



L'essentiel de la semaine

Stratégie – page 8

Groupama s'active pour redresser sa solvabilité

Distribution – page 19

AXA mobilise ses agents pour la RSE

Stratégie – page 9

La Cour des comptes épingle l'ACP

Conjoncture – page 21

L'OCDE n'exclut pas une récession en 2012

Systèmes d'information – page 17

MMC : un nouveau site porteur de la stratégie de proximité du groupe

Conjoncture – page 30

Le marché des accidents corporels en 2010

Panorama de la santé 2011 de l'OCDE

L'Organisation de Coopération et Développement Economique (OCDE) vient de publier son Panorama de la santé 2011. Il s'attarde sur la nécessité d'une politique de prévention en santé et la prise en charge des maladies chroniques. Il fait également un point par pays sur les dépenses de santé et leur financement (accessibles à l'adresse www.ocde.org/sante/panoramad...).

Le Panorama de la Santé 2011 de l'OCDE fait le point sur la qualité des soins et se penche également sur la politique de prévention et la prise en charge des maladies chroniques. Puis par pays, il dresse les dépenses et le financement des systèmes de santé.

L'édition 2011 du panorama révèle une amélioration concernant la qualité des soins médicaux. En conséquence, elle constate une augmentation des taux de survie aux maladies graves. Ainsi, seuls 4 % des patients hospitalisés après une crise cardiaque meurent dans les trente jours de leur admission, contre 8 % en 2000. Les taux de survie à différents types de cancers progressent également ; cela s'explique par des dépistages précoces et l'évolution des traitements. Par exemple, le taux de survie à cinq ans (2004) des femmes, atteintes d'un cancer du sein, se situe à 84 % en 2009, contre 79 % en 1997.

Cependant, le panorama juge nécessaire une amélioration des politiques de prévention et de la gestion des maladies chroniques. Il fait notamment référence à l'asthme et au diabète, sources de nombreux séjours à l'hôpital inutiles et coûteux. Concernant la première pathologie, cinquante adultes sur cent mille en moyenne dans les pays de l'OCDE sont hospitalisés chaque année pour leur maladie. Il en va de même pour le diabète non contrôlé. Des séjours hospitaliers évitables en renforçant la prévention, la gestion des maladies chroniques et en assurant une offre suffisante de prestataires de soins primaires, selon l'OCDE.

Par ailleurs, le Panorama de la santé 2011 révèle qu'au cours de ces dix dernières années, un déséquilibre est apparu entre médecins généralistes et spécialistes : les derniers ayant augmenté beaucoup plus rapidement que les premiers. Pour l'OCDE, ce constat est dû en partie au creusement de l'écart de rémunération entre généralistes et spécialistes dans plusieurs pays Canada, Finlande, France et Irlande.

L'obésité, une épidémie dans les pays de l'OCDE

Dans de nombreuses maladies chroniques, l'obésité est un risque présent et majeur. Au-delà de ce fait, les personnes obèses ont une espérance de vie réduite de dix ans par rapport à celles de poids normal. Selon le panorama,

depuis 1980, les taux d'obésité ont doublé, voire triplé. Ainsi, plus de la moitié des pays de l'OCDE a une proportion de 50 % ou plus de population en surpoids, sinon obèse ; les Etats-Unis étant la zone géographique connaissant le plus fort taux (34 % en 2008, 15 % en 1980) ; le plus bas est enregistré par le Japon et la Corée (4 %). Certains pays ont pris acte de cet état et mènent des politiques préventives (promotion d'un mode de vie sain et actif, taxes sur les aliments à forte teneur en graisses ou en sucre, etc.). L'OCDE évoque ses doutes quant aux résultats attendus par ce type d'actions. Pour l'organisation, elles ne sont pas à même de toucher les catégories les plus pauvres de la population, les plus exposées. Elle recommande de conjuguer plusieurs actions les campagnes de promotion de la santé, les réglementations et les conseils des médecins de famille. Elle chiffre le coût par personne d'une telle politique variant entre 10 USD et 30 USD, selon les pays.

Les dépenses et le financement de la santé

Les données délivrées reposent sur l'année 2009. Les États-Unis sont le pays consacrant le plus de dépenses à la santé avec 7 960 USD par personne, soit deux fois et demi la moyenne de la zone de l'OCDE. Ils sont suivis par la Norvège et la Suisse. Les systèmes de santé restent financés par le secteur public à hauteur de 72 % de l'ensemble des dépenses de santé, en moyenne.

En France, les dépenses de santé totales pèsent pour 11,8 % du PIB en 2009, derrière les États-Unis 17,4 % et les Pays-Bas 12 %, la moyenne des pays de l'OCDE se situant à 9,6 %. Les dépenses par habitant dans l'Hexagone s'élèvent à 3 978 USD (7 960 USD pour un Américain), contre 3 233 en moyenne pour les pays de l'OCDE. 78 % des dépenses de santé françaises sont financés par les fonds publics (72 % en moyenne pour les pays de l'OCDE), puis 13 % par les assurances santé et 7 % sont à la charge des Français. L'OCDE relève également que la France obtient de bons résultats sur les cancers du col de l'utérus et du sein notamment au niveau des taux de dépistage ; ainsi que sur la prise en charge des maladies respiratoires se traduisant par des taux d'hospitalisation bas.

F.P.I.

6.4 Épargne / Retraite / Prévoyance

Assurance vie : taux de rendement en baisse chez AXA

AXA ouvre le bal traditionnel des rendements des contrats en euros. Ces derniers s'annoncent en baisse pour 2011. Une tendance qui s'explique par un contexte financier difficile et qui devrait concerner la plupart des acteurs du marché.

AXA est le premier groupe d'assurance français à dévoiler les performances 2011 de ses principaux contrats en euros. Qu'il s'agisse d'Arpèges, d'Excelium, de Privilèges, de Figures Libres, d'Odysseï, d'Axpantiel ou encore d'Optial, tous ces contrats verront leur rendement diminuer à 3 %, contre 3,3 % en 2010. Ces taux s'entendent nets de frais de gestion, mais bruts de prélèvement sociaux (13,5 % depuis le 1er octobre 2011). Hors ces prélèvements, le rendement réellement servi tourne donc autour de 2,6 % et, de ce fait, se rapproche sensiblement du Livret A, dont le taux de rendement est passé à 2,25 % hors impôts depuis le premier août 2011.

Toutefois, comme en 2010, AXA propose également un « Euro-Bonus » visant à améliorer la performance de ses contrats en euros. Ce bonus est acquis si le contrat affiche une épargne d'au moins 50 000 euros et/ou si cette épargne est investie à hauteur de 25 % au minimum dans des supports en unités de compte. Si les deux critères sont réunis, le taux de rendement du contrat est dynamisé de 0,7 point (contre 0,4 point en 2010) à 3,7 %. En revanche, si seul un critère est respecté, l'amélioration se limite à 0,15 point, soit un taux de rendement de 3,15 %.

Commentant ces rendements, Nicolas Moreau a notamment rappelé « *la pertinence du placement assurance vie en période d'aléas conjoncturels* ». Pour le directeur général d'AXA France, « *le modèle reste pertinent tant par sa flexibilité que par les opportunités qu'il offre. Il est donc primordial de soutenir cet investissement qui participe fortement à la solidité de l'économie française* », a-t-il ajouté.

Cette baisse des taux de rendement annoncée par AXA n'est sans doute pas un cas isolé, et devrait concerner bon nombre d'acteurs. En effet, d'après une enquête conduite par le cabinet de conseil en actuariat et gestion des risques, Optimind, pour 75 % des 126 entreprises interrogées, les taux de rendement des contrats en euros devraient diminuer en 2011 pour tomber entre 2,8 % et 3 %, contre une moyenne de 3,4 % en 2010.

Si ce pronostic se réalise, il ne fera que confirmer une tendance à l'œuvre depuis le début des années 2000. De 5,3 % en 2001, le taux de rendement des fonds en euros n'a en effet cessé de diminuer pour tomber à 3,4 % en moyenne en 2010.

MOHAMED FADILI

Contrats en euros : un avenir incertain

Fortement secoués par deux grandes crises financières en moins de trois ans, les contrats d'assurance vie en euros commencent à susciter des inquiétudes quant à leur avenir. Une interrogation qui transparait clairement des conclusions d'une enquête que vient de réaliser le cabinet Optimind.

Après l'impact d'une crise financière sévère en 2008, les contrats d'assurance vie en euros sont de nouveau confrontés à un contexte difficile, marqué par la chute des marchés actions et les incertitudes qui pèsent sur la qualité des dettes souveraines. Deux chocs d'ampleur dont le contrecoup risque de remettre en cause l'avenir de ces contrats qui ont constitué le principal vecteur de l'épargne des ménages pendant plus de trente ans. C'est du moins ce qui ressort de l'enquête réalisée par Optimind, cabinet de conseil en actuariat et gestion des risques, en collaboration avec l'institut OpinionWay du 6 au 24 octobre 2011.

L'étude, menée auprès de 126 entreprises - 49 assureurs, 14 mutuelles, 20 institutions de prévoyance et 43 autres institutions (banques, courtiers, régulateurs, sociétés de gestion, etc.) - a porté sur quatre principaux domaines (le rendement, l'offre produit, l'innovation et les garanties des nouveaux produits). Globalement, l'enquête a mis en évidence la nécessité de réfléchir à de nouvelles solutions d'épargne qui soient compatibles avec la nouvelle donne financière.

S'agissant de l'évolution des rendements, les résultats de l'enquête indiquent clairement une anticipation à la baisse des taux pour 2011 puisque seuls 4 % des sondés s'attendent à une hausse. En revanche, trois entreprises sur quatre pronostiquent une diminution par rapport à l'année 2010. Sur ce total, 64 % s'attendent à une baisse à 3 % (contre 3,4 % en moyenne en 2010), 25 % à une forte baisse à 2,8 % et 11 % à une très forte baisse à 2,6 %.

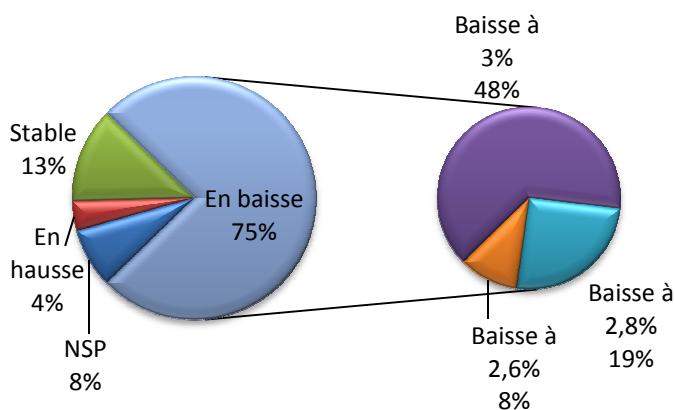
En ce qui concerne l'offre-produits, 41 % des entreprises sondées pensent que les contrats en euros vont progressivement céder la place à d'autres produits d'épargne dans un délai de deux à cinq ans. Il subsiste encore une petite majorité (51 %) qui estime que les contrats en euros vont continuer de durer sans aucune alternative. Cette cristallisation de la créativité Produits depuis quelques années peut

être expliquée par l'effet combiné de plusieurs facteurs : la priorité donnée en termes de temps et de ressources à la préparation de Solvabilité 2, les incertitudes liées à l'impact de cette réforme prudentielle, le caractère figé des incitations fiscales et le conservatisme des réseaux de distribution.

Signe des temps, l'enquête a révélé que le terme clef pour envisager de nouveaux produits d'épargne est bien celui de « Garanti », qu'il s'agisse du capital ou des revenus. En effet, 56 % des entreprises interrogées pensent que les contrats en euros seront remplacés par d'autres produits à capital garanti.

La création de nouvelles garanties et/ou de nouveaux produits implique de satisfaire à certaines exigences qui sont souvent difficiles à concilier : rentabilité pour l'assureur, adaptation aux attentes de l'assuré et besoins en capital réglementaire. Pour les deux-tiers des entreprises interrogées, ces trois critères doivent être pris en compte simultanément. A la marge, pour celles qui envisagent un critère plus important que les autres, c'est l'adaptation aux besoins de l'assuré qui importe le plus (15 %), devant les aspects liés aux fonds propres (10 %) et la rentabilité pour l'assureur (7 %).

Pronostics des rendements en 2011



Lecture : 75 % des entreprises interrogées estiment que les rendements des fonds en euros vont baisser en 2011

Source : enquête Optimind/OpinionWay

En définitive, l'enquête a révélé que le contrat en euros - longtemps un contrat facile à comprendre et sécurisant, avec du capital garanti à tout moment - n'est plus adapté aux besoins aussi bien des assureurs que des assurés. Dans le contexte actuel de crise financière, il se révèle trop coûteux à financer (en termes de fonds propres et de rentabilité) pour les premiers et trop pénalisant en termes de rendement pour les seconds (baisse continue des rendements servis). D'où la nécessité de se tourner vers de nouvelles solutions basées sur

des couvertures partielles (capital garanti à certains moments), mais adossées à des investissements plus musclés en actifs volatiles sur le long terme.

M.F.I.

Éole Finance adosse le prêt Myself à l'épargne salariale

Éole Finance, marque commerciale de Financo filiale du Crédit Mutuel Arkéa, lance le prêt Myself, un crédit personnel adossé à l'épargne salariale. Il s'adresse potentiellement aux douze millions de salariés du secteur privé bénéficiaires d'un plan d'épargne entreprise.

Éole Finance propose aux salariés bénéficiaires d'un plan d'épargne entreprise le prêt personnel Myself. Il permet ainsi à l'emprunteur de garantir le montant de son emprunt.

Concrètement, le souscripteur ne peut emprunter au maximum que l'équivalent de l'épargne salariale bloquée dont il dispose. Lors du remboursement, les mensualités sont formées par les intérêts et la prime d'assurance, le cas échéant. La dernière mensualité (contractuellement convenue) est remboursée par le déblocage du plan d'épargne salariale permettant ainsi de couvrir tout ou partie du capital emprunté. Pour Rémi Delaprée, directeur commercial de Financo, « *le client n'emprunte ainsi que ce dont il dispose. Son argent reste placé et peut continuer à fructifier* ».

Myself permet d'emprunter au minimum 500 euros. Le TAEG (Taux Annualisé Effectif Global, hors assurances facultatives) s'élève à 8,34 % et le taux débiteur fixe à 8,04 %. La durée du crédit peut s'étendre de neuf à soixante-trois mois. Le remboursement du prêt par anticipation est possible à tout moment sans pénalités.

Myself est commercialisé par les comités d'entreprise et sur Internet. Toutefois, il ne s'agit pas d'une nouveauté sur le marché. Ce type de produit existe déjà et est proposé par les banques ou les entreprises d'assurance, au bénéfice de leurs seuls salariés. Myself s'adresse à tout bénéficiaire d'une épargne salariale.

Selon, la dernière enquête semestrielle de l'Association française de gestion financière (AFG), les actifs gérés de l'épargne salariale ont progressé de 6 %, à 93,8 Mds d'euros au 30 juin 2011, par rapport au 31 décembre 2010, pour 12,3 millions de comptes d'épargne salariale, soit autant de clients potentiels.

FLORENCE PEDRONI