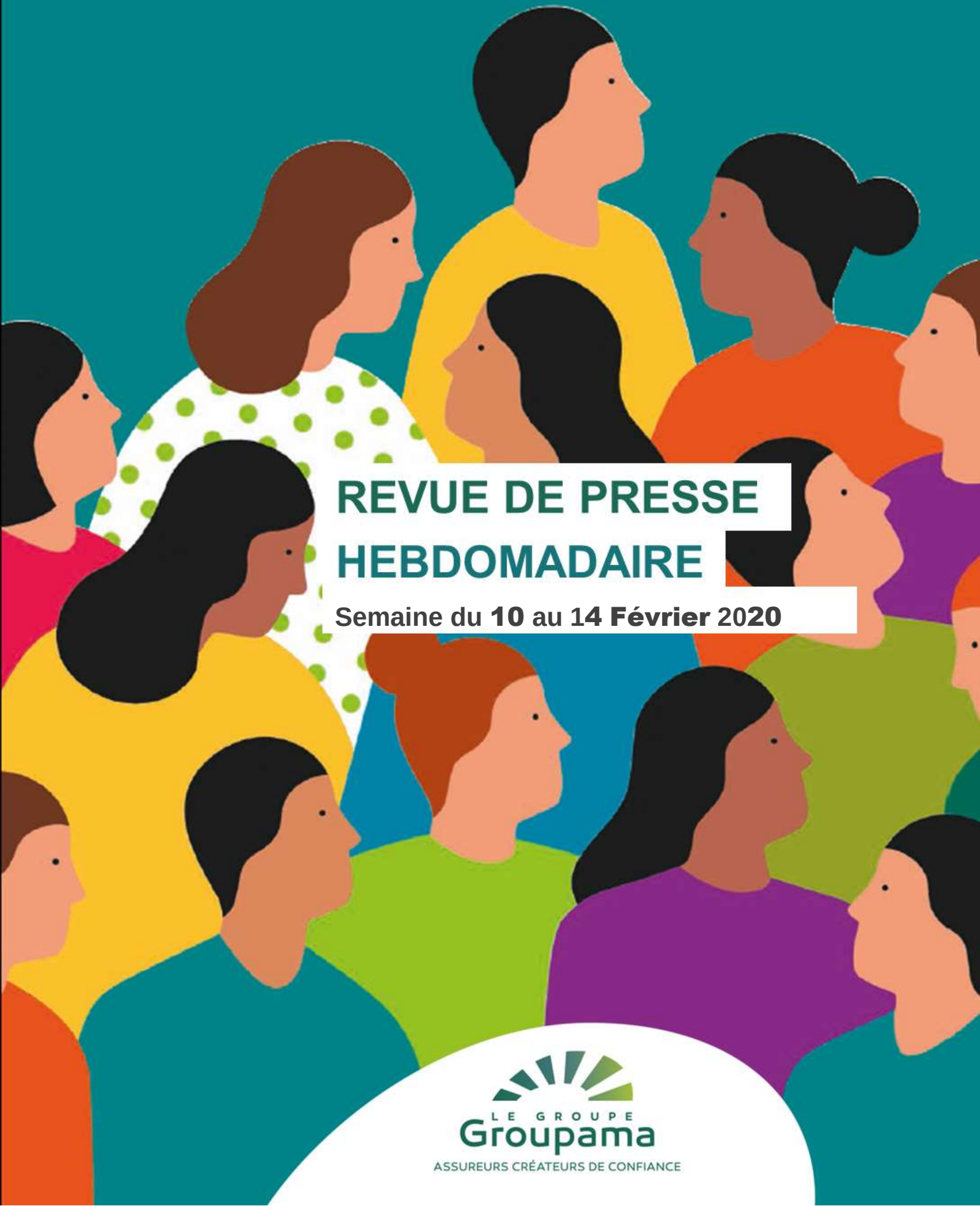
DIRECTION DE LA COMMUNICATION GROUPE



REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

Semaine du 10 au 14 Février 2020

LE GROUPE Groupama

ASSUREURS CRÉATEURS DE CONFIANCE

REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

SEMAINE DU 10 AU 14 FEVRIER 2020

Sommaire de la partie Groupe

- **Capital :** Assurance : quelles entreprises ont le plus la cote auprès des salariés ?
  Page 1
- **Que Choisir :** Augmentation des cotisations de complémentaire santé en 2020
  Page 2-3
- **Challenge:** Placements : le Plan d'épargne retraite, solution miracle pour la retraite ?
  Page 4-6
- **L'Argus de l'Assurance.com :** Solvabilité : la fronde des assureurs français
  Page 7-8
- **Boursier.com:** Groupama AM lance Cristal, une solution clé en main dédiée aux investisseurs du secteur assurantiel
  Page 9
- **Apasec :** Rebond de l'assurance multirisque climatique, mais Groupama s'impatiente
  Page 10
- **Le Paysans Tarnais :** Groupama prend les devants
  Page 11
- **WikiAgri :** Assurer son unité avant le démarrage des travaux
  Page 12
- **La Provence :** Tour de La Provence : David Gaudu, l'ombre et la lumière de Pinot
  Page 13-14
- **Le Figaro :** Le cyclisme français veut profiter de l'Elan du Tour
  Page 15-16
- **Le Figaro :** Thibault Pinot, le Tour de France déjà en tête
  Page 17-18

REVUE DE PRESSE HEBDOMADAIRE

SEMAINE DU 10 AU 14 FEVRIER 2020

Sommaire de la partie Entreprises

- **Le Figaro :** Alimentation : garantir l'origine France vire au casse-tête
  Page 19-21
- **Les Echos :** Coronavirus : les assureurs encore peu armés
  Page 22-23
- **Le Monde :** Les tarifs des complémentaires santés en forte hausse en 2020
  Page 24
- **Le Figaro:** « Ce sont les dépenses de santé qui dérapent, pas nos tarifs »
  Page 25-26
- **M La matinale du monde :** Les ambitions méconnues d'Amazon dans la santé
  Page 27-30
- **Le Monde :** Les compagnies d'assurances en quête de capital
  Page 31
- **LesEchos.fr :** Opinion : Assurer les risques de nos entreprises : un enjeu de souveraineté
  Page 32
- **Le Monde :** Epargne solidaire : Bercy accusé de traîner des pieds
  Page 33
- **Challenges :** Les établissements de crédit se divisent face à la Banque de France
  Page 34
- **Le Figaro :** La réassurance suscite à nouveau l'intérêt
  Page 35-36

Capital

ENTREPRISES ET MARCHÉS

Assurance : quelles entreprises ont le plus la cote auprès des salariés ?

MEILLEURS EMPLOYEURS + SUIVRE

BRUNO DECLAIRIEUX | PUBLIÉ LE 14/02/2019 À 14H44 | MIS À JOUR LE 14/02/2019 À 14H50

SAUVEGARDER CET ARTICLE

Le niveau général de satisfaction demeure élevé, même si les notent baissent un peu par rapport à 2018.

Rapprochement en 2019 de Malakoff Médéric avec Humanis, alliance annoncée d'AG2R La Mondiale avec le groupe Matmut ou encore de la Macif avec le groupe Aésio (Eovi...). S'inquiétant de l'intérêt grandissant des Gafa pour le secteur de l'assurance et de l'effet du numérique sur leur activité, les mutuelles cherchent à s'unir pour mieux résister. Cela aura-t-il un impact à l'avenir sur les salariés ? Pour le moment, elles dominent toujours, à commencer par la Maif, à la politique sociale réputée de qualité.

Notre classement des entreprises préférées des salariés de l'assurance :

Notre classement des entreprises préférées des salariés de l'assurance :

	Entreprise		Entreprise
1.	Maif	14.	CNP Assurances
2.	Macif	15.	Humanis
3.	SMA	16.	Verspieren
4.	Groupama	17.	Groupe Matmut
5.	Axa	18.	Aviva
6.	Covéa (Maaf, MMA, GMF)	19.	Adrea Mutuelle
7.	Allianz	20.	Eovi MCD Mutuelle
8.	Allianz Partners (Mondial Assistance)	21.	Harmonie Mutuelle
9.	Saretec	22.	Pro BTP
10.	Inter Mutuelles Assistance	23.	AG2R La Mondiale
11.	Europ Assistance	24.	Gras Savoye
12.	Crédit agricole Assurances	25.	Generali
13.	Malakoff Médéric		

Alors que le 100 % santé pour l'optique et certains soins dentaires est entré en vigueur au 1er janvier dernier, l'UFC-Que Choisir révèle, sur la base de l'étude de près de 500 contrats d'assurance santé recueillis auprès des consommateurs, que l'inflation subie en 2020 par les usagers est massive. Compte tenu de cette flambée des tarifs, et des écarts très marqués entre organismes complémentaires, l'association demande à la Ministre de la Santé de mettre en œuvre sans attendre la résiliation à tout moment des contrats d'assurance santé, pour permettre aux assurés de jouer leur rôle de régulateur du marché.

En 2020, une inflation médiane de + 5 % sur l'assurance santé

Pour estimer l'inflation subie par les consommateurs en 2020 pour leur assurance santé, l'UFC-Que Choisir a lancé un appel à témoignages pour recueillir des avis d'échéance 2019 et 2020. Ce sont ainsi près de 500 contrats qui ont pu être étudiés, émanant de 86 organismes complémentaires différents[1]. Cette base de données significative met en évidence que l'inflation médiane[2] est de 5 % en 2020, bien au-delà des 3 % annoncés par certains professionnels, et davantage qu'en 2019 (+ 4 %). Sur les contrats étudiés (qui peuvent couvrir plusieurs personnes), c'est ainsi un surcoût médian de plus de 80 € qui sera supporté par les assurés. L'inflation annuelle dépasse même 150 € pour 20 % des contrats étudiés !

Le grand écart entre organismes complémentaires

Ce qui frappe à l'étude de ces contrats, c'est la grande disparité des augmentations de primes. Si 10 % des assurés répondants ont vu leur cotisation augmenter de moins de 1,9 % en 2020, les 10 % les moins bien lotis ont subi une inflation supérieure à 12,5 %, qui dépasse même dans plusieurs cas 35 % ! Alors que tous les organismes complémentaires connaissent le même environnement (hausse des dépenses de santé liées notamment au vieillissement de la population, 100 % santé), les écarts de pratique entre professionnels sont béants.

AUGMENTATION DES COTISATIONS DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EN 2020

Analyse de 498 contrats individuels

Organisme complémentaire	Inflation médiane en 2020
MACIF	+ 2,7 %
La Mutuelle Générale	+ 3,2 %
MNH	+ 4,2 %
Groupama	+ 4,2 %
ADREA Mutuelle	+ 4,4 %
Harmonie Mutuelle	+ 4,5 %
EOVI MCD Mutuelle	+ 5,0 %
Radiance	+ 5,0 %
MNT	+ 5,2 %
MIE	+ 5,6 %
MGEN	+ 6,0 %
ALPTIS Assurance	+ 8,1 %
Malakoff Médéric Humanis	+ 8,2 %
APICIL	+ 10,7 %
Swiss Life	+ 12,0 %

Source : UFC – Que Choisir, sur la base de l'étude de 498 contrats individuels recueillis auprès des consommateurs.

Ainsi, parmi les quinze organismes assureurs pour lesquels nous avons reçu le plus de contrats[3], l'inflation médiane constatée va de 2,7 % chez MACIF, ou 3,2 % à la Mutuelle Générale, jusqu'à 10,7 % pour APICIL et même 12 % chez Swiss Life, soit un écart de un à quatre ! Parmi les grandes familles de complémentaires santé, ce sont les mutuelles qui sont le moins inflationnistes (+ 4,6 %), devant les sociétés d'assurance (+ 4,9 %), alors que les institutions de prévoyance augmentent en médiane de 9 %.

La résiliation à tout moment ne doit pas attendre décembre !

Devant de tels écarts de pratique tarifaire entre organismes, la résiliation à tout moment, obtenue de haute lutte en 2019 après avoir été plébiscitée par les consommateurs lors du grand débat, est plus urgente que jamais. En donnant aux assurés la possibilité de changer de contrat quand ils le souhaitent, après une première année d'engagement, cette mesure leur permettra de choisir le contrat le plus adapté à leurs besoins et à leur budget. Ils joueront ainsi leur rôle de régulateur du marché, et permettront, par cette concurrence ravivée, une baisse des prix. Alors que la loi renvoie à un décret la date d'entrée en vigueur de la mesure, l'UFC-Que Choisir exhorte le gouvernement à appliquer au plus tôt la résiliation à tout moment, sans attendre la date butoir du 1er décembre 2020.

Décidée, au vu de l'inflation galopante des assurances santé, à obtenir au plus tôt le droit pour les assurés de changer quand ils le souhaitent de contrat, l'UFC-Que Choisir écrit aujourd'hui à la Ministre de la Santé, pour lui demander de publier au plus tôt le décret mettant en place cette mesure.

NOTES

[1] 498 témoignages exploitables (c'est-à-dire une copie lisible des avis d'échéance 2019 et 2020 d'un même contrat, pour les mêmes bénéficiaires) ont été collectés en novembre et décembre 2019.

[2] C'est-à-dire telle que la moitié des contrats étudiés ont connu une augmentation supérieure, la moitié une augmentation inférieure.

[3] Au moins onze, et jusqu'à cinquante-et-un.

Challenges

samedi 8 février 2020 10:06
1009 mots - 4 min

: CHALLENGES

Placements: le Plan d'épargne retraite, solution miracle pour la retraite?

Disponible depuis l'automne dernier, le Plan d'épargne retraite rencontre un beau succès. C'est vrai qu'il multiplie les atouts. Mais attention aux frais...

Né de la loi Pacte de mai dernier, le Plan d'épargne retraite (PER), que les banques et les assureurs commencent tout juste à commercialiser, va se substituer à tous les dispositifs d'épargne retraite existants : Plans d'épargne retraite populaire (pour les salariés), contrats Madelin (pour les professions libérales) et article 83 (pour les dirigeants). "C'est un produit qui va provoquer un vrai tsunami sur l'épargne !" prévient Thomas Rone, conseiller en patrimoine à Exco-Axiom.

Mieux défiscalisé
Le PER présente en effet plusieurs avantages. Le plus visible : la défiscalisation des versements. Les dépôts sur le PER seront ainsi déductibles des revenus, dans la limite de 10 %, avec un plafond de 32.416 euros en 2020. Verser 30.000 euros sur son PER va donc permettre d'économiser jusqu'à 13.500 euros !

De plus, l'épargnant pourra récupérer à tout moment son capital s'il veut s'en servir pour acheter sa résidence principale, s'il connaît le chômage ou s'il a un accident grave. Et à son départ en retraite, il pourra toucher aussi son épargne sous forme de capital ou de rente viagère. Ses gains seront alors fiscalisés, mais c'est un gros progrès par rapport aux précédents produits d'épargne retraite, qui n'autorisaient que très partiellement (20 %) une sortie en capital.

Pendant la phase d'épargne, les cotisations pourront fructifier sur des supports très variés : des fonds euros, bien sûr, mais surtout des fonds actions, eurocroissance et immobiliers (SCI, OPCI, SCPI). Et même des titres en direct, cotés ou non cotés... Les gestionnaires auront intérêt à afficher leurs performances pour retenir leur client, car si celui-ci n'est pas satisfait, il pourra partir ailleurs. "Il pourra aussi transférer sur son PER tous ses produits retraite existants (Perp, Madelin, article 83), ce qui sera souvent intéressant", explique Pierre-Emmanuel Sassonia, directeur général d'Eres. Même son contrat d'assurance-vie de plus de huit ans !

Plus performant à terme
Avec de tels atouts, le succès devrait être au rendez-vous. La poignée d'assureurs qui a lancé un PER avant Noël n'a d'ailleurs pas été déçue. "On a fait 7.000 contrats en deux mois, trois fois plus que prévu", se réjouit Bruno de Seguins, directeur de la distribution d'Aviva assurances. Pour Pierre-Emmanuel Sassonia, d'Eres, qui a aussi lancé son PER avant Noël, "ce produit est l'équivalent de l'assurance-vie au début des années 1980". De son côté, Thomas Rone, d'Exco-Axiom, a fait ses comptes : "En prenant pour référence des rendements moyens, le PER s'affirme déjà comme plus performant, à terme, que tous les autres produits générant des revenus à la retraite, comme l'immobilier locatif et l'assurance-vie... "

Que faut-il alors faire de ses anciens Perp, Madelin et consorts, dont la commercialisation sera arrêtée à partir d'octobre prochain ? Ce sera au cas par cas : certains offrent, par exemple, des tables de mortalité anciennes, plus favorables que celles du PER. Utile uniquement pour ceux que la rente intéresse. Mais ils ne seront pas nombreux, prévoit François-Xavier Lejeune, responsable de la multigestion de Dauphine AM, "car 95 % des souscripteurs n'utiliseront pas l'option rente et sortiront en capital... "

Reste à faire son choix. Actuellement, une vingtaine de PER sont disponibles, mais demain, ils seront des centaines. Première vérification : les frais. A l'entrée, ils sont en moyenne élevés, mais négociables, puisque les conseillers en patrimoine obtiennent du "zéro" frais pour leurs clients. Attention aussi aux frais de gestion : 0,8 % maximum pour le fonds en euros et 0,9 % pour les fonds en unités de compte est plus raisonnable. A ne pas oublier, les frais à la sortie sur les retraits en capital, qui peuvent atteindre 1,5 % !

Gestion profilée
Il faut enfin se pencher sur l'offre de gestion. Tous les PER proposent une gestion profilée avec sécurisation progressive. La différence se fait sur le nombre et la variété des fonds. "Dommage que les contrats ne proposent pas d'ETF (trackers), qui permettent pourtant de suivre les marchés à moindre coût", regrette Thibaut Dalle, consultant en services financiers à Sia Partners. A ne pas négliger, non plus, les mandats de gestion. Ils permettent de confier son épargne à une société de gestion reconnue. Après tout, pour ce périple qui durera vingt ou trente ans, autant confier la barre à un capitaine expérimenté.

TEMOIGNAGE - Alfonso Gonzalez, directeur informatique de Manpower France: "Dans mon PER, j'ai surtout mis des actions américaines"

"J'ai fait une partie de ma carrière aux Etats-Unis, où j'ai souscrit un produit d'épargne retraite défiscalisée, le 401K. Je n'en avais jamais vu un en France qui permette de sortir en capital ou en rente et qui offre le même genre d'avantages fiscaux. J'ai, bien sûr, comme beaucoup de Français, une assurance-vie. Je n'ai en revanche jamais voulu acheter de l'immobilier en Pinel, car je considère que l'avantage fiscal est accompagné d'une rentabilité médiocre et de taxes et frais trop nombreux. Pour moi, la création du PER a donc ouvert de nouvelles possibilités. Avec l'aide du cabinet Exco, et comme je ne compte pas partir en retraite avant quinze ans, j'ai investi en actions françaises, européennes, mais surtout américaines."

• A FAIRE : Attendre son avis d'imposition

Le fisc n'a pas encore communiqué, sur tous les avis d'imposition, les plafonds "épargne retraite". Certains contribuables ne savent donc pas combien ils peuvent investir en défiscalisant. Ils seront renseignés d'ici à septembre prochain.

Tous les gestionnaires n'ont pas encore lancé leur PER. Or, la concurrence va faire baisser les frais, encore trop élevés. Les PER "zéro frais" arrivent. Et les souscripteurs ont jusqu'à fin décembre pour profiter de la défiscalisation 2020.

Notre sélection de PER déjà disponibles

NOM (Gestionnaire)	FRAIS (1)	OFFRES ET OPTIONS DE GESTION	COMMENTAIRE
FAR PER d'Agipi (Axa)	Entrée : **5%** max FGFE : **0,75 %** FGUC : **0,75 à 1%**	Gestion pilotée, profilée et libre, avec fonds Eurocroissance et fonds immo Selectiv'immo.	Frais d'entrée trop élevés, mais large offre de fonds (avec de l'immobilier notamment) et des options de gestion intelligentes.
Linxea PER (Apicil)	Entrée : **0 %** FGFE : **0,85 %** FGUC : **0,6%**	Gestion libre et pilotée (3 profils) avec sécurisation progressive.	Plus de 300 fonds disponibles, 25 SCPI, du private equity : le PER le plus abouti du marché. Disponible aussi auprès d'Apriul, de Meilleurplacement et Patrimea.
Acacia de Société générale (Sogécap)	Entrée : **2,5%** max FGUC : **0,84 %** FGFE : **0,84 %**	Gestion à horizon : prudent, équilibré, dynamique.	Un PER lisible, avec une offre de gestion basique et un choix de fonds limité (environ 50).
Perpective du Crédit agricole (Predica)	Entrée : **2,5%** max FGUC : **0,96 %** FGFE : **0,8 %**	Gestion pilotée (3 profils) avec sécurisation progressive.	Produit simple, avec une offre de gestion intelligente. Dommage que la centaine de fonds proposés n'ait pas de meilleures performances. Produit similaire à celui de LCL.
PER Retraite Individuelle d'Afer (Aviva)	Entrée : **3 %** FGUC : **1%** FGFE : **1%**	Gestion libre et pilotée (3 profils) et 2 mandats de gestion.	Le plus gros courtier associatif offre un PER clair avec des frais raisonnables. Gamme de 80 fonds et deux mandats de gestion (sup. de 0,5% en frais) avec Rothschild et Aviva.
Essentiel Retraite de BNP Paribas (Cardif)	Entrée : **4,75%** FGUC : **0,85 %** FGFE : **0,8 %**	Gestion libre, pilotée ou à horizon avec Camgestion, Fidelity ou Natixis.	Un bon PER avec une large offre de fonds (800), mais des frais d'entrée trop élevés et des frais de sortie (1,5% tout de même) en capital!
PER Nouvelle vie de Groupama (Groupama)	Entrée : **4,5%** max FGUC : **0,7%** FGFE : **0,96%**	Gestion libre et pilotée (3 profils) avec sécurisation progressive.	Des frais d'entrée à négocier. Et une offre de 35 fonds en gestion pilotée... 200 euros offerts pour 200 euros versés pour toute première adhésion jusqu'en avril.
PER Individuel d'Eres (Swiss Life)	Entrée : **0 %** FGUCGL : **1%** FGUCGP : **0,9%**	Gestion libre ou pilotée avec 12 combinaisons différentes.	Un produit très lisible, un peu cher en gestion. Une belle offre d'environ 120 fonds. Un des rares, aussi, à être ouvert à des enfants mineurs.
PER Individuel de Swiss Life (Swiss Life)	Entrée : **4,75%** FGUC : **0,96 %** FGFE : **0,85 %**	Gestion libre ou pilotée avec 3 profils : prudent, équilibré, dynamique.	Large gamme (500 fonds), options nombreuses, mais frais dans la moyenne haute. Intéressant : table de mortalité garantie à la souscription.
RES Retraite de MACSF (MACSIF)	Entrée : **3 %** FGUC : **0,5%** FGFE : **0,5 %**	Gestion libre avec arbitrages automatiques.	Un PER performant mais simple, avec une quinzaine de fonds proposés, et des frais très raisonnables.

(1) FGFE : frais de gestion du fonds en euros. FGUC : frais de gestion des unités de compte. FGUCGL, FGUCGP : frais de gestion des unités de compte en gestion pilotée (GP) et en gestion libre (GL).
SOURCES : SOCIÉTÉS, CHALLENGES

https://www.challenges.fr/assets/inline-img/2020/02/06/w453-489363-640-finances-privees-per-tableau.jpg

JONAS HAMERS / BELGA MAG / BELGA/AFP.

par Eric Treguier

Tous droits réservés 2020 challenges.fr
367445028210220e60568c69d00281e972497c9c8923245702e9195

L'ARGUS de l'assurance.com

mardi 11 février 2020
649 mots - 3 min

: HTTP://WWW.ARGUSDELASSURANCE.COM

Solvabilité : la fronde des assureurs français

Selon nos informations, les assureurs français refusent d'appliquer le standard international de capital. Le ministère des Finances les soutient auprès de la Commission européenne.

Au grand jeu de la concurrence réglementaire, l'assurance française n'a pas l'intention de perdre. Selon nos informations, les huit (ré)assureurs français concernés par la création du standard international de capital (ICS) ont décidé de ne pas appliquer cette norme internationale pendant la phase préparatoire de 5 ans précédant sa mise en œuvre. Cette phase dite de « monitoring » a été décidée par l'IAIS (l'Association internationale des superviseurs de l'assurance) afin de permettre « la comparaison de l'ICS avec d'autres standards internationaux de capital existants ou en développement ». Les assureurs européens opèrent depuis janvier 2016 sous le régime prudentiel de Solvabilité 2, un cadre qui repose sur la valeur de marché tout comme l'exigence internationale de capital. Les Américains souhaitent, eux, faire reconnaître l'équivalence de leur méthode dite par « agrégation » avec ce standard international. « Si l'IAIS reconnaît l'équivalence avec la méthode américaine, nous aurons tout perdu ! », redoute un acteur de la place. Pas de concurrence équitable Selon nos informations, le conseil exécutif de la Fédération française de l'assurance (FFA) ainsi que les huit (ré)assureurs concernés – Axa, Scor, Groupama, Covéa, BNP Paribas Cardif, Crédit Agricole Assurances, Sogecap, CNP - se sont fendus il y a deux semaines d'une lettre adressée au ministre des Finances et au gouverneur de la Banque de France. Ils estiment que l'accord d'Abu Dhabi, signé le 14 novembre dernier, ne présente pas « de gages suffisants » quant à l'instauration d'un « level playing field » entre les différentes juridictions. Le standard international de capital n'étant pas un dispositif contraignant, ils ont donc décidé de ne pas l'appliquer au 1er janvier 2020, d'autant que leurs efforts sont concentrés cette année sur la révision de la directive européenne Solvabilité 2. La lettre du ministre des Finances à Bruxelles Une préoccupation partagée par Bercy. Dans un courrier adressé le 30 janvier au vice-président de la Commission européenne Valdis Dombrovskis, que l'Argus s'est procurée, le ministre des Finances Bruno Le Maire appelle ainsi à « préserver » le cadre prudentiel européen « qui a fait la preuve de son efficacité et est aujourd'hui menacé de disparition au sein d'un standard global qui n'en aurait que le nom ». Au cœur des inquiétudes : les multiples déclarations des autorités américaines de supervision. « Rien ne garantit que les entreprises d'assurance d'autres juridictions produiront des résultats à la fois en ICS et selon la méthode d'agrégation américaine, ce qui est pourtant une condition nécessaire à la crédibilité technique de l'évaluation de la comparabilité des deux méthodes. Au contraire, certains superviseurs nationaux ont d'ores et déjà annoncé que les entreprises d'assurance de leur juridiction se verront donner le choix entre les différentes méthodes, ce qui me semble contradictoire avec l'interprétation que nous avons du texte de l'accord en Europe », relève ainsi le ministre des Finances. En effet, les assureurs « actifs à l'international » (AIGs) sur le continent européen devraient produire l'ensemble des résultats de l'ICS tout en restant soumis à Solvabilité 2, ce qui

représente un coût non négligeable. Vers un front européen commun ? Bruno Le Maire appelle donc la Commission européenne à « organiser une discussion avec nos partenaires européens sur ce sujet, afin d'évaluer l'appétence des autres Etats-membres pour la poursuite de ce projet au regard du résultat décevant obtenu à Abu Dhabi ». La France dispose à cet égard d'un levier non négligeable : la moitié des assureurs concernés par ce standard international de capital sur le continent européen sont tricolores. Selon une source proche du dossier, l'Autriche et les Pays-Bas seraient également sur la même ligne. C'est à la Commission européenne de décider si elle propose ou non au Parlement et au Conseil européen d'appliquer l'ICS. Même si ce standard de capital était adopté définitivement par l'IAIS en 2024, rien ne contraindrait les assureurs européens et français à l'appliquer .... A moins que Bruxelles n'en décide autrement.

Tous droits réservés Le Moniteur 2020
f07e25b08610b504a0ae8969920011d326232360067a4d16b1aa4cc

Groupama AM lance Cristal, une solution clé en main dédiée aux investisseurs du secteur assurantiel

Groupama Asset Management lance Cristal, une solution clé en main dédiée aux investisseurs du secteur assurantielGroupama Asset Management propose...

Groupama Asset Management propose une "allocation assurantielle tenant compte des contraintes comptables des assureurs, institutions de prévoyance", dont l'objectif est de faciliter le pilotage comptable de leur actif général. Groupama Asset Management vient de lancer l'offre Cristal, une nouvelle solution destinée aux investisseurs assurantiels. Il s'agit de la définition d'un OPC dédié, sur mesure, proposé clé en main et conçu comme une allocation additionnelle au sein de l'actif général de l'institution. Logée aux côtés des différentes poches d'allocation (actions, obligations, actifs de diversification non cotés...), cette "brique" assurantielle complémentaire est composée d'actifs traditionnels et a vocation à générer une meilleure visibilité sur les potentiels produits financiers. L'objectif est in fine de faciliter le pilotage comptable de l'allocation de l'actif général de l'investisseur. L'OPC défini avec l'assureur est dédié, adjacent aux mandats de gestion et donc calibré suivant les besoins propres de chaque institution. L'instrument vise à offrir un accès à des classes d'actifs obligataires traditionnelles, diversifiantes, multidevises, liquides mais difficilement investissables en direct par les assureurs pour des raisons comptables liées notamment à la couverture de change. Il vise également à constituer une réserve de produits financiers distribuables dans le compte de résultat, qui pourront, soit être détachés annuellement suivant les besoins d'atterrissage comptable du détenteur, soit être capitalisés dans l'OPC en prévision de besoins futurs. "A l'ère de taux d'intérêt durablement bas, il faut aller chercher le rendement actuariel plus loin ! Une réflexion sur la logique de construction de portefeuille s'impose donc pour les investisseurs assurantiels. Il s'agit désormais de favoriser une meilleure visibilité sur les rendements comptables, plus qu'une quête 'à tout prix' de potentielle surperformance financière, de plus en plus complexe et risquée alors que le profil rendement-risque des actifs s'est globalement détérioré. C'est dans cette optique que nous avons conçu Cristal. Notre cahier des charges est d'améliorer le rendement actuariel et de favoriser le pilotage de l'atterrissage comptable dans une logique de long terme" résume Alexandre Piazza, Responsable de la Gestion Assurantielle dédiée à la clientèle externe. "Nous avons souhaité loger cette 'allocation assurantielle' dans une structure de fonds dédié. En effet, l'OPC rend possible l'accès aux instruments financiers difficiles à détenir en direct dans l'actif général, et délègue au gérant d'actifs les contraintes opérationnelle, réglementaire et comptables liées à la détention de ces instruments (EMIR, appels de marges, etc..). Il permet en outre l'agrégation d'une seule ligne, là où la détention en direct démultiplie autant de lignes que de sous-jacents investis" poursuit-il.

Tous droits réservés Boursier.com 2020
6a7855ba87802901c08a88a9cb0b11ed38074d8036d789e42f8f379

N° 07
jeudi 13 au mercredi 19 février 2020
Page 6
631 mots - 3 min

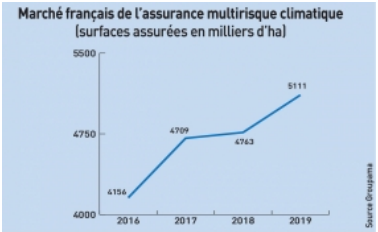
FRANCE

SINISTRES / LES SURFACES COUVERTES PAR L'ASSURANCE MULTIRISQUE CLIMATIQUE SONT REPARTIES À LA HAUSSE EN 2019, MAIS GROUPAMA S'IMPATIENTE FACE À UN CHANTIER DE RÉVISION DES POLITIQUES DE GESTION DES RISQUES QUI TRAÎNE EN LONGUEUR AU MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE.

Rebond de l'assurance multirisque climatique, mais Groupama s'impatiente

Après une année de ralentissement (+ 1,1 %) en 2018, les surfaces couvertes par l'assurance multirisque climatique sont reparties à la hausse en 2019, s'étendant sur 358 000 hectares supplémentaires (+ 7,3 %) pour atteindre 5,1 millions d'hectares, a annoncé Groupama lors d'une conférence de presse le 4 février. Soit une progression proche de la surface agricole utile moyenne d'un département français. Les surfaces supplémentaires sont essentiellement réparties entre la vigne et les grandes cultures, selon l'assureur. Chez Groupama, l'assurance chiffre d'affaires (appelée offre «*stabilité* »), lancée fin 2016, couvre désormais 31 000 hectares ; en 2020, cette offre est étendue à l'orge (en plus du blé tendre, du maïs et du colza actuellement).

L'activité d'assurance climatique agricole de Groupama est toujours déficitaire. L'assureur demande un soutien plus ferme des pouvoirs publics.



« Il faut prendre des décisions »

Mais l'assureur s'impatiente. À l'occasion de cette conférence, le leader de l'assurance du monde agricole a de nouveau rappelé que son activité d'assurance climatique agricole était toujours déficitaire, et demandé un soutien plus ferme des pouvoirs publics : « *Nous sommes arrivés à une phase où il faut prendre des décisions* », a expliqué Jean-Yves Dagès, président de la Fédération nationale Groupama. En juillet dernier, le ministère de l'Agriculture avait lancé une réflexion en vue de réviser le programme national de gestion des risques agricoles (PNGRAT) fin 2019 ; ces travaux, divisés en trois groupes de travail, sont toujours en cours, et traînent en longueur, regrette Groupama. L'assureur a rappelé sa proposition de mettre en place un « *pool entre assureurs et réassureurs* ». L'objectif est de « *mettre en commun des informations, des données, des tarifs* » de façon à « *renforcer la confiance des agriculteurs* » et « *assurer la pérennité du dispositif* » d'assurance récolte. Groupama demande aussi une meilleure articulation entre le fonds des calamités agricoles et les dispositifs d'assurance existant. Parmi les travaux qui tardent, le groupe de travail de l'arboriculture semble le plus à la traîne. Selon les données provisoires diffusées par le ministère de l'Agriculture lors du comité national de gestion des risques (CNGRA) d'octobre, les surfaces assurées en arboriculture connaissent un recul sensible (-9 %) en 2019, tout comme les capitaux assurés (-16 %). Depuis 2010, cette offre ne dépasse pas 3 % des surfaces arboricoles (2,5 % en 2019). n ■

par M.r

Tous droits réservés 2020 Agence Presse Agricole Sud-Est Centre
657875228030050da01581a90803e13c50c6e084d6a77a23c75f647
000010

Le Paysan Tarnais
REUSSIR

N° 2660
jeudi 13 au mercredi 19 février 2020
Page 10
765 mots - 3 min

DÉRÈGLEMENT CLIMATIQUE : GROUPAMA PREND LES DEVANTS

assuranCe Face à des sinistres plus fréquents, Groupama demande aux pouvoirs publics de prendre leurs responsabilités.

«I l faut prendre des décisions immédiates pour prendre en compte l'urgence climatique», a déclaré Jean-Yves Dagès, président de Groupama, lors d'une conférence de presse à Paris, le 4 février. L'effet du changement climatique sur l'étendue des sinistres et ses effets dévastateurs sont de plus en plus perceptibleq. Ainsi l'année 2019 a connu à la fois des épisodes de gel tardif qui ont frappé la viticulture, des orages de grêle sur l'arboriculture, sans parler de la sécheresse et les coups de chaleur sur les grandes cultures et les prairies. *«Les cotisations ne suffisent pas à couvrir les sinistres»*, observe le président. Selon Groupama, les indemnisations du groupe ont atteint 250 millions d'euros en 2019, contre 187 millions en 2018 (+33 %). Elles ont servi à couvrir les pertes liées à la sécheresse (41 %), la grêle et le gel (21% chacun), 6 % les coups de chaleur, 3 % les excès d'eau et 8 % d'autres sinistres.

L'assurance multirisque climatique reste l'un des principaux outils pour sécuriser financièrement les exploitations agricoles. Tous opérateurs confondus, elle a couvert 5,111 millions d'hectares en multirisque climatique, dont 2,6 millions d'hectares pour Groupama, soit la moitié des superficies assurées. Et même si les superficies assurées progressent d'année en année, Groupama considère qu'il existe encore trop de freins à leur expansion. C'est notamment le cas de l'assurance multirisque climatique prairies. Malgré les efforts déployés par l'assureur, elle ne concerne encore que 200 000 ha. Surtout la souscription d'une assurance multirisque prairie prive les éleveurs de l'indemnisation du fonds des calamités agricoles. Pourtant, selon Delphine Létendart, directrice marché agricole chez Groupama, l'instruction des dossiers et le versement des indemnisations par l'assureur privé est plus rapide. Surtout les sommes accordées sont d'une façon générale plus élevées, car l'assureur procède à une expertise individuelle du sinistre, alors que le fonds des calamités agricoles base ses indemnisations sur une évaluation du sinistre collective estimée à l'échelle d'un département ou d'une partie d'un département. *«Nous souhaitons trouver une articulation entre l'assurance et le Fonds des calamités agricoles»*, résume François Schmitt, président délégué de Groupama.

UN POOL D'ASSUREURS Face à la montée en puissance des risques climatiques, le marché de *«l'assurance récolte est de plus en plus fragilisé, voire menacé»,* déplore Pascal Viné, directeur des relations institutionnelles de Groupama. *«Dans un marché où le socle de mutualisation des risques est insuffisant, la principale diffi-culté sera l'assurabilité des cultures»*, poursuit-il. Pour réduire la volatilité des risques, à l'instar de ce qui a été fait dans l'autre pays, comme l'Espagne, Groupama propose la création d'un pool associant les assureurs et les réassureurs privés permettant de mutualiser les portefeuilles de risques, tout en maintenant un environnement concurrentiel. Serait particulièrement concernés en France, Groupama, le leader incontesté en grandes cultures, et Pacifica, le numéro un en viticulture, qui représentent tous les deux 85 % de l'assurance agricole. *«C'est la seule façon de pérenniser le système»*, insiste Pascal Viné.

Sur le sujet, Jean-Yves Dagès déplore l'attentisme des pouvoirs publics sur des propositions qui sont sur la table depuis deux ans. En espérant que le Salon de l'Agriculture qui s'ouvre le 22 février soit l'occasion pour le ministre de l'Agriculture, voire le président de la République, de faire une annonce dans ce sens. ■

par Actuagri

Tous droits réservés 2020 Le Paysan Tarnais
967a05968c00ea01d02f87493f0d21fc5f165584c6bc7edbeaaf391

Assurer son unité avant le démarrage des travaux

Il est primordial d'assurer l'unité de méthanisation avant le démarrage des travaux de terrassement et de construction, et tout au long de l'exploitation de cette dernière, selon Armand Bréant responsable de l'unité agricole et climat de Groupama Paris Val de Loire. Il rencontre les exploitants agricoles dès la phase projet/construction afin d'échanger sur les conditions d'assurabilité de leurs risques spécifiques.

Les porteurs de projet de production de biogaz doivent rencontrer leur assureur dès la phase projet de construction. La souscription des garanties « tous risques chantiers » et « dommages ouvrages » n'est plus possible après le démarrage des travaux (ouverture du chantier).

Ceux qui n'ont pas souscrit ce type de contrat se privent d'une protection d'assurance importante. Or l'expérience montre que la sinistralité durant cette phase est assez fréquente. Elle porte sur des enjeux financiers très importants qui représentent plusieurs centaines de milliers d'euros, voire des millions d'euros (en cas de dommages à l'unité pendant les travaux ou en cas de mise en cause de la responsabilité civile du maitre d'ouvrage pendant les travaux). Aussi, la question est la suivante : en cas de sinistre, les porteurs de projet peuvent-ils assumer ces risques sans l'accompagnement de leur assureur ?

Un projet de méthanisation est un projet industriel assimilable à la gestion de déchets avec des risques particuliers à couvrir. Il ne relève pas de l'assurance agricole. Toutefois, la construction d'un site de méthanisation fait partie des ouvrages non soumis à l'obligation d'assurance recours civile professionnelle. Mais c'est cependant le mode de couverture habituellement retenu : lorsqu'un accident survient, la compagnie fait une avance pour indemniser la société victime du sinistre puis elle entame elle-même les recours auprès des responsables, en cas de besoin, pour être dédommagée.

Ce type de garantie est conditionné au respect par le maitre d'ouvrage des règles et usages de la construction, à savoir :
- de faire réaliser une étude de sol de type « G2 pro » pour valider le type de fondation à réaliser en corrélation avec le type de sol sur lequel l'unité sera construite ;
- d'adapter les devis en fonction des conclusions de l'étude de sol ;
- de missionner un bureau de contrôle technique pour réaliser une mission solidité tous travaux de type « L » ;
- de se faire accompagner par un maitre d'œuvre qui réalise la conception de l'ouvrage, dirige et contrôle l'exécution des travaux (architecte, maître d'œuvre). Il est lié au maître d'ouvrage par un contrat d'entreprise dans lequel est décrit le travail attendu et les limites de sa prestation ainsi que les modalités et l'étendue du mandat qui lui est donné pour faire exécuter et diriger les contrats de travaux ;
- de faire réaliser l'intégralité des travaux par des professionnels y compris les travaux de terrassement ;
- de respecter la réglementation ATEX (atmosphère explosive) et ICPE (installation classée pour la protection de l'environnement).

En conséquence, les exploitants agricoles ne doivent pas intervenir sur le chantier, à quelque niveau que ce soit. Certes, se faire accompagner et déléguer toute la construction a un coût mais la construction d'une unité de méthanisation est un enjeu financier très important (de 2 à plus de 10 millions d'euros).

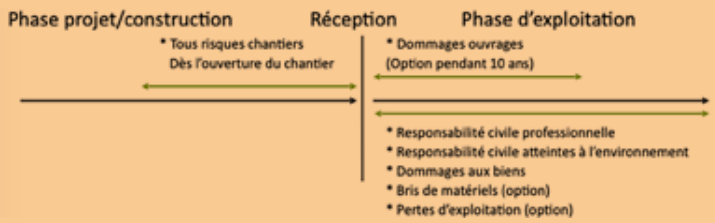
Après réception, pendant la phase d'exploitation

Lors de la réception, le risque est transféré du ou des constructeurs au maitre d'ouvrage, l'utilisateur final. La nature du contrat d'assurance change. Il s'agit dorénavant d'assurer l'unité de méthanisation en phase d'exploitation via la souscription des risques « responsabilité civile » (professionnelle et atteintes à l'environnement) et « dommages aux biens » comme une exploitation agricole.

Ce type de garantie est conditionné au respect, par le maitre d'ouvrage, des règles d'exploitation d'un risque industriel, c'est-à-dire :
- de la qualité des constructions réalisées (voir phase projet/construction) ;
- de respecter la réglementation ATEX et ICPE ;
- de respecter le Code du travail (si présence d'un ou plusieurs salariés) ;
- de réaliser des opérations de maintenance régulières préventives, correctives et curatives ;
- de souscrire des contrats de maintenance pour les installations de pilotage de l'unité et pour les installations de sécurité pour les biens et les personnes ;
- de souscrire des contrats de maintenance pour les matériels assurés en bris de matériels ;
- de respecter les mesures de prévention complémentaires qui pourraient être demandées par notre service prévention.

F.H.

Quelle assurance souscrire et quand ?



Tour de La Provence : David Gaudu, l'ombre et la lumière de Pinot

À Gaudu de continuer à profiter de la lumière de Pinot tout en restant encore un peu dans son ombre

En ce lundi caniculaire dans une zone hôtelière nîmoise banale, alors que tous les micros et les caméras sont tournés vers Thibaut Pinot, que tout le peuple de juillet imagine paradant en jaune sur les Champs-Élysées six jours plus tard, à dix mètres de là, David Gaudu a les yeux dans le vide, le sourire aux lèvres et les pieds dans la piscine. Comme seul au monde. Si proche et si loin de la gloire de son leader pour qui il trime sévère depuis le début de ce Tour de France 2019. Ingrate, la vie de gregario ? Pas vraiment : juste derrière Pinot (qui abandonnera à deux jours de l'arrivée) et Julian Alaphilippe (Maillot jaune durant 14 jours et 5e au final), le jeune Breton est le Français qui a fait la plus belle impression, grâce notamment à un travail exceptionnel dans le col du Tourmalet, lieu du triomphe de son leader à la Groupama-FDJ. Une victoire par procuration, mais une victoire quand même pour Gaudu qui s'impose ainsi à 22 ans (il en a 23 aujourd'hui) comme l'un des meilleurs grimpeurs du monde, ou "sûrement le meilleur équipier en montagne", dixit Pinot lui-même en juillet dernier.

Hyperactivité et gros moustique

Dans son club formateur de "La Landivisienne", où il est désormais l'idole de tous les jeunes licenciés et fait la fierté des éducateurs, "on n'est pas du tout surpris" par cette ascension spectaculaire, selon son co-président Denis Charles. Même si son arrivée à l'école de cyclisme est presque due à un concours de circonstance. "Quand il était enfant, David était un peu hyperactif, témoigne Charles. Son père, qui était carreleur, cherchait un sport où son fils pourrait se dépenser. Un jour, il a eu un chantier chez l'ancien président de La Landivisienne, qui lui a proposé de venir faire un essai au club." L'essai est transformé malgré un manque de puissance handicapant quand il s'agit de gagner des courses.

"Chez les jeunes, son plus grand adversaire était Valentin Madouas (aujourd'hui son ami et équipier à la Groupama-FDJ), détaille Denis Charles. Ils se retrouvaient sur de nombreuses épreuves, et ça se terminait souvent à l'avantage de Valentin qui était plus puissant. Pour son âge il était très petit. Il développait d'ailleurs un complexe vis-à-vis de sa taille, il ne fallait pas trop lui parler de ça (rires)."

Cédric Pineau, son équipier lors de sa première année chez les professionnels (2017), confirme : "Je ne sais plus qui l'a surnommé ainsi le premier mais on l'appelait 'moustique' à cause de son gabarit", se marre l'actuel consultant de La Chaîne L'Équipe. Celui qui collabore également avec la Groupama-FDJ se souvient notamment de la Flèche Wallonne 2017, que Gaudu avait terminée à la 9e place. "Il m'a répété qu'il n'était pas bien plusieurs fois durant la course, il grimaçait... Je me suis dit qu'il ne lâchait pas le morceau. Il avait seulement 20 ans et avait osé attaquer Alejandro Valverde sur sa montée fétiche (à 250

mètres de l'arrivée en haut du Mur de Huy)... On se demande où il va chercher toute cette force parce que ses jambes sont toutes fines. Mais vu ses résultats, c'est un gros moustique maintenant !" "Un surnom que je n'ai jamais validé donc erroné", tweetait avec humour David Gaudu lors du dernier Tour de France, quand bien même il a passé son mois de juillet à piquer les jambes des adversaires de Pinot en montagne. Rebelote cette année ? S'il pourra jouer sa carte sur quelques courses, le Landivisien sera une nouvelle fois le meilleur atout du grimpeur de Mélisey sur le Tour de La Provence, Paris-Nice, a priori le Critérium du Dauphiné et le Tour de France.

"Il apprend énormément auprès de Pinot"

Une situation de lieutenant qui ravit forcément l'un des favoris de la prochaine Grande Boucle : "Il progresse d'année en année, un jour prochain ce sera à son tour d'éclore sur le Tour, prédit Thibaut Pinot. Pour l'instant, il continue d'apprendre, il est encore jeune. Il ne faut pas lui mettre trop de pression, il aura le temps de se la mettre tout seul plus tard. On a vu ce qu'il a fait l'an dernier, je pense qu'il sera encore un cran au-dessus en 2020."

Cédric Pineau ne dit pas autre chose et juge le plan de la Groupama-FDJ bénéfique pour le plus grand espoir du cyclisme français : "Aider un grand leader peut donner des ailes, peut aider à se surpasser. Et puis quand on est jeune et extrêmement talentueux comme David, on peut vite être exposé aux yeux du grand public. Ça n'avait pas été évident pour Thibaut à l'époque..." À Gaudu de continuer à profiter de la lumière de Pinot tout en restant encore un peu dans son ombre. Après tout, prendre un moment pour tremper ses pieds dans la piscine lors des jours de repos du Tour de France, ça n'a pas de prix.

David Gaudu, né le 10 octobre 1996 (23 ans) à Quimper (Finistère). Taille: 1,73 m. Poids: 53 kg. Palmarès: Tour de l'Avenir (2016), 1 étape du Tour de l'Ain (2017) et du Tour de Romandie (2019), meilleur jeune du Tour de l'Ain (2017), du Tour de La Provence, de l'UAE Tour (3e du général) et du Tour de Romandie (2019).

par Ludovic Ferro

Tous droits réservés 2020 laprovence.com
447b45428340df0b20c68c095b02e14d2cc3426be6774ebdaad2418

LE FIGARO

N° 23479
mardi 11 février 2020
Page 12
1642 mots - 7 min

Le cyclisme français veut profiter de l'élan du Tour

Le panache déployé en juillet dernier par le duo Alaphilippe-Pinot a fait naître des ambitions au sein des équipes tricolores bien lancées dans la saison.

CYCLISME Au Gabon (Tropicale Amissa Bongo), en Argentine (une victoire d'étape pour Rudy Barbier de l'équipe Israël Start Up Nation à la Vuelta San Juan) ou en France (Grand Prix La Marseillaise et Étoile de Bessèges remportés par Benoît Cosnefroy de l'équipe AG2R-La Mondiale), la saison cycliste a ouvert son calendrier avec l'impression que la douce euphorie née du « Tour des Français », en juillet dernier, dans le sillage de Julian Alaphilippe (14 jours en jaune et deux victoires d'étape) et Thibaut Pinot (une victoire d'étape et une place au classement général qui lui laissait entrevoir le meilleur avant un cruel abandon sur blessure) ne s'est pas évanouie pour le cyclisme tricolore. L'été a marqué les esprits, fouetté l'ambition et fait naître l'idée d'une suite. Pour prolonger l'esprit de fête, faire vivre l'esprit brandi, l'audace affichée, la barrière enjambée.

Jean-René Bernaudeau, manager de l'équipe Total Direct Énergie, assure : *« Le Tour 2019 a été le plus bel accélérateur de conscience. Alaphilippe et Pinot ont donné envie, comme l'ont montré les baromètres d'audience. C'est formidable quand le sport n'est pas prévu la veille. Eux, l'ont remis à l'honneur. C'était mon 40e Tour, ce ne sont pas mes coureurs, mais j'ai pris un grand plaisir. C'était du Hinault. C'est le vélo que j'aime. Profondément. Je défends la crédibilité et l'attractivité. Ceux qui nous font vivre, nos sponsors, veulent du panache. Ce sport, je lui dois tout, il faut y croire. Et quand je vois Pinot et Alaphilippe, ils ont envie de s'éclater, ils ajoutent une touche d'improvisation, c'est génial. L'argent, les oreillettes, c'est la prime aux robots. Eux, c'est la prime à l'instant T, ils ont cassé les schémas. Leur ambition va être de faire naître des vocations. »* Emmanuel Hubert, le manager de l'équipe Arkéa-Samsic, ajoute : *« Je pense qu'il y a un avant et un après Tour de France 2019. Toute la France s'est mise à penser qu'on était capable de gagner à nouveau le Tour de France. 2020 part sous de très bons auspices. L'avenir le dira, mais avec les grosses forces en présence que l'on a en France, on peut être fiers de notre cyclisme. »* Symboles de cette bonne santé, les deux invitations pour le Tour de France (27 juin-19 juillet) ont été attribuées par les organisateurs de la Grande Boucle aux équipes bretonnes Arkéa-Samsic (avec le champion de France Warren Barguil) et B&B Hôtels-Vital Concept (du sprinter Bryan Coquard) qui découvrira la Grande Boucle. Six équipes françaises (avec les groupes World Tour Groupama-FDJ, AG2R-La Mondiale, Cofidis et Total Direct Énergie, invitée grâce à sa place de numéro un en Continentale Pro, la deuxième division) sur les vingt-deux qui prendront le départ de Nice, cela constituera un record depuis 2008.

Le cyclisme français a retrouvé une place centrale sur l'échiquier et veut l'exprimer durant la saison, après avoir animé le marché des transferts. Le Colombien Nairo Quintana (vainqueur du Tour d'Italie 2014, du Tour d'Espagne 2016 ; 2e du Tour de France en 2013 et 2015) a rejoint Arkéa-Samsic, une recrue étrangère de très haut niveau comme le cyclisme fran-çais n'en avait plus accueilli depuis plus de quinze ans. Et l'Italien Elia Viviani portera les couleurs de Cofidis. Dans ce contexte, la question n'est plus taboue : Un Français vainqueur du Tour ? *« Je leur souhaite. Si personne ne l'a fait depuis Bernard Hinault* (en 1985), *c'est que ce n'est pas si facile. Mais les promesses sont là. Après, il y a une part de hasard, il faut de la réussite. Tous les Français attendent cela. On leur souhaite le meilleur, parce que c'est un peu une quête suprême. Vivement l'édition 2020 pour voir ce qui se passe. Les promesses de 2019 augurent de belles choses en tout cas »*, glisse Romain Bardet, le leader de l'équipe AG2R-La Mondiale qui va, pour la première fois, tourner le dos au Tour pour partir à la découverte du Tour d'Italie : *« A 29 ans, parce que les années passent, j'ai envie de donner une autre orientation à ma carrière avec des courses diversifiées et cela passe par le Giro. »*

Il nourrira également des ambitions sur les Jeux olympiques et les championnats du monde : *« J'ai la volonté d'être sélectionné en équipe de France, de briller sous le maillot bleu et, surtout, de permettre à la France de ramener une médaille olympique et le maillot de champion du monde. Je me suis régalé à Innsbruck* (vice-champion du monde en 2018) *au sein de l'équipe de France. On a une très belle génération et on va présenter sur le pa-*

pier une des nations les plus fortes. Ce n'est pas du tout nous mettre une pression inconsidérée que de dire cela, on est en droit d'attendre des Français qu'on performe. Je suis prêt à me mettre au niveau du collectif aussi. Ce sont les jambes qui définiront la stratégie, on courra pour le meilleur. À l'image de Julian Alaphilippe, Vélo d'or mondial, la place de la France doit être de gagner ces courses-là et je veux en être un maillon essentiel. »

Une semaine après son succès au Grand Prix La Marseillaise, Benoît Cosnefroy a remporté, dimanche, l'Étoile de Bessèges. Photo : SYLVAIN THOMAS/AFP

Comme lui, les Français affichent leur ambition. À l'image de Nacer Bouhanni, le sprinter de l'équipe Arkéa-Samsic qui, lors du récent Tour d'Arabie saoudite, a remporté son premier succès depuis une victoire d'étape sur la Vuelta en 2018. *« Il est bien dans sa tête, bien en équilibre, entouré de coureurs de choix qui sauront travailler pour lui. C'est quelqu'un qui a beaucoup de jus. Il faut lui donner un cadre de vie. Ce que j'apprécie dans son discours c'est qu'il fait un "reset" de tout. Il est dans un nouvel état d'esprit, un nouveau concept. Il a été mis à mal ces derniers mois, mais le mental est là. C'est un champion, un gagneur »*, confie Emmanuel Hubert. Têtes d'affiche, coureurs revanchards, jeunes talents (David Gaudu, Valentin Madouas, Rémi Cavagna, Nans Peters, Guillaume Martin), le cyclisme français a tout pour être acteur. Sur toutes les routes. Pour prolonger l'euphorie d'un Tour 2019 qui, par son scénario, ses rebondissements, ses prises de risques, a marqué les esprits. ¦■

par Jean-Julien Ezvan@jeanjulienezvan

ENCADRÉS DE L'ARTICLE

> ***Le Tour 2019 a été " le plus bel accélérateur de conscience. Alaphilippe et Pinot ont donné envie, comme l'ont montré les baromètres d'audience*** *JEAN-RENÉ BERNAUDEAU, MANAGER DE L'ÉQUIPE TOTAL DIRECT ÉNERGIE "*

Parution : Quotidienne
Diffusion : 313 876 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 1 943 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés 2020 Le Figaro
f47635bd83801303102e80097f03518d31474f88a6b084cd081d286

LE FIGARO

N° 23481
jeudi 13 février 2020
Page 12
1949 mots - 8 min

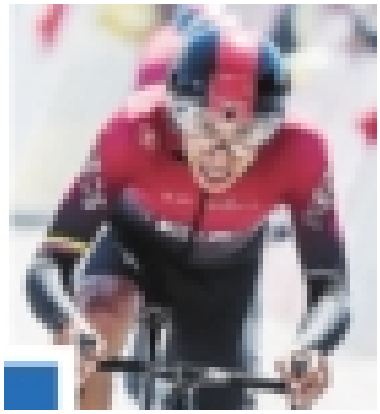
Thibaut Pinot, le Tour de France déjà en tête

Héros malheureux de la dernière Grande Boucle, le Franc-Comtois, ambitieux leader de l'équipe Groupama-FDJ, renoue avec la compétition lors du Tour de La Provence.

CYCLISME Arrêt sur images. 26 juillet 2019, la 19e étape d'un Tour de France captivant doit conduire le peloton à Tignes. La course, bloquée par les intempéries, s'arrêtera au sommet du col de l'Iseran, au terme d'une folle journée qui aura vu couler la pluie, la grêle, la boue, les larmes pour entrer dans la légende de l'épreuve. Le Colombien Egan Bernal déshabillait Julian Alaphilippe du maillot jaune pour voler vers Paris. Thibaut Pinot, splendide vainqueur d'étape au sommet du Tourmalet, dévasté, avait, lui, été rapidement contraint à l'abandon. Diminué depuis deux jours par une lésion musculaire à la cuisse gauche, ressort cassé, visage déchiré de douleur, de rage, d'incompréhension, le Franc-Comtois voyait son rêve se briser. Ses fulgurances et sa fragilité, son talent et son abattement, son honnêteté et sa simplicité ont touché.

L'amertume s'est atténuée. Le leader de l'équipe Groupama-FDJ, *« serein »*, qui a traversé l'intersaison sans ski de fond, retrouvera la compétition ce jeudi, après un stage à Tenerife, lors du Tour de La Provence (du 13 au 16 février) : *« Ça commençait à faire long. J'ai hâte non seulement de ressentir cette adrénaline que l'on ne trouve qu'en course, mais aussi de retrouver ce public qui m'a tant soutenu ces derniers mois. Je me sens bien, j'ai hâte de courir. »* Accompagné des images d'un Tour qui a profondément bouleversé son statut et son quotidien : *« Le Tour 2019 m'a fait passer dans une autre dimension, ce n'est pas ce que je recherche, mais je vis avec. Quand j'étais jeune, j'étais beaucoup plus sauvage que maintenant. Désormais, ça va. Partout où je m'entraîne en France, on me reconnaît, même quand je suis habillé en fluo, c'est un peu inhabituel, mais les gens sont très sympas. »* Et Thibaut Pinot (29 ans) de raconter, épanoui, avoir accepté la force du Tour, dompté ses propres réticences et ses peurs : *« Sur le Tour, j'étais heureux d'y être. Je pense que ça s'est vu. Avant 2019, j'étais moins heureux, peut-être parce que je ne supportais pas la pression, ou c'était la pression que je m'étais mise inutilement. Ça s'apprend. Il faut plus de temps pour certains coureurs. Comme je l'ai toujours dit, je ne suis pas né leader, je suis quelqu'un de discret, et être mis en avant, désigné leader et montré du doigt, c'était quelque chose qui m'ennuyait un peu. Je voulais juste m'entraîner, gagner des courses et qu'on me foute la paix. C'est une vie que je ne pensais pas avoir au début de ma carrière. Et puis j'étais le seul à faire le classement général en tant que Français aussi. Après, Romain* (Bardet ; 2e en 2016, 3e en 2017) *est arrivé et maintenant il y a Julian* (Alaphilippe) *qui a pris cette pression et, quelque part, l'an dernier, ça m'a fait du bien. »*

Le changement se lit dans un programme qui, en 2020, va sillonner les routes de France (de Paris-Nice du 8 au 15 mars au Critérium du Dauphiné du 31 mai au 7 juin). Avec, en toile de fond, un Tour (27 juin19 juillet) qui, la veille du défilé sur les Champs-Élysées, proposera un contre-la-montre dans son jardin, entre Lure et la Planche des Belles Filles : *« J'ai acquis pas mal d'expérience et de maturité désormais. Avant, c'était moins vrai, et je fuyais un peu la France, peut-être un peu aussi pour ça. Mais l'attente des mé-dias ou du public n'est plus un frein pour moi. C'est pour ça que je reviens aussi. Je suis content de retrouver mes supporteurs. Il y aura sûrement un peu plus d'attente encore que d'habitude, mais l'attente de mon équipe, elle, ne change pas. Je serai le leader sur le Tour, et cette pression-là sera peut-être encore plus importante que celle des médias, mais maintenant, je sais gérer. »*



« On va changer les matelas »

Endurci par les épreuves. *« Quand il t'arrive ce qui m'est arrivé sur le Giro 2018* (souffrant d'une pneumopathie, il avait dû abandonner après l'avant-dernière étape) *et le Tour 2019, on n'a plus trop peur de se rater, car j'ai pris deux bonnes claques. »* Au sujet des critiques revenant comme un boomerang, rappelant que cela n'arrive qu'à

lui et toujours à la fin d'un grand tour, il glisse : *« Je les entends. J'en suis parfaitement conscient. J'ai sans doute un corps qui est plus fragile que d'autres coureurs. Une blessure à la cuisse et une pneumonie, c'est deux choses totalement différentes, il n'y a donc aucun lien. Ma blessure à la cuisse est partie comme elle est venue. On ne sait pas d'où ça vient. C'est un peu bizarre… Je me dis qu'un jour, peut-être, ça tournera et que j'aurais enfin ma chance de finir un grand tour dans les bonnes conditions. »* Voilà Thibaut Pinot posé avec ambition au pied d'une saison taillée pour les grimpeurs : *« Les objectifs, je préfère les prendre un à un. Sur le Tour de France, je ne penserai pas aux Jeux olympiques, ni au championnat du monde. L'important, c'est d'être au niveau sur chacune des courses et faire du mieux possible. »*

Thibaut Pinot remporte la 14eétape du Tour de France 2019, le 20 juillet au sommet du Tourmalet. Photo : PATRICK BERNARD/ BESTIMAGE

Bien décidé à viser très haut sur le Tour, lui qui fut 3e de l'épreuve en 2014. *« Je ne sais pas si Thibaut Pinot sera mon plus grand rival, car il y aura une concurrence très relevée, mais je pense évidemment qu'il fera partie de mes adversaires. Thibaut est un grand coureur. Il était mon rival le plus sérieux avant sa blessure sur le Tour 2019. Il m'a impressionné. C'était le plus fort. Je le respecte énormément »,* a souligné Egan Bernal dans une interview au *Dauphiné Libéré*. *« En 2019, on a mis un pied dans la porte. On va l'ouvrir encore plus. Tout est possible en 2020. En 2020, on a envie de gagner des courses, d'être acteur, d'être dans l'action, pas dans la réaction. Pendant longtemps en France, on a longtemps regardé jouer les autres, comme une équipe modeste en football regarde jouer le PSG. Les meilleurs se sont habitués à nous voir, ils doivent apprendre à jouer avec nous »,* résume Marc Madiot, le manager de l'équipe Groupama-FDJ. Et d'ajouter : *« Les mots-clés seront cohésion, collectif et implication de tous pour aller vers des résultats. Aller plus haut et plus fort pour chercher un résultat. Et ça commence par l'encadrement. Avec ça, on pourra aller chatouiller les meilleurs. »* Dans cette optique, l'équipe chassera cette année les moindres détails, les *« gains marginaux »*, chers à David Brailsford, le stratège de l'équipe Ineos (anciennement Sky). Marc Madiot glisse : *« On va changer les matelas, les lits. On veut que nos coureurs récupèrent bien. Ce sont des détails, avec ces détails on va faire des écarts. »* L'ambition et la performance se sculptent avec un soin méticuleux. Pour Thibaut Pinot et les siens, le compte à rebours a déjà débuté… ■

par Jean-Julien Ezvan@jeanjulienezvan

5e édition du Tour de La Provence. Jeudi, 1re étape: Châteaurenard-Saintes-Maries-de-la-Mer (149 km). Vendredi, 2e étape : Aubagne-La Ciotat (175 km). Samedi, 3e étape : Istres-Mont Ventoux-Chalet Reynard (138 km). Dimanche, 4e étape : Avignon-Aix-en-Provence (171 km).

LE FIGARO

N° 23480
mercredi 12 février 2020
Page 20
1353 mots - 5 min

Alimentation : garantir l'origine France vire au casse-tête

Distributeurs et industriels ont du mal à répondre à l'exigence croissante des clients.

A **GROALIMENTAIRE** France ? Italie ? Pologne ? Union européenne ? Brésil ? Connaître la provenance des aliments achetés dans les grandes surfaces est devenu une préoccupation majeure des clients. Pour les distributeurs et les industriels, répondre à cette exigence est aisé, et obligatoire, pour les fruits et légumes en vrac, la viande et le lait. Mais l'exercice vire au casse-tête pour les produits transformés avec plusieurs ingrédients. Surtout lorsqu'il faut le résumer de façon compréhensible pour des clients n'ayant à l'esprit que « l'origine France ».

« Nous avons essayé sur de la pizza ou de la salade niçoise, c'est très compliqué, reconnaît Catherine Chapalain, directrice générale de l'Ania, la fédération des industriels de l'alimentaire. *Pour bien informer le client, il faut aller vers une information accessible sur internet ou via une application numérique. Non seulement pour fournir des données précises, mais aussi éviter d'alourdir des packagings déjà chargés en indications. »*

L'Ania a promis d'enrichir ses bases de données Num-Alim et Num-Agri, qui regroupent les informations nutritionnelles des produits fabriqués par ses adhérents, d'indications sur leur origine. Le syndicat cherche un développeur d'application pour les rendre accessibles au public…

Établir un procédé permettant de garantir l'origine des (principaux) ingrédients relève de la gageure. Si le code-barres assure la traçabilité remontant du linéaire à l'industriel, il est plus compliqué d'aller plus haut vers l'amont de la filière agricole. Et pour cause. Si, dans le secteur de la viande bovine, les animaux sont identifiés individuellement, ce n'est pas le cas des élevages porcins ou de volailles, où la traçabilité se fait par lots ou par région.

Patriotisme

Cela dit, les lignes commencent à bouger, sous l'effet de la mode de l'origine France, qui force les acteurs à changer leurs pratiques. *« Les distributeurs ont bien compris l'enjeu, et les initiatives fleurissent de toutes parts »*, observe Christophe Burtin, associé au cabinet de conseil Kea & Partners.

C'est aux industriels que revient la tâche la plus complexe : tracer leurs ingrédients, et surtout trouver comment s'approvisionner en France, de façon continue et en quantité suffisante pour toute leur production tout au long de l'année…

Le tout sans faire exploser les coûts. Cette contrainte financière liée aux écarts de prix entre pays explique qu'un fruit sur deux vienne de l'étranger. (C'est 32 % dans la volaille et 60 % dans les plats préparés). *« C'est une question fondamentale si on veut avancer sur ce sujet*, détaille Catherine Chapalain à l'Ania, *est-on vraiment compétitif et autosuffisant sur toutes les filières ? Oui sur les pommes de terre, sûrement moins sur le porc bio. »*

Les impératifs liés à la nature ajoutent à la complexité. Chez Bonduelle, même si 80 % des légumes sont produits en France, difficile de s'approvisionner à 100 % dans l'Hexagone en toute saison. En hiver, 60 % des salades viennent de l'étranger. *« Espagne, Italie, on essaye de rester le plus proche de la France,* détaille Tatiana Lamy, directrice marketing chez Bonduelle. *Pour 31 % des acheteurs le "made in France" est un critère d'achat, donc on met vraiment l'accent là-dessus. »* Depuis quelques mois, le groupe nordiste est passé pour ses salades à du riz d'origine camarguaise. Un surcoût que Bonduelle espère absorber par la hausse des volumes et les économies d'échelle.

Les lois du climat et les aléas météorologiques empêchent de s'approvisionner en France toute l'année, et pour tous les produits. La salade ne pousse pas l'hiver en France, où grâce à des techniques aux coûts prohibitifs. L'Italie ou l'Espagne assurent souvent les volumes manquants

À l'inverse des bovins, les cochons ne sont tracés que par lots. Difficile pour les jambons et saucissons de connaître précisément l'élevage de rovenance. L'origine France est aussi concurrencée par les origines Espagne et Allemagne, aux coûts de production bien plus bas

Sur les plats transformés (hachis parmentier, pizza...), les consommateurs sont surtout attentifs à l'origine France de la viande. Or pour certaines d'entre elles (volailles, porc bio...), la majorité des volumes actuels proviennent de l'étranger

Accros à l'« origine France », les clients aimeraient avoir cette garantie aussi pour les plats composés ou transformés. Certains industriels tentent de contourner la difficulté en insistant sur la provenance d'un des ingrédients ou le lieu d'assemblage de ces derniers

Croulant sous les contraintes, les industriels avancent prudemment. Ils restent tiraillés entre la réponse au patriotisme alimentaire des clients et le risque d'un repli exclusif sur l'origine France qui mettrait à mal la compétitivité de leurs produits siglés bleu-blanc-rouge.

Éviter les mentions trompeuses

Face à ce casse-tête, les distributeurs sont plus proactifs. Ils ont été les premiers à tenter de mieux tracer les produits vendus dans leurs rayons, et à y inscrire la mention de leur origine géographique (*lire ci-dessous*). Intermarché a lancé en novembre le Franco-Score, label indiquant la proportion d'ingrédients français contenus dans ses produits. Les premières étiquettes modifiées devraient arriver en rayon au deuxième trimestre.

Leclerc s'est lancé dans une démarche similaire, en indiquant sur son site depuis fin janvier l'origine des principaux ingrédients des 5 400 produits de ses marques Repère et Eco+. Cette démarche fait tache d'huile. Tous les grands dis-tributeurs français (Carrefour, Casino, Auchan, Système U) ont signé fin décembre un manifeste pour l'étiquetage de l'origine des produits.

Objectif : promouvoir une indication claire pour le consommateur, en évitant les mentions trompeuses, telles que la saucisse de Toulouse dont le porc a été élevé ailleurs en Europe, précise Olivier Dauvers, son initiateur avec le député (LREM) de la Creuse Jean-Baptiste Moreau. *« Les enseignes se sont emparées de ce sujet à la mode de l'origine France à leur avantage. Mais pas à celui du consommateur, et encore moins du producteur,* explique le parlementaire. *Il faut harmoniser les choses avec tous les maillons de la chaîne, ou le consommateur ne s'y retrouvera jamais. »*

Fin 2019 le gouvernement s'est aussi emparé du sujet. Un groupe de travail sera lancé fin février, regroupant tous les acteurs de la filière, pour trouver un système d'étiquetage commun volontaire. À l'image de ce qui a été fait avec le Nutri-Score pour l'information nutritionnelle. Un nouveau casse-tête en perspective. ¦■

par Marie Bartnik@mariebartnik et Olivia Détroyat@oliviader

> *La question des coûts est fondamentale pour avancer sur l'origine France. Est-on vraiment compétitif et autosuffisant sur toutes les filières ? Oui sur les pommes de terre, bien moins sur le porc bio » CATHERINE CHAPALAIN, DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ANIA*

DE MULTIPLES LOGOS QUI TROUBLENT LE CONSOMMATEUR

VIANDES DE FRANCE

Créée par Interbev en 2014, la signature se décline en 11 logos : viande bovine française, lapin de France, le porc français…

NOTE SOCIÉTALE

À l'initiative de Ferme France, elle note sur 100 (entre autres) l'origine et la traçabilité. Les premières étiquettes arrivent cette semaine sur 40 produits (lait, pain, porc…).

FRANCO-SCORE

Lancé par Intermarché fin 2019, le label indique la part d'ingrédients français. Deux marques du groupe portent le projet : Monique Ranou et Pâturages.

ORIGINE DES INGRÉDIENTS

Leclerc va déployer ce logo sur 5 400 de ses produits Repère et Eco+ en 2020. Le principe : indiquer l'origine exacte des 4 ingrédients principaux d'une recette.

Parution : Quotidienne
Diffusion : 313 876 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 1 943 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés 2020 Le Figaro
be70353a8280720070868cf9ef08d16b162418479007156012e6c6a

Les Echos

N° 23134
lundi 10 février 2020
Page 28
746 mots - 3 min

Coronavirus : les assureurs encore peu armés

Avec le coronavirus en Chine, dans un contexte de durcissement du marché des risques d'entreprise, les assureurs restent frileux sur les garanties en perte d'exploitation sans dommages.Pourtant, la demande de couverture ne cesse d'augmenter.

« Depuis une semaine, nous recevons de multiples demandes d'entreprises qui souhaitent s'assurer contre les effets du coronavirus. Mais, une fois que le virus est apparu, c'est trop tard ! » se désole Frédéric Durot, directeur du département dommages du courtier Siaci Saint Honoré, en marge des 28es Rencontres du risk management à Deauville. Dans des périodes de stress, les assurés ont tendance à oublier la règle d'or de l'assurance : on s'assure contre un aléa, pas contre un risque certain.

En clair, les entreprises sont clairement exposées aux conséquences économiques de cette épidémie qui frappe « l'usine du monde », sans réelle couverture d'assurance, ou de façon très marginale. Et ces conséquences peuvent vite se chiffrer en dizaines de millions d'euros : coût de fermeture de sites, ruptures dans la chaîne de production, pertes de chiffre d'affaires, surcoûts logistiques. Pourtant, selon un baromètre des risques réalisé en octobre par l'Amrae, l'association des risk managers, le risque sanitaire ne figurait pas dans le Top 10 des grands risques identifiés.

Il reste donc aux assurés à prévoir… la prochaine épidémie. Mais les assureurs « manquent d'ambition sur le sujet », reconnaît Michel Josset, directeur assurances chez Faurecia. « Il n'existe pas aujourd'hui de branche d'assurance structurée pour prendre en charge le risque sanitaire, comme d'autres risques en perte d'exploitation sans dommages. Ce sont des solutions encore balbutiantes, peu bordées techniquement et faiblement mutualisées, et si leur caractère systémique est avéré, les assureurs ne sont pas très pressés d'y aller », confirme Frédéric Durot.

Des prix encore trop élevés

Résultat, selon le sondage effectué par l'Amrae auprès des risk managers en décembre dernier, plus de 70 % des grandes entreprises ne disposaient pas d'assurance en pertes d'exploitation sans dommages, les 30 % restants concernaient pour l'essentiel des extensions de garanties limitées. Pourtant, le besoin existe : 55 % des entreprises interrogées ont envisagé de souscrire un contrat spécifique sans dommages… avant de renoncer. De fait, les obstacles sont si nombreux qu'ils apparaissent infranchissables : offre quasi inexistante, primes et franchise particulièrement élevées, processus de souscription extraordinaire complexe, qui peut prendre plusieurs mois…

« L'assureur a besoin de comprendre ce qu'il va garantir. Sur ce type de garantie, les portefeuilles sont en construction, et donc à documenter, avec un faible taux de mutualisation. Il y a clairement un prix élevé à l'accès de cette garantie, d'autant qu'il existe très peu de traités de réassurance dans ce domaine », reconnaît Jean-Baptiste Regnier, directeur souscription dommages chez Allianz, un des rares groupes d'assurance à proposer des offres en perte d'exploitation sans dommages.

Frédéric Durot se veut néanmoins optimiste : « Si la perte d'exploitation sans dommages reste très marginale, il existe néanmoins quelques réussites dans certains risques, comme le terrorisme, le risque climatique et bien sûr le cyberrisque. » Sans cesse évoqué depuis trente ans, le cyberrisque est ainsi devenu en deux ou trois ans un réel marché, avec certes des capacités encore limitées, de l'ordre de 500 à 800 millions d'euros, qui sont loin de répondre aux besoins.

« Sur le risque sanitaire, comme d'ailleurs sur le cyberrisque, les assureurs sont face à une difficulté d'appréciation du périmètre du risque et de la masse assurable. Mais, sur les dix prochaines années, ces deux risques peuvent créer plus de chiffre d'affaires pour les assureurs mais aussi plus d'incertitudes », avance Christophe Eberlé, directeur général chez Optimind. Pour l'heure, la perte d'exploitation sans dommages est clairement déficitaire pour l'assureur.

L'une des solutions pourrait passer par l'autoassurance, soit au travers de captives d'assurance et de réassurance, soit via des véhicules ad hoc,

gérés par des courtiers ou des assureurs. « Les captives peuvent être partie prenante du risque, donc permettre de réduire sensiblement les primes et les franchises », confirme Jean-Baptiste Regnier. Face au durcissement du marché de l'assurance, nombre d'entreprises envisagent de relancer ce type de solution. Et d'assumer leur propre risque. ■

par Eric Benhamou

Parution : Quotidienne
Diffusion : 129 758 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 693 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Les Echos 2020
5E7D55CE84F04401E0F78399540981C97A49459E696E2EDC6F52F5E

Le Monde

jeudi 13 février 2020
Page 11
533 mots - 2 min

FRANCE

Les tarifs des complémentaires santé en forte hausse en 2020

Une étude de l'UFC-Que choisir constate une inflation médiane de 80 euros par an

L'appel lancé en novembre 2019 par la ministre de la santé, Agnès Buzyn, à une «évolution modérée» des tarifs des complémentaires santé n'aura guère été suivi d'effet. Dans une étude publiée mercredi 12 février et portant sur 498 contrats émanant de 86 organismes complémentaires différents, l'association de consommateurs UFC-Que choisir constate une hausse «massive» de ces tarifs, avec une inflation médiane de 5 % (plus de la moitié des contrats étudiés affichent une hausse supérieure à 5 %), représentant pour les assurés un surcoût médian de 80 euros par an (et de 150 euros pour un contrat étudié sur cinq). En 2019, cette inflation médiane était de 4 %.

Derrière cette «flambée tarifaire» globale, l'UFC relève une «grande disparité» des augmentations. Selon ses calculs, 10 % des assurés ayant répondu à l'appel à témoignages ont vu leurs cotisations augmenter de moins de 1,9 % en 2020, tandis que 10 % ont vu leurs cotisations grimper de plus de 12,5 %, «et même dans plusieurs cas de 35 %». Chez Apicil ou Swiss Life, les hausses médianes sont ainsi respectivement de 10,7 % et 12 %.

«Inflation galopante»

Dans un communiqué, l'association de consommateurs s'étonne de ces écarts «béants» d'un organisme à l'autre, dans la mesure où ils connaissent tous «le même environnement : hausse des dépenses de santé liées notamment au vieillissement de la population [entrée en vigueur du], 100 % santé».

En novembre 2019, Thierry Beaudet, le président de La Mutualité française, la structure qui fédère la quasi-totalité des mutuelles en France, avait assuré que les cotisations des mutuelles augmenteraient «dans les mêmes proportions que les années précédentes, c'est-à-dire en moyenne de 3 % par an ces dix dernières années», même si «des cas particuliers restent toujours possibles». Une différence de chiffres que Mathieu Escot, directeur adjoint chargé de l'action politique à l'UFC, explique par un «effet âge». «Les complémentaires santé communiquent à âge identique, comme si vous ne preniez pas de l'âge d'une année sur l'autre», explique-t-il.

Autre facteur à l'origine de la hausse : la mise en place partielle de l'offre de reste à charge zéro, baptisée «100 % santé», pour les lunettes, prothèses dentaires et audioprothèses, à partir du 1er janvier. «Cela va occasionner des dépenses supplémentaires, il n'y a donc pas de raison que cela ne participe pas à des hausses mais le 100 % santé ne peut pas expliquer à lui tout seul un niveau d'inflation aussi élevé», juge Mathieu Escot. En novembre, la ministre Agnès Buzyn avait rappelé que cette réforme, fruit d'une promesse de campagne d'Emmanuel Macron, «ne pouvait pas être un motif de hausse des tarifs en 2020».

Face à cette «inflation galopante» des tarifs d'assurance-santé, l'UFC-Que choisir devait envoyer mercredi un courrier à la ministre pour lui demander de publier «au plus tôt» le décret permettant aux assurés de résilier leurs contrats «sans frais et à tout moment», et non plus uniquement autour deleur date anniversaire.

La mesure, adoptée en juillet 2019 par les parlementaires, faisait suite à une demande du chef de l'Etat lors d'une réunion, en décembre 2018, avec les complémentaires pour leur réclamer des gestes en faveur du pouvoir d'achat, en pleine crise des «gilets jaunes». Elle est censée entrer en vigueur «au plus tard» au 1er décembre 2020. ■

par François Béguin

Parution : Quotidienne
Diffusion : 303 613 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 2 720 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Le Monde 2020
aa79f5478cb0c10000ad81f9170d31107675745e77f23e588e05131

LE FIGARO

N° 23477
samedi 8 février 2020
Page 24
1402 mots - 6 min

« Ce sont les dépenses de santé qui dérapent, pas nos tarifs »

Thomas Saunier, directeur général de Malakoff Humanis, décrit les mutations du monde du travail et les défis de la protection sociale.

Produit d'une récente fusion, le groupe Malakoff Humanis entend être un pôle de consolidation du secteur, affirme son directeur général, Thomas Saunier.

LE FIGARO. – Le paysage de la protection sociale au sens large est en pleine évolution. Comment cela se traduit-il pour un groupe comme le vôtre ?

Thomas SAUNIER. – Nos métiers (retraite, prévoyance et santé collective) nous placent au cœur de la société et plus particulièrement du monde du travail dont nous constatons qu'il est en mutation. La digitalisation, l'intelligence artificielle, le développement des plateformes, la transformation des modes de management… tout est en train de changer. Et nous assistons à un paradoxe. La qualité de vie au travail ne cesse de progresser et, pourtant, les arrêts de travail et l'absentéisme augmentent. Plus d'un salarié sur deux est en réalité en situation de fragilité.

Comment l'expliquez-vous ? Est-ce le signe d'une société qui va mal ou d'une société d'enfants gâtés ?

C'est plutôt le reflet de la rapidité des mutations. Or, le changement est intrinsèquement source d'in-quiétude. Et puis, nous avons peut-être aujourd'hui moins de pudeur que nous en avions hier : les salariés ne laissent plus dans le hall leurs problèmes, y compris personnels, qu'il s'agisse d'un décès ou d'une rupture. Ils les emmènent avec eux au travail. Et cela a un impact sur les entreprises. Malakoff Humanis a créé l'an dernier un indice du capital humain, qui mesure la performance sociale des entreprises et prouve que celles qui s'occupent le mieux de leurs salariés sont aussi celles qui sont les plus performantes au regard des critères plus classiques de résultat ou de cours de Bourse. Nous ne sommes pas seulement là pour rembourser des frais. Notre connaissance, les données dont nous disposons à partir d'une base d'une dizaine de millions d'assurés nous permettent de proposer des programmes d'actions concrets, à base de prévention, à nos entreprises clientes. Celles qui les mettent en œuvre ont observé une baisse de 12 % de l'absentéisme sur cinq ans, alors qu'il a augmenté en moyenne de 15 % dans celles qui ne se sont pas emparées du sujet. Tout le monde y gagne puisque cela permet de faire baisser la sinistralité (le montant des remboursements) et donc de faire baisser les tarifs.

Pas suffisamment si l'on en croit ceux qui, jusqu'au gouvernement, critiquent vigoureusement le niveau des frais de gestion des mutuelles…

Je ne répondrai pas au nom de toutes les complémentaires santé et je conteste les comparaisons parfois faites avec les frais de gestion de l'Assurance-maladie, qui ne fait pas le même travail et dont les chiffres qui sont avancés mélangent un peu les choux et les carottes. Chez Malakoff Humanis, le taux de redistribution est de 85 %. Ce qui signifie que nous ne répercutons que 15% de frais qui sont composés pour moitié de frais de gestion au sens strict du terme, et pour l'autre moitié couvrent des prestations de conseil ou de services. Des services qui permettent à nos assurés de bénéficier d'une redistribution indirecte estimée à une dizaine de pourcents. En optique par exemple, ils peuvent réaliser jusqu'à 200 euros d'économie sur un équipement complet en passant par notre réseau de soins.

Ce n'est pas le « 100 % santé » (qui réduit à zéro le reste à charge sur les lunettes, les soins dentaires et les prothèses auditives) que les mutuelles auraient répercuté et expliquerait le dérapage des tarifs ?

Ce ne sont pas nos tarifs qui dérapent, mais les dépenses de santé ! Nos tarifs chez Malakoff Humanis augmentent de 2,8 % en 2020 : c'est beaucoup moins que les 5 % qui correspondent à la fois à la dérive annuelle des dépenses de santé et à d'autres dépenses reportées sur les complémentaires santé. Au-delà de ce débat sur les prix, le « 100% san-té » est une réforme qui, comme toutes les précédentes, va dans le sens d'un système toujours plus encadré, toujours plus normalisé, toujours plus standardisé. Ce n'est pas sur le remboursement que nous ferons la différence mais avec les services associés,

notre action sociale et nos engagements sociétaux comme le handicap, l'accompagnement du retour vers l'emploi après un cancer, ou les aides aux aidants. Nous y consacrons 160 millions d'euros par an. Nous sommes une entreprise à but non lucratif, nous ne rémunérons pas d'actionnaire. Mais nous sommes fiers de verser ce dividende social et sociétal.

THOMASSAUNIERDIRECTEUR GÉNÉRAL DE MALAKOFF HUMANIS Photo : SÉBASTIEN SORIANO/LE FIGARO

Les assureurs ont proposé d'ajouter aux tarifs des complémentaires santé un forfait pour couvrir le risque de dépendance. Qu'en pensez-vous ?

Je ne suis pas aligné avec cette proposition. Si l'on crée une contribution forfaitaire, alors autant appeler cela une taxe, la prélever comme telle et en confier la gestion à l'État. C'est d'abord un cadre politique qu'il faut poser pour aborder la problématique de la dépendance. Pour notre part, nous intervenons auprès des aidants, dont le « service» s'il était tarifé vaudrait une dizaine de milliards d'euros. Ces personnes ont besoin de soutien organisationnel, psychique et financier.

La fusion de Malakoff Médéric et Humanis est derrière vous et vous installez la nouvelle marque Malakoff Humanis. Faut-il s'attendre à d'autres opérations de consolidation ou de croissance par diversification ?

Nous avons réussi notre rapprochement dans un temps assez court. La concentration du secteur va bien évidemment se poursuivre autour des acteurs qui ont suffisamment de fonds propres. Malakoff Humanis a maintenant une taille critique, avec 17 % de part de marché, 6,3 milliards d'euros de chiffre d'affaires et un résultat avant impôt positif. Nous n'avons donc pas besoin de grossir encore mais nous regarderons toutes les opportunités qui se présentent car nous entendons bien être un pôle de consolidation. Je dis bien consolidation, et non diversification. Je fais partie de ceux qui pensent qu'il est plus utile de creuser profond plutôt que de ratisser large. ¦■

par Bertille Bayart@bertillebayart, Bertille Bayart@bertillebayart@danieleguinot, Danièle Guinot@danieleguinot et Keren Lentschner@klentschner

ENCADRÉS DE L'ARTICLE

«Nous assistons à un paradoxe. La qualité de vie au travail ne cesse de progresser, et pourtant, les arrêts de travail et l'absentéisme augmentent » THOMAS SAUNIER

Bio EXPRESS

2000 Directeur de l'actuariat, puis du pilotage et du contrôle de gestion de CNP Assurances
2003 Directeur général adjoint de GPA (Generali France) puis directeur général
2016 Directeur général de Malakoff Médéric
2020 Directeur général du Groupe Malakoff Humanis, issu du rapprochement de Malakoff Médéric et Humanis

Parution : Quotidienne
Diffusion : 313 876 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 1 943 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés 2020 Le Figaro
d97db51187c0be06f0d680598e07017374e93f92f93c2e8ab9c6675

LA MATINALE DU MONDE

mercredi 12 février 2020
1573 mots - 6 min

SANTÉ—ENTREPRISES

: HTTPS://WWW.LEMONDE.FR

Les ambitions méconnues d'Amazon dans la santé

Imaginons une Américaine nommée Jenna Miller. Après une journée passée le nez pris, elle décide dans la soirée de se soigner. Elle ouvre sur son téléphone l'application Amazon Care et clique sur « discussion en ligne avec une infirmière ».De l'autre côté de l'écran, la soignante est assistée par Health Navigator, un logiciel d'aide au diagnostic et à l'orientation des patients grâce à l'intelligence artificielle. L'infirmière conclut à une sinusite et conseille à Mme Miller de voir un médecin dans les vingt-quatre heures. Le lendemain matin, la malade opte pour une « consultation vidéo », toujours par l'intermédiaire d'Amazon Care.

A distance, le médecin prescrit un antibiotique et un traitement d'accompagnement. L'échange oral est retranscrit à l'écrit par le logiciel de reconnaissance vocale Transcribe. Puis inscrit dans le dossier de la patiente, stocké en ligne par l'hébergeur AWS.

Le soir, Mme Miller reçoit chez elle ses médicaments, livrés par la société Pillpack. Le lendemain matin, sur l'enceinte connectée Echo de sa cuisine, l'assistant vocal Alexa lui rappelle de prendre ses pilules. Le coût des soins est, lui, pris en charge par Haven, l'assureur-santé de l'employeur de Jenna Miller.

Le point commun entre les services mentionnés dans cette fiction est qu'ils appartiennent tous à Amazon. Le champion de l'e-commerce est pourtant plus connu pour la vente de livres, de vêtements ou d'appareils électroniques que comme un acteur de la santé. Après avoir révolutionné le commerce, l'entreprise de Jeff Bezos pourrait-elle bousculer notre accès aux soins médicaux ?

« Porte d'entrée numérique »

Elle n'est pas encore aussi avancée que le suggère le cas d'usage inventé pour Mme Miller : Amazon Care n'est pour l'heure proposée qu'aux seuls employés d'Amazon installés au siège américain de l'entreprise, à Seattle (Etat de Washington).

De même, les premiers produits de l'assureur Haven, cofondé en mars 2019 par Amazon, la banque JPMorgan et le fonds du milliardaire Warren Buffett, Berkshire Hathaway, ne concernent que quelques dizaines de milliers des 1,2 million de salariés de ces trois entreprises, selon l'agence Bloomberg. Enfin, les services mentionnés dans l'exemple ne sont pas tous connectés entre eux, à ce stade.

Mais depuis les premières communications autour d'Haven en janvier 2018, les observateurs spéculent sur la place qu'Amazon pourrait prendre sur le gigantesque marché de la santé (8 400 milliards de dollars, dans le monde, selon le cabinet Research and Markets, soit7 701 milliards d'euros).

Le géant du Net communique peu. Beaucoup le voient proposer un jour une *« porte d'entrée numérique »* vers les services de santé. *« Jeff Bezos a un actif formidable avec les 120 millions d'abonnés à son programme de fidélité Prime. Imaginez ce que ça va être quand il va lancer Prime Santé – ce qu'il fera, j'en suis convaincu »,* s'est ainsi enthousiasmé, en novembre 2018, John Doerr, un des premiers investisseurs d'Amazon.

A l'offensive depuis 2016

« En cherchant à devenir assureur, Amazon adopte une stratégie globale dans la santé », décrypte l'analyste Mike Feibus. L'entreprise de Jeff Bezos est même *« plus ambitieuse »* que d'autres géants du numérique, croit-il.

Google, actif dans le secteur depuis plus de dix ans, a investi dans des activités jusqu'ici séparées : l'allongement de la vie avec sa filiale Calico, les lentilles de contact pour diabétiques avec Verily, l'aide aux médecins par l'intelligence artificielle avec Google Cloud… Apple est surtout connu pour ses montres Apple Watch, qui permettent, notamment, de mesurer la fréquence cardiaque. La force d'Amazon serait son approche centrée sur les consommateurs, intégrée et simple.

Jeff Bezos prépare son offensive dans la santé depuis 2016. Dans la pharmacie, Amazon lance dès le début 2018 Basic Care, une ligne de produits sans ordonnance – du paracétamol aux chewing-gums à la nicotine. Puis rachète, pour 750 millions de dollars, Pillpack. Cela lui apporte des licences de ventes de médicaments aux Etats-Unis.

Côté interface avec le patient, Amazon cofonde en 2019 Haven, lance ensuite Amazon Care, avec un premier prestataire médical pour assurer les consultations, puis rachète Health Navigator. Pour Alexa, des fonctionnalités de santé sont développées par des partenaires : commande d'ordonnances, aide pour faire de l'exercice…

Fortes ambitions

Côté professionnel, AWS, la filiale d'hébergement et de services en ligne d'Amazon, conquiert de nombreux clients : les géants pharmaceutiques Johnson & Johnson ou Pfizer, le spécialiste de l'informatique de santé Cerner… Amazon propose aussi aux hôpitaux du matériel médical, des lits aux cathéters.

Symbole de ses fortes ambitions, Amazon débauche parmi les entreprises du secteur. Sa recrue la plus prestigieuse est Atul Gawande, un chirurgien et professeur à l'université de Harvard. Cet auteur et chroniqueur au magazine *The New Yorker* prône l'amélioration du système de santé par des petits *« changements incrémentaux »,* à l'opposé d'une *« vision héroïque »*. Il s'y essaiera en tant que PDG de Haven.

Jusqu'où ira Amazon ? Haven démarchera-t-il un jour d'autres employeurs ? *« Si nous trouvons de bonnes solutions, nous allons les partager avec tout le monde »,* n'a pas caché Jamie Dimon, le PDG de JPMorgan.

« Amazon pourrait à terme créer une sorte de place de marché de services dans la

santé, croit même Jeff Becker, analyste chez Forrester. *Si vous avez besoin d'une radiographie ou d'une prothèse de hanche, vous pourriez enfin comparer les offres de prestataires agréés, en fonction des coûts et de la qualité. »* La santé serait vendue comme une paire de chaussettes…

Respect de la vie privée et du secret médical

Aux Etats-Unis, l'entreprise pourrait tenter de court-circuiter des intermédiaires comme les centrales d'achat de médicaments. Et Haven essayer de remplacer, pour les prestataires de soins, l'onéreuse facturation à l'acte par un système de paiement intégrant des critères de résultats. Enfin, Amazon pourrait, par l'intermédiaire d'Alexa, se lancer dans le suivi en aval des traitements, un territoire convoité.

Le système de santé américain, souvent décrié comme *« le plus cher et le moins performant du monde »* – il pèse 16,9 % du produit intérieur brut (PIB) du pays –, est particulièrement adapté aux projets d'Amazon. Haven est une réponse à la hausse des coûts pour les employeurs, qui assurent un tiers des salariés aux Etats-Unis. Mais est-il exportable ? En France, avec la Sécurité sociale, la situation est différente.

« La santé est un marché très local, reconnaît Anurag Gupta, analyste chez Gartner. *Mais, à terme, il y a pour Amazon une possibilité de bâtir une offre à destination de grands employeurs privés. »* De plus, Alexa, AWS ou une interface comme Amazon Care intéresseront hors des Etats-Unis, pense l'analyste. Quant aux médicaments, certains pays dont la France envisagent d'assouplir les règles de vente.

Bien sûr, la percée d'Amazon dans un domaine aussi sensible pose des questions. Le géant de l'e-commerce est déjà sous l'œil des autorités de la concurrence. Dans la santé, outre les questions de souveraineté, le point crucial est le respect de la vie privée et du secret médical. Dans l'hébergement de données de santé, pour se démarquer d'Amazon, Microsoft souligne qu'il se garde d'être à la fois prestataire et concurrent de ses clients…

« Les clients d'AWS gardent la propriété et le contrôle de leurs données, qu'ils peuvent chiffrer », rétorque Amazon. L'entreprise ajoute respecter les réglementations, comme la certification « hébergement de données de santé »en France.

« Positions de force »

Des clients français comme Doctolib confient d'ailleurs des données à AWS. Mais d'autres activités peuvent présenter des risques. Pour Haven ou Amazon Care se pose la question de l'accès des employeurs-assureurs aux informations du salarié.

Alexa recueille aussi beaucoup d'éléments confidentiels. Mais l'utilisateur peut les effacer et l'assistant vocal respecte Hipaa, la réglementation américaine sur les données médicales. *« Hipaa est une vieille loi inadaptée,* objecte Adrian Gropper, directeur technique de l'association américaine Patient Privacy Rights. *Elle autorise de nombreux motifs de transferts de données sans le consentement des patients. »* Google a ainsi eu accès aux dossiers de centaines

d'hôpitaux américains à l'insu des malades.

De plus, prévient M. Gropper, les algorithmes développés par les géants du numérique pourraient leur assurer *« des positions de force »*.

Enfin, on peut imaginer qu'Amazon soit tenté par la publicité ciblée. En 2017, l'entreprise a déposé un brevet pour protéger l'idée qu'Alexa puisse détecter, grâce à la voix d'un utilisateur, des maladies comme le rhume, puis proposer un médicament produit par un annonceur, a relevé l'analyste Justin Smith sur son site de veille indépendant sur Amazon. Le groupe répond que ses nombreux dépôts de brevets *« ne reflètent pas nécessairement les développements actuels des produits et services ». « La vie privée est de la plus grande importance à nos yeux »,* assure l'entreprise.

Jeff Bezos a aussi des concurrents

En France, Dominique Pon, nommé par le gouvernement responsable de la transformation numérique en santé, défend une *« vision régalienne »* comme *« alternative »* aux solutions des géants du numérique : la puissance publique devrait fixer les règles et créer elle-même *« un grand espace numérique garanti où tout l'écosystème puisse proposer ses applications »*.

Dans le privé, l'entreprise de Jeff Bezos a aussi des concurrents : d'autres employeurs américains, comme le distributeur Walmart ou la fédération Healthcare Transformation Alliance ; des acteurs de la santé, comme le nouveau géant converti à la télémédecine CVS-Aetna ; des start-up, comme 98point6, Zocdoc ou Doctissimo… Et bien sûr Google ou Apple.

« Amazon et Haven ne sont pas seuls mais ils ont réussi à capter l'air du temps, analyse Marvelle Sullivan, une ancienne de la division santé de JPMorgan. *Leur offensive a lancé un débat plus large sur l'avenir du secteur. »* Cette consultante indépendante compare Amazon à Tesla dans la voiture électrique : un nouvel arrivant très visible, qui aiguillonne.

Pour la société de veille CB Insights, la question est désormais : *« Est-ce qu'Amazon peut installer sa marque grand public dans la santé plus vite que les acteurs du secteur peuvent s'améliorer ? »* Dans les deux cas, les patients-citoyens devront rester vigilants.

Le Monde

mardi 11 février 2020
Page 16
363 mots - 1 min

Les compagnies d'assurances en quête de capital

Quelques signaux ont semé l'inquiétudechez les assureurs dans les derniers mois de 2019. Deux compagnies – AG2R La Mondiale et Suravenir – ont été contraintes de procéder à une augmentation de capital. A son tour, la Société générale a annoncé, jeudi 6 février, avoir procédé à un renforcement du capital de sa filiale d'assurance-vie, Sogecap. Les assureurs, fragilisés par la conjugaison de la baisse des taux et des contraintes réglementaires, sont-ils en danger? Un effet pour le moins pervers d'une réglementation conçue justement pour protéger les épargnants d'une défaillance d'un acteur majeur du secteur. Mais personne n'imaginait que les taux chuteraient de telle manière.

Amplification de la baisse des taux d'intérêt

Pour l'instant, les autorités et la profession se montrent rassurantes, mais tous reconnaissent qu'à plus longue échéance la situation est intenable. «Au cours des deux derniers trimestres, l'amplification du mouvement de baisse des taux d'intérêt a eu un fort impact sur les ratios de solvabilité des assureurs», a reconnu Bernard Delas, vice-président de l'ACPR, le régulateur de la profession. Ce ratio, qui définit la proportion des fonds propres par rapport aux engagements, atteignait 188 % fin 2016 – il a atteint 211% en 2018 mais a perdu 20points en moyenne entre fin décembre 2018 et fin juin 2019.

«Les assureurs sont très bien capitalisés, il n'y a aucun risque», renchérit Florence Lustman, présidente de la Fédération française de l'assurance. Et si AG2R La Mondiale et Suravenir ont consolidé leurs fonds propres, c'est plutôt parce que la France est l'un des pays où l'application de ces règles prudentielles «est la plus stricte (...), de manière à détecter les problèmes très en amont». Fermez le ban! Il n'empêche, la France, tout comme la profession, se bat à Bruxelles pour obtenir une refonte de la réglementation – déjà amorcée avec un premier assouplissement des règles en décembre 2019. Mais d'autres pays, où l'assurance-vie en euros n'a pas le même poids, ne l'entendent pas de cette oreille. D'ici là, et pour les contrats futurs, poursuit Florence Lustman, «le marché va devoir s'adapter: les fonds euros, ce sont des fonds liquides, rentables et à capital garanti. Or, normalement, ces trois choses-là ne vont pas ensemble». ■

par Bé. m.

Parution : Quotidienne
Diffusion : 303 613 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 2 720 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Le Monde 2020
657605e986607404904b8319b00911d47c45455e735f97baeefa9dc

Les Echos.fr

vendredi 14 février 2020
721 mots - 3 min

Opinion | Assurer les risques de nos entreprises : un enjeu de souveraineté

Les assurances captives que beaucoup d'entreprises ont logées dans d'autres pays devraient être relocalisées. Cela permettrait de mieux mutualiser leurs risques, estiment Christophe Eberlé et Fabien Graeff. Et de disposer d'un atout supplémentaire pour notre économie.

Les entreprises sont confrontées à un univers des risques en expansion, en particulier en matière environnementale avec le changement climatique, mais aussi avec les nouveaux risques « cyber » ou plus classiquement avec des risques industriels toujours plus complexes. Pour les grands groupes ou même les ETI, il est devenu stratégique de se protéger de manière adéquate contre ces risques épars et diffus, alors même que le marché de l'assurance ne peut pas répondre à tous les besoins.

Beaucoup de ces entreprises ont été amenées à créer leurs propres structures d'assurance, que l'on nomme des « captives ». Celles-ci ont de multiples avantages, notamment en permettant de mutualiser des risques de natures, de fréquences et de géographies différentes : plus un groupe a des activités diversifiées, plus il tirera bénéfice à agréger ces expositions. Il pourra aussi arbitrer de manière optimale le niveau de risque qu'il accepte de couvrir par ses fonds propres et, au-delà, ce qu'il souhaitera externaliser et faire protéger par des assureurs ou réassureurs. Avec cette approche, il gérera aussi dans le temps les conséquences des aléas auxquels il peut faire face, les bonnes années finançant les mauvaises.

Pour des raisons techniques, comptables ou fiscales, beaucoup de groupes européens ont domicilié il y a bien longtemps ces structures d'assurance interne dans des pays attractifs, principalement le Luxembourg, Malte ou l'Irlande. Ces entités stratégiques sont ainsi dissociées des sièges sociaux de ces entreprises, ce qui n'est satisfaisant pour personne. Les groupes doivent s'en remettre à un Etat où ils sont souvent peu présents pour superviser et gérer leurs risques. Ils font de plus en plus l'objet d'un contrôle suspicieux de leurs pays d'origine quant à l'activité de ces structures et aux transferts financiers qui les concernent. Et ces pays du siège des groupes sont quant à eux privés de cette masse assurable et de l'ensemble des enjeux et de l'activité qui l'accompagne.

Mutualiser les risques

Il serait aujourd'hui possible de remédier à cette situation, et pour la France de voir ces structures d'assurance interne des groupes être relocalisées à l'intérieur de nos frontières, voire de réussir à attirer les « captives » européennes sur notre territoire. La problématique des taux d'imposition sur les sociétés n'en est plus vraiment une et elle ne motive plus aujourd'hui les entreprises dans le choix du pays de localisation de leurs risques. En revanche, il est pour elles essentiel de pouvoir mutualiser les risques, compenser les années difficiles et celles qui sont favorables, et ainsi pérenniser la protection face aux risques dans la durée.

Un mécanisme efficace de provisionnement des profits techniques et financiers avant imposition permettrait la constitution d'une réserve disponible et non distribuable pour faire face aux mauvaises périodes. Il semble tout à fait possible de construire avec les administrations et autorités concernées - Trésor, ACPR, administration fiscale - un dispositif conforme au droit commun de l'impôt sur les sociétés mais adapté à des structures d'assurance d'entreprise et dont l'agrément et le contrôle seraient efficaces et diligents.

C'est un enjeu d'attractivité de notre place financière et plus encore de souveraineté. Alors que la gestion des risques est plus que jamais stratégique dans le pilotage des grandes entreprises, que leur connaissance et leur maîtrise sont essentielles à la pérennité et à la résilience de ces groupes, rapatrier en France ces structures d'assurance interne serait un atout supplémentaire pour notre économie. Les autorités nationales feraient le pari de l'attractivité en créant un cadre compétitif pour la mutualisation mondiale des risques des grandes entreprises. Et les groupes français affirmeraient leur enracinement en relocalisant ces entités appelées à se développer encore plus à l'avenir, au fur et à mesure de l'extension du domaine des risques. Choose France !

Christophe Eberlé et Fabien Graeff sont respectivement président et « partner corporate risk services » d'Optimind. ■

Le Monde

mercredi 12 février 2020
Page 15
433 mots - 2 min

Epargne solidaire : Bercy accusé de traîner des pieds

L'ancien LDD, Livret de développement durable, s'est vu, fin 2016, complété d'un S (le LDDS) pour solidaire. Ce que ça a changé pour ce petit frère du Livret A, détenu par environ 24 millions de Français ? Rien… pour l'heure. « Le gouvernement traîne depuis trois ans pour appliquer la loi, nous avons donc saisi le Conseil d'Etat le 4 février », annonce Frédéric Tiberghien, président de Finansol, association qui promeut la solidarité dans la finance et l'épargne.

La loi « Sapin 2 » de décembre 2016, qui a transformé le LDD en LDDS, avait, en effet, introduit deux nouvelles obligations pour les banques. D'une part, celle de proposer « annuellement » à leurs clients de faire des dons en faveur de l'économie sociale et solidaire par leur LDDS, « par leur intermédiaire sans frais ». Ensuite, celle d'utiliser une part de l'encours des LDDS pour accorder des prêts aux entreprises de ce secteur. Pour entrer en vigueur, ces deux mesures nécessitaient, cependant, que le gouvernement prenne des textes d'application.

Pour le volet « dons », un décret a bien été publié en décembre 2019, trois ans après le vote de la loi : il précise que les banques devront permettre à leurs clients de choisir parmi une liste d'au moins dix bénéficiaires possibles. Mais il prévoit une entrée en vigueur en juin 2020. Un nouveau délai « très critiquable » pour M. Tiberghien. A ses yeux, Bercy « empêche l'application des lois votées ». Il attaque aussi le décret sur un autre point : « Nous craignons que l'épargnant ne puisse choisir qu'un bénéficiaire », le mot étant au singulier dans le décret alors qu'il est au pluriel dans la loi.

« Les banques étaient contre cette mesure, qui nécessite des adaptations techniques et implique un surcoût de gestion, elles ont fait pression pour retarder et restreindre son application », estime-t-il. Autre grief du président de Finansol contre Bercy : le texte d'application obligeant ces établissements à flécher une part de l'encours des LDDS vers l'économie sociale et solidaire n'est, lui, toujours pas publié.

« Chaque année de retard d'application de la loi prive le secteur de l'économie sociale et solidaire d'environ 100 millions d'euros de prêts, estime M. Tiberghien. Pour le volet "dons", poursuit-il, l'enjeu est surtout pédagogique, il s'agit de familiariser les foyers avec l'épargne solidaire. » Contacté par Le Monde, le ministère de l'économie et des finances indique que le décret « dons » a été publié tardivement car il a fallu se mettre d'accord avec les banques sur les contours de la mesure. Et que le délai supplémentaire de quelques mois se justifie par l'ampleur des développements informatiques requis. Quant au texte d'application du volet « financement », il « ne devrait plus tarder », assure Bercy. ■

par Aurélie Blondel

Parution : Quotidienne
Diffusion : 303 613 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 2 720 000 lect. (LNM) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés Le Monde 2020
937ac5678f30730cd0d18ac91000d1181a943347008c13525c96cb0

Challenges

N° 641
jeudi 13 au mercredi 19 février 2020
Page 82
257 mots - 1 min

Les établissements de crédit se divisent face à la Banque de France

La Fédération bancaire française (FBF) publie une étude selon laquelle la profession se met *« au service des projets des Français »*. En décembre dernier, 23,7 milliards d'euros de nouveaux crédits immobiliers ont été débloqués, portant le stock à 1 078 milliards. La façon dont le lobby claironne ces chiffres contraste avec les déclarations de François Villeroy de Galhau, gouverneur de la Banque de France, qui a enjoint aux établissements bancaires de limiter leurs prêts pour l'accession au logement en plafonnant leur durée, et leur coût à 33 % des revenus. Même si la France est l'un des pays du monde où l'acquisition d'un logement absorbe la plus faible part desdits revenus. Même si, dixit la FBF, *« le système français de financement de l'habitat se caractérise par sa solidité »*. Dans son dernier rapport, le Haut conseil de stabilité financière, une vigie du secteur, rappelle en outre que *« la France est le pays en Europe qui présente le taux d'impayés le plus faible »*.

Alors, pourquoi le gouverneur s'inquiète-t-il ? *« Frustré de ne pas avoir été nommé à la BCE, il cherche d'abord à exister »*, tacle un ami banquier. Plus sûrement, le patron d'un établissement mutualiste nous affirme qu'il s'agit d'un soutien indirect à BNP Paribas et Société générale : *« Les primo-accédants, de loin les plus touchés par les restrictions de crédit, sont les clients privilégiés des mutuelles, et du Crédit agricole en particulier. »* ■

par Marc Baudriller

Parution : Hebdomadaire
Diffusion : 190 380 ex. (Diff. payée Fr.) - © OJD PV 2018-2019
Audience : 783 000 lect. (LDP) - © AudiPresse One 2017

Tous droits réservés 2020 Challenges
3b7ce54184f0af07e0878609460ad1fb7935f75ae7ea3eac2fa2a03

LE FIGARO

N° 23479
mardi 11 février 2020
Page 23
1310 mots - 5 min

La réassurance suscite à nouveau l'intérêt

Le conseil d'administration du groupe mutualiste Covéa étudie ce mardi son offre de rachat de PartnerRe.

ASSURANCE Ce mardi sera une journée importante pour le groupe mutualiste Covéa (Maaf, MMA, GMF). Son conseil d'administration devrait étudier le possible rachat du réassureur PartnerRe, filiale d'Exor, la holding financière de la famille Agnelli-Elkann. Cette dernière - également actionnaire majoritaire de Fiat Chrysler Automobiles (FCA) - et Covéa ont confirmé dimanche être entrés en négociations exclusives. Mais, *« les discussions sont en cours et il n'y a aucune certitude qu'elles aboutissent »*, a précisé Exor. La holding avait racheté en 2015 le réassureur basé aux Bermudes pour 6,9 milliards de dollars. Co-véa serait, lui, prêt à débourser 9 milliards de dollars (8,23 milliards d'euros) pour mettre la main sur PartnerRe. Ce qui constituerait l'une des opérations les plus chères de l'histoire de la réassurance, selon Insurance Insider.

Covéa a les moyens de ses ambitions : il est très solvable (ratio de solvabilité record de 400 %) et dispose de 10 milliards d'euros de trésorerie. *« Il s'agit des profits accumulés années après années par les mutuelles extrêmement rentables du groupe (Maaf, MMA, GMF)*, explique Cyrille Chartier-Kastler, fondateur du cabinet Facts & Figures. *Contrairement aux sociétés cotées en Bourse, elles n'ont pas à distribuer une partie de leurs résultats aux actionnaires sous forme de dividendes. »*

Le premier assureur de particuliers (auto, habitation...) en France cherche depuis des années un autre moyen de croître en dehors de l'Hexagone. À la fin de l'été 2018, Thierry Derez, son dirigeant, avait vainement cherché à racheter le français Scor, dont il est actionnaire à hauteur de 8 %. L'affaire s'est envenimée et a depuis pris un tour judiciaire. Est-ce un hasard ? Scor, dirigé par Denis Kessler, avait lui aussi étudié en 2018 l'éventualité de mettre la main sur PartnerRe. Mais le projet avait tourné court, contrarié notamment par la tentative d'OPA hostile lancée par Covéa sur Scor.

Avec l'acquisition de PartnerRe, le groupe Covéa, premier assureur de particuliers en France avec ses marques Maaf, MMA et GMF(ici le siège à Paris), souhaite faire de la réassurance un nouveau vecteur de croissance. Photo : XAVIER TESTELIN/CIT'IMAGES

L'an dernier, Thierry Derez expliquait chercher à se diversifier dans la réassurance car le groupe *« n'a plus de potentiel de développement en France. »* En effet, déjà très gros, il se heurterait à un problème de concurrence. Partner-Re offrirait à l'assureur mutualiste, essentiellement présent dans l'Hexagone, une véritable expérience internationale.

Délaissée dans les années 1990, la réassu-rance (l'assurance des assureurs) est davantage en cour chez les assureurs traditionnels. En 2018, AXA, qui met l'accent sur l'assurance-dommages, la santé ou la prévoyance, a racheté XL Group, spécialisé dans l'assurance dommages des entreprises. Et il a conservé son activité de réassurance. *« La réassurance permet aux assureurs d'être présents sur le marché des grands risques industriels et climatiques, comme les catastrophes naturelles ou le risque cyber, qui devraient gagner en intensité dans les années qui viennent »*, avance Cyril de Beco, associé chez EY. Une activité dont les prix, au plus bas ces dernières années, ont commencé à remonter. En parallèle, les réassureurs sont aussi de plus en plus nombreux à exercer le métier d'assureur pour les grands risques.

Anticiper les changements

« Investir dans la réassurance peut aussi être un moyen d'anticiper des changements de consommation de l'assurance auto ou habitation », poursuit Cyril de Beco. L'utilisation grandissante de la domotique dans les maisons de plus en plus connectées ou encore la voiture autonome devraient à terme permettre de réduire les sinistres. Et donc le montant des primes d'assurance. Toutefois, certains observateurs pointent les limites du métier de réassureur. *« Les grands groupes mondiaux créent leurs propres compagnies internes (captives) de réassurance et n'assurent plus à l'extérieur qu'une petite partie des risques »*, souligne Cyrille Chartier-

Kastler.

Malgré de nombreuses rumeurs de mariages, la concentration dans le secteur de la réassurance est au point mort. S'il aboutit, le rapprochement entre Covéa et PartnerRe pourrait rebattre les cartes. Mais, il reste encore beaucoup d'étapes à franchir pour le groupe mutualiste qui devra notamment obtenir le feu vert de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR). Or, depuis plusieurs mois, le régulateur des assurances s'inquiète de la gouvernance de Covéa *« marquée par la place singulièrement prééminente du président-directeur général. »* ¦■

par Danièle Guinot@danieleguinot

ENCADRÉS DE L'ARTICLE

17,4 milliards

17,4 milliards d'euros de chiffre d'affaires en 2019 pour Covéa

Tous droits réservés 2020 Le Figaro
c274d5f58a905f0540408e79c00361bf79752d5b83769e4e5a11c3c