



CAHIERS TECHNIQUES
&
DÉBATS DE LA
RÉASSURANCE VIE

PAREVIE
MAGAZINE

PAREVIE Magazine
est une réalisation
du Pavé de l'Assurance

En partenariat avec
optimind.
manage risk, build your future

STRATEGY
FINANCE
RISK
COMPLIANCE
HUMAN RESOURCES
DIGITAL TRANSFORMATION
MARKET
DATA
BUSINESS PROCESS OUTSOURCING

optimind.
manage risk, build your future

Optimind apporte une nouvelle dimension au conseil en conjuguant avec succès une offre d'expertise et un management attentif au développement de ses talents.

Animés par l'exigence, la rigueur et la bienveillance, nous faisons de ces valeurs humaines un atout pour aider nos clients à développer leurs activités, dans un environnement où la performance durable est un enjeu clé.

Parce que la solidarité, la cohésion et la résilience font partie de notre ADN, Optimind soutient, via sa Fondation d'entreprise, deux associations choisies par ses collaborateurs :



FONDATION
Hôpitaux de Paris
Hôpitaux de France
Reconnue d'utilité publique

optimind.com

Consulting & Solutions for insurance | bank | corporate

ÉDITORIAL

PAris, **RE**assurance **VIE**, PAREVIE, toujours là, bien vivant avec ses 5 sens !

PAREVIE est l'une des très nombreuses victimes collatérales du coronavirus.

Programmé pour le lundi 29 juin 2020, nous décidâmes au début du dernier printemps de reporter l'événement. Et comme nous tenions à conserver pour la manifestation cette époque de l'année, la toute fin du mois de juin, nous choisîmes de décaler l'affaire d'un an, donc au lundi 28 juin 2021, ce qui, dans notre esprit, nous laissait toutes les chances de réussite car nos modèles et algorithmes personnels n'envisageaient pas que la Covid 19 puisse se confiner au-delà de l'année 2020.

Là vous connaissez la fin de l'histoire liée à l'incertitude susceptible de saisir des modèles non validés par un actuair e membre de l'Institut ad hoc.

Il ne fallait pour autant pas se laisser abattre et quand Louis-Christian me proposa l'édition d'un hors-série du Pavé de l'Assurance consacré à PAREVIE, j'acceptai avec enthousiasme.

Ce numéro spécial que vous tenez entre les mains, c'est d'abord la concrétisation d'un projet sous la forme d'un magazine bien tangible, avec de l'encre et du papier car nous sommes quelques-uns atteints par la lassitude du virtuel et de l'audio-visuel !

Voir, entendre, c'est bien.

Mais sentir, goûter et toucher, c'est tout aussi indispensable.

Elle le sait bien la Covid, elle qui commence ses ravages par de l'anosmie liée à de l'agueusie après avoir imposé « gestes barrière » et « distanciation sociale ».

Et nous voulons un PAREVIE doté de ses 5 sens.

Cet hors-série c'est aussi l'opportunité de faire le point sur des sujets d'actualité en donnant la parole à quelques-uns de ceux qui devaient la prendre en juin dernier.

C'est aussi l'occasion d'en remercier d'autres qui soutenaient non seulement PAREVIE 2020 mais également PAREVIE 2021.

Et je crois pouvoir affirmer qu'ils seront toujours là pour PAREVIE 2022 car nous ne baisserons pas les bras et avons déjà programmé notre rendez-vous de marché, notre journée (et soirée) des réassureurs-vie et des cédantes pour le lundi 27 juin 2022, toujours au Pavillon Dauphine.

Alors d'ici-là, vaccinez-vous !

Pour en finir à jamais avec cette saleté.

Et que nous puissions nous retrouver au plus vite en bonne santé et dans la convivialité.

Jacques de Baudus
Directeur de la publication & de la rédaction



Adhésion des salariés

Envie d'allier vitesse et simplicité ?

GFP vous propose son processus d'affiliation dématérialisé :

Start 15

- > Préchargement de fichier
- > Saisie et validation de l'adhésion en ligne
- > Carte de tiers payant disponible sous 48h
- > Suivi des affiliations sur l'Espace Entreprise
- > 15 jours entre l'intégration et l'envoi des cartes de tiers payant



Vous souhaitez en savoir plus ?

GFP - Service Relations Extérieures
relations.exterieures@gfpfrance.com
02 37 91 34 99

www.gfpfrance.com



LES DÉBATS DE PAREVIE

Dans cette section, plusieurs « tours d'actu » avec des personnalités du monde de l'assurance et de la réassurance.

Lionel Corre, Sous-Directeur Assurances à la Direction du Trésor, nous parle des enjeux de la réassurance vie à la lumière de la crise sanitaire que nous traversons actuellement et des défis sociétaux auquel le pays doit faire face.

Thierry Derez, PDG de Covéa, revient sur la stratégie du groupe mutualiste qui a fait de la réassurance un axe de développement stratégique.

Bertrand Labilloy, directeur général de CCR, évoque enfin l'actualité du réassureur et son point de vue sur des sujets clés de la réassurance vie.

Tribune PAREVIE

Les enjeux de la réassurance vie

LIONEL CORRE,

Sous-Directeur Assurances à la Direction du Trésor

Les réassureurs sont des acteurs indispensables à la bonne connaissance collective des risques biométriques, à leur maîtrise et à leur couverture. Leurs travaux de modélisation et de prospective sont essentiels pour appréhender les risques de décès ou d'invalidité, qui concernent aussi bien les contrats collectifs – comme les contrats couvrant les salariés d'une entreprise – qu'individuels – tels que les contrats d'assurance emprunteur, les garanties temporaires décès ou les garanties obsèques.



© PhotoGezelinGree

En 2020, le premier défi auquel le marché de la réassurance de personnes a dû faire face est évidemment l'impact de la pandémie liée à la diffusion du virus du Covid 19.

Cet événement a surpris le monde entier par son ampleur et sa virulence et a conduit la plupart des gouvernements, comme le gouvernement français, à prendre des décisions fortes et rapides au service de la protection de la vie humaine. Ces mesures ont contribué aussi à la résilience de l'assurance de personnes et de sa réassurance ; la réassurance vie s'en est même globalement mieux sortie que la réassurance de dommages, en tout cas au premier semestre 2020. Le marché français de la réassurance de personnes, évalué à près de 2 Mds EUR, n'apparaît donc pas bouleversé aussi profondément qu'il aurait pu l'être : le risque de mortalité est resté particulièrement contenu. La faible exposition au virus des populations jeunes et actives, qui sont les publics faisant l'objet de couvertures d'assurance prévoyance et d'assurance emprunteur, explique aussi en partie cette résilience du modèle de réassurance prévoyance durant la crise.

Nous avons désormais engagé la démarche de relance de notre économie, qui représente un nouveau défi et surtout une opportunité pour la réassurance vie, dans le cadre notamment

du Plan France Relance du Gouvernement.

Les mesures de confinement ont conduit à un stock de « sur-épargne » de l'ordre de 110 Md€ pour la seule épargne financière, qui est restée pour l'essentiel jusqu'à aujourd'hui sur des comptes ou des livrets, ne rapportant pas aux épargnants et ne contribuant pas à notre économie. Cette situation ne fait que renforcer le besoin, qui préexistait avant la crise, de repositionner une part significative de l'épargne des Français vers nos entreprises. C'est un enjeu majeur de la relance. Pour cela, l'enjeu va passer notamment par la refonte de l'offre d'assurance-vie, rendue de toute façon désormais indispensable par le contexte de taux. Développement des unités de compte, notamment dans le cadre du Label Relance, mais aussi lancement des nouveaux produits garantis qui viendront compléter ou remplacer l'actuel fonds en euros, qui reste sûr et liquide mais dont le rendement va continuer sa marche vers 0. La loi PACTE du 22 mai 2019 a pris plusieurs mesures en faveur de cet objectif de repositionnement, telles que la réforme de l'épargne retraite avec la création du Plan d'épargne retraite (PER), ou encore la refonte du produit Eurocroissance. Ces réformes permettent aujourd'hui aux assureurs vie de proposer des produits plus adaptés aux besoins des épargnants en matière d'équilibre entre liquidité, sécurité et rendement, et qui ont vocation à mieux contribuer au financement de nos entreprises. Cette refonte du paysage de l'épargne va aussi être l'occasion de proposer de nouvelles garanties aux épargnants, et de nouvelles innovations. La réassurance vie a un rôle clé à jouer en la matière. Ces innovations sur lesquelles la réassurance est attendue doivent être pensées en soutien des produits d'épargne, pour aider les assureurs à construire et porter des garanties nouvelles et soutenables. Elles ne doivent a contrario évidemment pas conduire à remettre en cause les fondamentaux du marché

comme la participation minimale aux bénéfices et le bon provisionnement des engagements, sans quoi nous devrions vraisemblablement en tirer des conséquences en matière de régulation.

Un troisième grand enjeu de la réassurance de personnes concerne la couverture des risques associés au grand âge, et particulièrement du risque de perte d'autonomie.

Le risque de dépendance fait encore figure de risque « émergent », pour lequel les données n'apparaissent pas encore suffisamment robustes pour déterminer de façon fiable les paramètres de couverture prudents et pérennes d'un régime assurantiel adapté. L'absence de tables de mortalité spécifiques à la situation de dépendance, par exemple, fragilise le recours aux rentes viagères telles qu'elles sont pratiquées dans les contrats d'assurance-vie, pour apporter aux personnes en perte d'autonomie les revenus dont elles auraient besoin pour couvrir les dépenses associées. Pour autant, il s'agit d'un enjeu majeur pour notre société dans le contexte démographique d'un vieillissement progressif de la population. L'engagement des réassureurs, aux côtés de l'ensemble des acteurs de l'écosystème assurantiel, est essentiel pour améliorer le fonctionnement du marché de l'assurance dépendance. En complément de ce qui a déjà été fait pour ce qui est des garanties dépendance dans le cadre du PER, nous travaillons aujourd'hui à l'élaboration des mesures nécessaires pour définir un cadre juridique clair permettant d'améliorer la qualité des contrats d'assurance dépendance, en prévoyant par exemple d'harmoniser la définition de l'état de dépendance ou de privilégier la constitution de droits viagers acquis par les assurés, plutôt que des couvertures annuelles, moins adaptées aux risques liés au grand âge. L'engagement des réassureurs sera utile pour accompagner ces

travaux à mener dans les mois qui viennent, afin de favoriser le développement d'un véritable marché d'assurance dépendance, solide et protecteur pour les assurés.

Enfin, la réassurance va jouer un rôle prépondérant dans l'élargissement des solutions d'auto-assurance grâce aux captives de réassurance.

Bien que ne permettant pas de transferts de risques, les captives, dans lesquelles l'assuré, étant aussi l'actionnaire, s'auto-assure, présentent un double avantage. D'une part, elles offrent une meilleure gouvernance et une meilleure maîtrise des risques : la mise en place d'une captive professionnalise la gestion interne du risque, c'est-à-dire son identification, sa mesure, sa maîtrise et les actions de prévention à mettre en œuvre. Cela est rendu possible par des processus comme l'ORSA, par la tenue de comptes et le pilotage sous des normes assurancielles, par l'implication accrue du management et, enfin, grâce à la cession des risques vers le marché qui nécessite de définir des rétentions sur mesure et grâce à l'accès direct au marché de la réassurance. D'autre part, la captive de réassurance permet une gestion financière à travers le cycle économique : le statut de société de réassurance permet sous certaines conditions de constituer des provisions techniques en report temporaire d'impôt. Ces provisions permettent un lissage inter-temporel des résultats et, lorsqu'elles ont été suffisamment dotées, d'absorber un choc exogène, ce qui les rend particulièrement adaptées à la gestion des risques exceptionnels et pandémiques. À l'heure actuelle, le nombre de captives est réduit en France, il est nécessaire d'accroître leur présence sur le territoire en facilitant leur domiciliation via des évolutions réglementaires et l'implication du secteur.

Sur chacun de ces axes de travail, nous pouvons bénéficier collectivement de ce que les réassureurs vie peuvent apporter en matière d'expertise et de connaissance du marché. Nous comptons notamment sur eux pour nous aider collectivement à déterminer les modalités de la régulation qui seront les plus à même d'encourager l'innovation au service des consommateurs pour ces risques.

Tour d'actu avec **THIERRY DEREZ,** PDG de COVÉA

COVÉA ne lâche pas la réassurance. Mais ce cap stratégique de diversification pointé par le groupe mutualiste n'est pas simple à atteindre et COVÉA a déjà essuyé la tempête sur les dossiers SCOR et PARTNER RE. Pas question pour autant de baisser pavillon. Retour sur une ambition avec le PDG Thierry DEREZ.



© Thierry Borredon

Nous confirmez-vous que vous poursuivez toujours la stratégie de faire de COVÉA un acteur global et international de l'assurance et de la réassurance, avec comme tactique une opération de croissance externe en ciblant un réassureur ?

Cela fait maintenant plusieurs années que le Conseil d'administration a identifié la réassurance comme un axe de développement stratégique pour le Groupe. Cela prend la forme d'une croissance organique, mise en œuvre de manière continue ces dernières années. Cela peut également prendre la forme d'une opération de croissance externe qui s'inscrit dans notre stratégie de diversification des risques. Mais cela dépend avant tout des opportunités, sur un marché qui n'a qu'une profondeur limitée. Les incertitudes de la situation sanitaire, sociale, économique et financière mondiale impactent le métier et sa valorisation. Une opération de croissance externe n'est pas une nécessité, mais nous restons évidemment attentifs aux mouvements potentiels qui pourraient correspondre à nos objectifs.

Vous avez tenté un rapprochement avec SCOR qui a échoué par la volonté de Denis KESSLER. Ce dernier vous a poursuivi au pénal devant le tribunal correctionnel. Où en est la procédure ?

Tout d'abord, nous avons formé recours auprès de la Cour d'appel, composée de juges professionnels de la décision prononcée par le

Tribunal de commerce en novembre dernier.

Ce jugement contourne, pour ne pas la traiter, les questions centrales de l'intérêt de l'entreprise et de la mission d'un administrateur qui est d'œuvrer dans ce sens. Le jugement aboutit à une décision critiquable en droit, et ce à partir d'allégations que je réfute totalement.

La procédure pénale, quant à elle, devrait se dérouler cette année. Ces procédures nous donnerons l'opportunité de démontrer que l'ensemble des accusations de Scor sont totalement infondées, et s'inscrivent dans une volonté manifeste d'instrumentalisation de la justice, en réponse à la proposition de rapprochement que nous avons adressée.

Je rappelle que COVÉA a, à ce titre, porté plainte pour diffamation.

Vous vous êtes ensuite porté acquéreur de PARTNER RE juste avant la crise de la COVID 19. La survenance de cette crise vous a fait revoir les conditions d'acquisition de la société, ce que n'a pas accepté le cédant, la famille Agnelli. Avez-vous aujourd'hui une idée plus précise de l'impact qu'aura la COVID 19 sur les résultats 2020 de PARTNER RE ? Et sur ceux de COVÉA ?

Nous avons bien évidemment des estimations internes de l'impact qu'aura la crise sur le Groupe COVÉA. Elles intègrent la sinistralité exceptionnelle que nous connaissons sur certaines branches d'activités, notamment les pertes d'exploitation. Elles intègrent aussi les mesures de solidarité que nous avons mises en œuvre dès le mois de mars, et qui sont très conséquentes (environ 400 M€). Mais ces estimations restent par nature imparfaites, puisqu'elles dépendront également des décisions administratives supplémentaires qui seront prises d'ici la fin de l'année et de l'impact et de la durée du nouveau confinement.

Par ailleurs, nous n'exerçons pas de suivi particulier des conséquences de la crise sur la situation de PARTNER RE et ce n'est pas à COVÉA de commenter.

2022 actera le départ de Denis KESSLER, au moins de la direction générale, du groupe SCOR. Cela peut-il relancer le débat d'un rapprochement du réassureur avec COVÉA ou continuez-vous de considérer SCOR comme un objectif non stratégique, alors que le cours est retombé à moins de 25 euro, soit presque moitié moins de ce que vous étiez prêt à le payer en 2018 ?

COVÉA a indiqué en janvier 2019 qu'un rapprochement avec SCOR ne faisait plus partie de ses options stratégiques. Cela faisait suite aux attaques et aux manœuvres hostiles et répétées dont nous avons fait l'objet, à la suite de la proposition de rapprochement amical adressée quelques mois avant. La situation n'a pas évolué.

Paul ESMEIN a, depuis quelques mois, pris du galon au sein de COVÉA. Lors de votre venue au petit déjeuner du Pavé de l'Assurance, vous nous aviez indiqué que dans votre tête, vous aviez choisi votre successeur. Depuis, nous avons pronostiqué que celui-ci serait Paul ESMEIN. Pouvez-vous nous confirmer que notre pronostic est le bon ?

Soyons clairs : il ne m'appartient évidemment pas de choisir ou de désigner mon successeur. Ce choix reviendra au Conseil d'administration, qui se prononcera à partir des propositions ou recommandations faites par le Comité des rémunérations et nominations. Une de mes responsabilités essentielles consiste, en revanche, à faire émerger en interne des successeurs possibles, c'est-à-dire des personnes qui démontrent leur maîtrise du métier, ainsi que les capacités relationnelles à diriger un groupe comme COVÉA. Ce dernier point est fondamental, compte tenu de notre forme juridique : un groupe mutualiste ne se conduit pas, en pratique, comme un groupe uni par des liens capitalistiques. Le Conseil d'Administration a donc désigné Paul ESMEIN comme numéro deux.

Tour d'actu avec... **BERTRAND LABILLOY,** directeur général de CCR et CCR RÉ

Maillon incontournable de la réassurance des CAT NAT, CCR a structuré ses activités concurrentielles en créant CCR Re en 2016. Voilà donc quatre ans que la filiale du réassureur public consolide sa croissance sans brûler les étapes.

Directeur général de CCR depuis 2015, Bertrand Labilloy évoque le développement et l'avenir de CCR Re et aborde avec nous des sujets liés aux arrêts de travail, à la dépendance ou encore l'innovation dans la réassurance.



Même si ce magazine est avant tout consacré à la réassurance vie, il est difficile de ne pas interroger le directeur général de CCR sur la problématique des pertes d'exploitation sans dommages, mise en lumière par la pandémie et le confinement imposé au printemps 2020. Les pouvoirs publics, qui avaient demandé aux assureurs de réfléchir à un système de couverture, ont finalement opté pour un accompagnement des mécanismes d'auto-assurance des entreprises. Qu'en pensez-vous ?

La couverture des pertes d'exploitations sans dommages est un sujet techniquement complexe. Difficiles à évaluer, elles obligent en outre à la définition de clauses particulièrement bien encadrées. Il faut aussi avoir à l'esprit que seule une PME/PMI sur deux achète une garantie perte d'exploitations. Un gap de protection important existe donc avant même que l'on évoque la question du « sans dommages ».

Devant le choc de la crise sanitaire que nous avons connu, la puissance publique a naturellement sollicité le secteur de l'assurance pour réfléchir à un système de couverture et les grandes lignes d'un dispositif ont été proposées par la FFA à l'été 2020. Afin d'apporter une réponse simple et rapide, il a été proposé un schéma de garanties forfaitaires basées sur les coûts d'exploitation des entreprises et leur déclenchement conditionné, à minima, par la publication d'un arrêté préfectoral ou ministériel. C'était une idée assez intelligente : forfaitaire, automatique mais aussi... obligatoire !

Il y avait sur ce dernier point un sujet de désaccord avec les pouvoirs publics, mais aussi avec les entreprises qui, quand on les interrogeait, étaient plutôt favorables à du facultatif. Cela posait un sérieux problème car sans extension de garantie obligatoire, il n'y a pas de mutualisation possible et l'anti-sélection serait alors un sérieux frein au fonctionnement du système.

Le Ministre Bruno Lemaire a donc opté pour d'autres solutions fondées notamment sur le développement de l'épargne de précaution et de l'auto-assurance. A cet égard, nous attendons avec beaucoup d'espoir les aménagements à venir du cadre d'exercice des captives d'assurance et de réassurance qui sont un des maillons du renforcement de l'attractivité de la place financière de Paris.

L'un des sujets de Parévie était tourné sur la problématique des arrêts de travail. C'est un marché dont on évoque souvent la dérive. Quel regard portez-vous ?

Il s'agit d'un risque compliqué que je vais illustrer par un focus sur la prévoyance collective des collectivités locales. C'est un marché sur lequel CCR Re était très exposé et dont nous nous sommes beaucoup retirés tant il était difficile de trouver les bonnes conditions tarifaires et contractuelles permettant d'équilibrer l'exploitation. Les augmentations de tarifs étaient inefficaces car il existe sur ce risque un aléa moral fort et, peut-être, un dévoiement de ces couvertures qui peuvent être utilisées à d'autres fins que celles de l'arrêt de travail en cas de maladie. Il y a une véritable difficulté à trouver un bon alignement d'intérêt entre tous les acteurs de la chaîne : le souscripteur, le courtier et les porteurs de risques.

L'année 2020 était programmée pour être celle de la réforme de la dépendance. 2019 avait été riche en réflexions et rapports sur un sujet qui préoccupe les réassureurs depuis de nombreuses années. Comment abordez-vous les problématiques de ce risque ?

En matière de dépendance, je ne crois pas à la solution unique et encore moins à la solution unique publique. C'est par la coexistence de différentes couvertures répondant à des problématiques spécifiques que nous arriverons à traiter le sujet multiforme de la perte d'autonomie. Prenons l'exemple du congé aidant : c'est une idée que nous souhaitons pousser et soutenir dans le cadre des contrats prévoyance collective des entreprises.

Nous sommes en train de travailler à la définition d'une garantie complémentaire couvrant la prise en charge d'une partie de la rémunération d'un salarié à qui serait accordé un congé de plusieurs mois en cas de dépendance d'un proche. C'est un système qui évite l'aléa moral puisque le salarié contribue en acceptant une baisse de revenus, et l'anti-sélection puisque la perte d'autonomie d'un parent peut, potentiellement, concerner tout le monde à partir de 40 ans. Libérer du temps pour un aidant est également une alternative au placement en Ehad. On véhicule parfois l'idée absurde que les personnes âgées sont totalement seules et qu'il n'y aurait que l'Etat pour les aider. Il y a d'abord la famille et les proches. Appuyons-nous sur eux. Aidons-les et soutenons-les.

2020 marque la fin du premier plan d'entreprise établi à la création de CCR Re. Quel bilan tirez-vous de ces quatre premières années d'activité et comment souhaitez-vous évoluer ?

En 2019, avec un an d'avance, nous avons atteint l'ensemble des objectifs que nous avons fixés dans le plan d'entreprise adopté lors de la création de CCR Re en 2016.

La période 2018-2019 a été marquée par une croissance de 15 % de notre activité, avec un résultat qui augmente dans des proportions encore plus importantes avec l'amélioration des ratios combinés, de la baisse des frais généraux et de la bonne tenue des résultats financiers.

C'est une bonne première étape dans notre objectif d'atteindre la taille critique et de devenir un réassureur de taille moyenne. Je ne crois

pas que le futur de la réassurance tournera autour d'une poignée de réassureurs tiers one qui domineront le marché. Il y aura toujours de la place pour des acteurs de taille intermédiaire parce que les assureurs n'accepteront pas de se faire cartéliser et chercheront à diversifier, a minima, leurs sources de protection en réassurance.

La prochaine étape pour CCR Re est d'atteindre un chiffre d'affaires compris entre 800 millions et un milliard d'euro. Nous souhaitons y parvenir calmement, en poursuivant notre croissance à son rythme actuel. Pas plus vite.

Dans le même temps, et c'est le deuxième axe de l'actuel plan d'affaires, nous voulons améliorer l'efficacité de notre plate-forme par l'intégration de tous les nouveaux outils de gestion, notamment liés à l'intelligence artificielle, pour gagner en pertinence et en réactivité. Un réassureur de taille moyenne disposant de la taille critique et d'une plate-forme moderne a toutes capacités à jouer à armes égales avec les grands réassureurs dans la compétition mondiale.

Quels sont les marchés sur lesquels vous souhaitez vous développer ?

Nous sommes actifs dans 70 pays, sachant que la moitié de notre chiffre d'affaires se réalise en France et dans les pays d'Europe de l'Ouest, au Canada, au Moyen orient et Afrique du Nord, en Israël et au Vietnam. Ce sont des pays où nos positions, significatives, nous permettent d'avoir des relations privilégiées avec les clients, de bonnes parts sur les traités et une bonne couverture de ces marchés. Nous allons œuvrer à couvrir davantage de clients tout en approfondissant la relation avec nos clients existants en travaillant avec eux de manière transversale en vie et non-vie.

Nous avons également quelques ambitions d'expansion dans des pays d'Amérique du Sud (Chili, Mexique et Colombie) et recrutons des souscripteurs pour ces zones.

En Afrique, notre idée n'est pas d'opérer directement mais plutôt de travailler en partenariat avec des réassureurs locaux.

En revanche, en dehors de quelques affaires cédées par des filiales de nos clients canadiens, nous ne travaillons pas aux Etats-Unis et, quoiqu'il en soit, nous n'y ferons jamais de RC ni de vie.

Enfin, au plan de l'activité, nous souhaitons équilibrer de manière globale la vie et la non-vie, qui représente aujourd'hui plus de 60 % de notre business.

Nos objectifs sont très raisonnables. CCR Re a la chance d'avoir un actionnaire qui nous laisse également le temps du développement.

Quel a été l'impact de la crise sanitaire sur votre activité ?

Comme tous les acteurs de la réassurance, la crise sanitaire a impacté nos résultats du premier semestre mais sans porter atteinte à notre solvabilité. Celle-ci est d'ailleurs renforcée depuis que nous avons émis 300 millions de dettes en juillet 2020 ce qui nous permet de financer notre croissance pour les trois ans à venir. C'est un vrai confort même si la solidité de CCR Re n'a jamais fait débat. Quelques mois avant ce renforcement de capital, et alors qu'il dégradait le secteur de la réassurance, Standard & Poor's a d'ailleurs relevé la notation financière de CCR Re de A- à A. Beaucoup de facteurs expliquent cet upgrade. Par exemple, l'efficacité avec laquelle nous avons traversé la crise au plan de la gestion des placements ; le fonds « overlay » que nous avons mis en place, depuis quelques années, pour couvrir le risque action sur notre portefeuille a parfaitement fonctionné pendant la période de secousses que nous avons connue au printemps dernier.

Autre exemple, pour l'analyse de notre passif, nous avons utilisé des outils de lecture automatiques pour balayer l'ensemble de notre portefeuille de traités et avoir très rapidement, dès les premiers instants de la crise, une vision

claire de notre exposition. Cela montre qu'être un acteur de taille moyenne n'empêche pas d'être sophistiqué.

Au final, la crise n'aura eu aucun impact sur le rythme de notre développement qui s'établit à 16% tandis que l'impact sur la rentabilité technique se compare très favorablement à celui des principaux leaders du secteur. En particulier, nous conservons un résultat largement positif qui conforte une solvabilité à un niveau proche de 200%.

On parle beaucoup d'innovation, d'intelligence artificielle, de big data... Comment vous utilisez vous ces nouvelles technologies ?

Si je parle de CCR, cela fait quinze ans que nous sommes dans l'innovation technologique avec le développement d'instruments de pointe pour modéliser les différents aléas naturels. Nous avons aujourd'hui un dispositif global d'une qualité exceptionnelle qui nous permet, après un sinistre climatique, d'avoir une évaluation très précise du coût des dommages assurés quelques jours après sa survenance. Ce dispositif présente également des projections à plusieurs décennies pour anticiper l'évolution du coût des CAT NAT en lien avec le changement climatique.

Côté CCR Re, l'utilisation de la technologie sert avant tout une gestion plus efficace et plus réactive. Nous n'avons pas la taille suffisante pour prendre des participations dans des start-up, mais nous notre partenariat avec le fonds Truffle Capital, qui gère une enveloppe pour notre compte, nous permet néanmoins de voir ce qu'il se passe dans le secteur des InsurTech.

Enfin, n'oublions pas que l'innovation n'est pas seulement technologique. A CCR, elle est également sociale. Nous avons la chance d'avoir toute notre informatique individuelle en mode cloud, ce qui nous a permis de généraliser facilement le télétravail pendant la période de confinement. Pour l'avenir, cette expérience nous invite, comme tout le monde, à réfléchir sur l'organisation du travail et sur des modes de

fonctionnement différents. Il est nécessaire de se réinventer afin de procurer aux collaborateurs une qualité de vie professionnelle encore plus attractive. Nous devons penser les nouvelles façons de travailler de demain où la convivialité, la créativité et la flexibilité seront au cœur des préoccupations.

Par ailleurs, la signature récente de la Charte de la diversité confirme notre souhait d'être une entreprise inclusive à tous les niveaux. Nous avons lancé en 2020 un « concours jeunes talents » pour favoriser l'émergence d'idées nouvelles de la part de nos jeunes collaborateurs qui nous accompagneront dans notre souhait de nous réinventer.

LES CAHIERS TECHNIQUES DE PAREVIE

Les sujets techniques qui avaient été choisis dans le cadre de la manifestation imaginée en juin 2020 sont traitées avec des articles « maison » et des contributions de notre partenaire Optimind.

La dépendance est un sujet majeur qui a été sous les feux de l'actualité avec l'annonce de la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale pour mieux identifier les enjeux et les ressources qui devront être consacrées à la perte d'autonomie. Libault, El Khomri, Vachey... les rapports se sont enchaînés pour défricher les contours d'une évolution réglementaire attendue depuis de nombreuses années.

Les captives ont le vent en poupe. Essentiellement connues dans le volet dommages de l'assurance et de la réassurance, elles sont (re)mises sur le devant la scène par le double phénomène du retour du « hard market » dans les grands risques et la volonté des pouvoirs publics d'en faire un outil de résilience au service des entreprises en cas de crise comme celle que nous connaissons actuellement. Pour également mieux comprendre les enjeux de la réassurance vie, notre partenaire Optimind est revenu sur ce sujet.

Vieillesse de la population active, environnement durable de taux bas... C'est dans un contexte structurellement difficile que les arrêts de travail ont été percutés par les effets de la crise sanitaire. Quels enjeux dans le cadre serré du marché de la prévoyance collective ?

LA DÉPENDANCE PASSE ENFIN LA CINQUIÈME

C'est un événement dans l'univers de la protection sociale : près de quinze ans après une idée lancée sous la présidence SARKOZY, la dépendance se raccroche enfin aux branches de la Sécurité Sociale. Une réforme institutionnelle qui ré-ouvre le difficile chantier de la question du financement du risque alors que la crise du COVID-19 continue d'assécher les finances publiques.

Cela fait longtemps que les assureurs avaient abandonné l'idée d'un « grand soir » de la dépendance. Depuis le lancement des premiers contrats dépendance au milieu des années 80, le marché privé de la dépendance n'a jamais réussi à trouver son public. Les chiffres sont clairs. A en croire les données disponibles sur le site de la FFA, les cotisations encaissées par les assureurs au titre de la dépendance s'élevaient à... 783 millions à fin 2017 ! Un tout petit marché, que l'on pourrait même qualifier de « placardisé » puisque depuis trois ans, la fédération ne se donne même plus la peine d'actualiser les chiffres...

Il faut dire que l'enthousiasme des années 2000 et 2010 a été douché par vingt ans d'atermoiements et de renoncements politiques.

Un peu d'histoire...

L'année 2020 marque pourtant l'histoire d'une promesse enfin tenue. La réforme de la perte d'autonomie était en effet un engagement fort d'Emmanuel MACRON, alors candidat à l'élection présidentielle de 2016. Un chantier aussi urgent que difficile puisque, depuis plus de quinze ans, aucun gouvernement n'est parvenu à tenir les ambitions pourtant affirmées, à chaque fois, au plus haut sommet de l'État.

En 2007, Nicolas SARKOZY affirmait ainsi vouloir faire de la France « *un modèle dans la prise en charge de toutes les personnes dépendantes* ». Le projet de création d'un cinquième risque de la Sécurité Sociale est lancé et le gouvernement veut aller vite. Mais la crise financière de 2008 coupe complètement l'élan politique. Il faut sauver l'économie et les coûteuses réformes de la protection sociale sont reléguées à des jours meilleurs. Deux ans plus tard c'est à nouveau promis : 2010 sera l'année de la dépendance. Dans le milieu de l'assurance, les spécialistes sont en tout cas nombreux à le penser. La perte d'autonomie est le grand sujet à la mode des colloques, congrès et autres conférences du secteur. Mais, comme les moyens, le temps manque. Alors que se profile l'échéance présidentielle de 2012, Nicolas Sarkozy considère que son bilan n'a rien à gagner à traiter un tel problème dans l'urgence.

L'élection de François HOLLANDE ne change pas grand-chose au débat, quand bien même le candidat socialiste arrive au pouvoir avec la même promesse de réforme que son prédécesseur dans les valises. Là encore, le contexte économique limite les ambitions sérieuses. Seule une loi sur l'adaptation de la société au vieillissement verra le jour durant le mandat du président socialiste.

En 2016, c'est Emmanuel Macron qui accède au pouvoir. Adeptes de la méthode concertative, le président de la République lance en 2018 une vaste consultation nationale pour préparer les travaux. Ouvert aux citoyens, le site

« *Comment mieux prendre soins de aînés ?* » recueille plus de 400 000 contributions entre octobre et décembre. En parallèle, le chef de l'Etat missionne Dominique LIBAULT, président du Haut conseil de financement de la protection sociale et ancien directeur de la Sécurité sociale, pour piloter des groupes de travail et remettre un rapport de synthèse.

2019 : le rapport LIBAULT

C'est en mars 2019 que paraît le très attendu rapport LIBAULT. Celui-ci grave dans le marbre plusieurs idées fortes pour la prise en charge de la perte d'autonomie :

- Un financement public
- L'abandon d'un régime obligatoire d'assurance dépendance
- L'accompagnement de l'offre facultative existante
- Le développement d'outils de mobilisation des patrimoines

La couverture publique reste le postulat fort des travaux de l'ancien directeur de la Sécurité Sociale. L'assurance privée obligatoire est écartée sans ménagement. « *Dans le cadre de la consultation citoyenne en ligne organisée par la concertation, le fait d'encourager un financement privé de la dépendance est apparu comme une « proposition repoussoir* », rappelle-t-il. Plutôt mourir que de laisser la dépendance aux assureurs ? Dans la mesure où l'euthanasie est pour sa part seulement qualifiée de proposition « controversée », on pourrait le penser...

En fait, le mécanisme de financement retenu est simple : à l'échéance de la CADES en 2024, il suffira de rebrancher le tuyau d'alimentation CRDS (qui prendrait la forme d'un nouveau prélèvement) en direction de la perte d'autonomie pour faire couler les milliards nécessaires à la prise en charge publique. Sur le papier, l'idée recueille de nombreuses faveurs, y compris celles de la MUTUALITÉ FRANÇAISE qui a activé son lobbying dans ce sens.

2020 : le cinquième risque de la Sécurité sociale

Un peu plus d'un an après la publication du rapport LIBAULT, la nouvelle tombe : la dépendance deviendra le cinquième risque de la Sécurité sociale. Et c'est bien la CADES qui, à partir de 2024, alimentera les caisses. Avec un gros bémol cependant. Car du fait de la crise du Covid-19, la CADES a repris l'an passé 136 milliards d'euro de dette sociale, repoussant ainsi le remboursement du « trou de la Sécu » à 2033. Malgré tout, les projets gouvernementaux prévoient quand même d'orienter 0,15 point de CSG, soit 2,3 milliards d'euros, en direction du financement de la dépendance à partir de 2024. Un début qui reste insuffisant puisque selon les projections les plus optimistes, les besoins annuels à cette date devraient dépasser les 6 milliards d'euro et atteindre 10 milliards d'euro d'ici à 2030.

Quelle place pour le privé ?

Même si elle écarte la piste d'un système privé obligatoire, le rapport LIBAULT ne ferme pas pour autant la porte à l'intervention du marché de l'assurance en proposant d'accompagner l'offre facultative existante.

Une donnée essentielle car sans levier d'accompagnement public, les opérateurs privés peinent à développer leurs offres. Il n'est donc pas interdit de penser qu'en bénéficiant d'une empathie similaire à celle manifestée par les pouvoirs publics pour l'épargne-retraite à l'occasion de la Loi PACTE, le terreau des contrats « complémentaires » dépendance pourrait gagner en fertilité.

Mais sur quel modèle ? A l'occasion des travaux du rapport LIBAULT, la MUTUALITÉ FRANÇAISE a embarqué la FFA dans la proposition commune d'un système de couverture universelle avec une garantie dépendance en inclusion des contrats complémentaires. Un mécanisme déjà développé par certaines mutuelles de la fonction publique. En mai 2020, Thierry BEAUDET, président de la FNMF, détaillait d'ailleurs au magazine Capital les contours du schéma.

« Avec la Fédération française de l'assurance, nous proposons la création d'une d'assurance généralisée qui pourrait être mise en place, immédiatement, sans attendre 2024. Cette assurance dépendance généralisée couvrirait tous ceux qui ont une complémentaire santé dans un cadre individuel ou collectif, soit près de 95% des Français. Cela permettrait d'organiser une large mutualisation du risque et d'avoir un système véritablement solidaire ». Une piste qui présente plusieurs inconvénients : une garantie « seulement » annuelle et qui risque de majorer le coût de contrats complémentaires santé. Or, chacun l'a constaté à l'occasion des débats sur la réforme 100 % santé, la question du prix des « mutuelles » est politiquement très sensible.

Une autre idée « politiquement incorrecte » existe. Elle est notamment portée par André RENAUDIN. Le directeur général d'AG2R LA MONDIALE a souvent eu, dans la presse, l'occasion de partager sa formule « Actif, je prépare ma retraite ; retraité, je prépare ma dépendance ».

Reste qu'au-delà des dogmes, le marché de la dépendance dont nous rappelions les chiffres en début d'article, souffre d'un manque de maturité et n'apparaît pas comme « un complément généralisable à la prise en charge publique », juge le rapport LIBAULT en appelant à un « cadre clair et homogène pour ces contrats afin de sécuriser les souscripteurs et de favoriser leur développement ».

Un chemin qu'avait emprunté la FF(S)A en 2013 lorsqu'elle avait sorti le label GAD. Inspiré des riches travaux de l'APREF et des réassureurs sur la dépendance, il devait servir de standard pour encadrer et clarifier les contrats. Sans succès et des travaux ont été entrepris à la fédération pour aller plus loin. En début d'année 2020, la MACIF a d'ailleurs lancé un nouveau contrat dépendance en dehors du label GAD qu'elle juge trop limitatif.

Mobiliser l'assurance vie et développer la rente

Pour accompagner la prise en charge publique, le rapport LIBAULT pousse également l'idée du

développement d'instruments de mobilisation du patrimoine, et notamment les sorties en rentes viagères des produits d'épargne. Avec ses 1789 milliards d'euro d'encours à fin 2020, les sommes épargnées par les Français dans le cadre de l'assurance vie peuvent en effet apparaître comme un puissant complément à l'action publique. Dans un rapport destiné au Parlement suite à l'annonce de la création du cinquième risque, Laurent VACHEY, Inspecteur Général des Finances, creuse ce sillon avec enthousiasme. « Une piste plus prometteuse serait relative à la mobilisation des contrats d'assurance vie », écrit-il ainsi. « Afin d'inciter à transformer en rente les montants épargnés en assurance-vie au moment de l'entrée en dépendance, il pourrait être prévu un mécanisme permettant de réduire ou annuler la fiscalisation lorsque l'entrée en jouissance de la rente correspond à l'entrée en dépendance », développe-t-il.

De l'avis de nombreux spécialistes, une prise en charge efficace de la perte d'autonomie repose sur un assemblage complexe de solutions qui ne sont pas que fiscales et financières. La problématique des aidants, pour laquelle l'entreprise a un grand rôle à jouer, celles des services et de la prévention, ou encore la nécessité de revaloriser la filière des métiers du grand-âge sont également des maillons essentiels d'une chaîne dont beaucoup espèrent qu'elle sortira, enfin, de son rôle de parent pauvre de la protection sociale.

Louis-Christian de Baudus

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS DE
SERVICES,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.



ET VOUS ?
QUI PREND SOIN
DE VOUS ?

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.

KLÉSIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES

PRÉVOYANCE : LE BLUES DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Confrontés depuis plusieurs années à une dérive de la sinistralité, les arrêts de travail sont sous la pression de la crise sanitaire qui vient alourdir une tendance structurelle marquée par le vieillissement de la population active et le contexte des taux bas.

En octobre dernier, le baromètre absentéisme réalisé par Malakoff Humanis est venu conjuguer la dérive structurelle des arrêts de travail au présent de la crise financière. Il dresse plusieurs constats.

D'abord, une hausse de la sinistralité provoquée par des arrêts plus longs. D'octobre 2018 à septembre 2020, les indemnités journalières sont en augmentation de plus de 23 %, alors même que le nombre de salariés qui se sont vu prescrire un arrêt de travail au cours des 12 derniers mois baisse de 6 points. C'est le poids des arrêts longs, qui augmentent de 33 % entre 2019 et 2020, et l'implacable mécanique du vieillissement progressif de la population active. L'âge augmentant, la fréquence d'arrêt de travail devient plus forte avec des capacités de récupération moindre, et des risques de rechutes plus importants.

Mais à l'intérieur de cette tendance, les assureurs également confrontés au phénomène du développement des arrêts pour

troubles psycho-sociaux. Dépression, burn-out : ce « mal du siècle » a commencé par toucher des populations de managers, à revenus plus hauts, ce qui alourdit de fait la charge sinistre des assureurs. La vérité d'avant, qui voulait que le risque soit moins dégradé sur les cadres que sur le non-cadres (également concernés par le développement des arrêts psychiques), tend ainsi à s'effacer. Pour lutter contre cette dérive, la prévention en entreprise devient un enjeu clé, même si le retour sur investissement, qui nécessite une vision long-terme, reste difficile à mesurer. A côté d'actions sur les maladies redoutées, les rechutes et l'aide au retour à l'emploi, la question des pratiques managériales et des conditions au travail devient un sujet pour lutter contre le risque psycho-social. Mais pour agir efficacement en amont, l'assureur doit pouvoir disposer de données et des moyens de les interpréter. Compliqué, dans la mesure où les entreprises n'ont pas forcément une vision claire de leur arrêt de travail. La data-science est, à ce titre, une solution qui peut permettre d'aller plus loin que la statistique habituelle.

Covid et report de soins

En pleine tempête de la crise du covid-19, les assureurs ont également eu à gérer, dans l'urgence, la profusion de textes concernant les arrêts dérogatoires, notamment pour garde d'enfant de moins de 16 ans et à destination des personnes vulnérables. Même si les arrêts courts ne représentent qu'une part minoritaire des prestations versées par les complémentaires, certains contrats de franchises courtes, de type mensualisation, ont été durement impactés pendant le premier confinement, avant que ces arrêts ne soient transformés en activité partielle.

Mais la crise sanitaire pose surtout le problème du report de soin et de ses conséquences sur la santé des salariés. Diagnostics retardés, mauvaise prise en charge d'un état de santé déjà connu : ce sont des pathologies plus lourdes qui pourraient ainsi toucher les personnes et impacter défavorablement le risque.

Les taux-bas, quelle galère !

La dérive structurelle des arrêts de travail est évidemment alimentée par l'environnement des taux bas, qui pèse sur le provisionnement. Quand on regarde l'âge moyen des arrêts maladies (40 ans) et de lui de la retraite (62 ans), ce sont donc plus de vingt ans d'indemnités à provisionner dans un contexte de taux proche de zéro. Historiquement, le taux financier maximum qui était retenu dans le calcul des provisions était établi à partir de la moyenne des six derniers mois des taux d'emprunt d'état. Au début des années 2010, un arrêté est venu étendre cette période à 24 mois pour pouvoir récupérer un peu d'historique de taux long et des situations financières plus favorables. Sauf que, depuis dix ans, les taux n'ont fait que baisser et, même lorsqu'ils remontent un peu, cette tranche de 24 mois qui sert au calcul de la moyenne en limite l'impact. Un calcul de coin de table illustre la problématique des taux bas dans le provisionnement : considérant, en moyenne sur l'arrêt de travail, qu'un sinistre génère une provision représentant environ six années de prestations compte tenu de l'incapacité et de l'éventuelle consolidation en invalidité, une baisse de taux de 1 % en moyenne alourdit les provisions de 6 %. Le contexte des taux bas rend par ailleurs nécessaire d'avoir des traités de réassurance avec des clauses claires quant à savoir si les réassureurs suivent ou non la baisse des taux. Tout n'est pas qu'affaire de chiffres et de technicité le manque d'analyse juridique et contractuelle de leur couverture peut parfois coûter cher.

De l'art de réassurer l'arrêt de travail

Le risque arrêt de travail apparaît souvent comme un risque sous-tarifé avec, en réassurance, des S/P qui dépassent les 100 %. Historiquement, le problème était compensé par une mutualisation opérée avec le risque de décès dont les ratios sont nettement plus favorables. Mais ce jeu de vase communicant reste fragile et le marché observe la sinistralité du risque décès se dégrader à son

tour. Un effet secondaire, selon les observateurs, de la pression concurrentielle du marché de la prévoyance collective qui fait baisser les prix là où il y a des marges...

Pour les assureurs, le rattrapage des prix pour enrayer les dérives structurelles restent un exercice compliqué. A la pression concurrentielle déjà évoquée, s'ajoute le « momentum » d'une crise qui, tant sur le plan économique que politique, limite les possibilités de rattrapage tarifaire. D'autant qu'il existe sur le marché d'importants contrats collectifs dont la tarification n'est revue que tous les 3 à 5 ans.

Dans le contexte compliqué de la crise sanitaire, les courtiers en réassurance ont observé des comportements très différents selon la géolocalisation des réassureurs. Lors des renouvellements 2021, les réponses d'opérateurs « anglo-saxons », comme les réassureurs basés aux Bermudes ou les Lloyd's, ont été l'occasion de prix parfois doublés et assortis de fortes demandes d'exclusion. La tendance a cependant été nettement plus souple du côté des réassureurs européens avec des augmentations tarifaires très modérées et, surtout, la possibilité de travailler sur des montages courant sur plusieurs années, ce qui permet de lisser les poussées inflationnistes.

La crise sanitaire a enfin soulevé la question des « ex gratia ». Au plus fort de la crise, la FFA avait émis des recommandations aux assureurs concernant les arrêts de travail. Par mesure de solidarité, le marché avait été largement incité à abandonner les franchises et les jours de carences. Un geste qui a relancé le débat de savoir si, oui ou non, les préconisations d'une fédération professionnelles entrent dans le périmètre du traité de réassurance. Une vraie boîte de pandore...



Notre garantie
vous entourer des
meilleurs spécialistes...
100% Assurance

Notre cabinet vous offre un accompagnement systématique et structuré, garantissant la réussite de vos projets.

- ☑ Stratégie
- ☑ Transformation de vos chaines
- ☑ Innovation / AssurTech
- ☑ Valorisation / Acquisition / Fusion / Cession

O&B Consulting

Pour votre plus grande sérénité



BERCY RELANCE LES CAPTIVES

Un alignement de planètes pour les captives ? Le retournement du marché des grands risques et la volonté des pouvoirs publics, poussés par la crise sanitaire, de promouvoir les formes d'auto-assurance pour les entreprises ont remis cet outil sur le devant de la scène. Mais la route est encore longue pour démocratiser et surtout, localiser en France, ces instruments particuliers.

La tendance est clairement soulignée par la communauté des grands risques : les captives d'assurance et de réassurance ont le vent en poupe. La faute, d'abord, au « hard market » et au durcissement technique des assureurs et des réassureurs qui, depuis deux ans, conjugue hausse des primes et baisse des capacités. Des conditions tarifaires rendues encore plus difficiles par la crise sanitaire qui poussent les entreprises, les risks managers et les courtiers à se pencher sur l'alternative que peuvent représenter les captives.

Selon les chiffres admis par le marché, on compterait plus de 6 300 captives dans le monde en 2019. Principalement localisées aux Bermudes, aux Iles Caïmans ou dans le Vermont, elles représentent un volume de 40 milliards d'euro de primes.

En Europe, environ 600 captives sont recensées, là encore principalement domiciliées dans des pays connus pour être fiscalement bienveillants, comme le Luxembourg et Guernesey qui abritent les deux-tiers d'entre elles. Suivent l'Île de Man, l'Irlande, la Suisse et même la Suède.

Sans surprise donc, c'est le Luxembourg qui est la destination favorite des 135 captives d'origine françaises puisqu'aujourd'hui, seules six d'entre elles ont élu domicile en France (VEOLIA, DASSAULT AVIATION, L'ORÉAL, ARIANE ESPACE, ORANO et WORLDLINE).

Une faible attractivité à laquelle les pouvoirs publics souhaitent remédier en utilisant le levier de la crise du COVID-19.

Le débat compliqué autour de l'assurabilité des pertes d'exploitation sans dommage des entreprises a conduit les pouvoirs publics, les entreprises, les assureurs et les réassureurs à se mettre autour de la table pour réfléchir aux solutions du futur. Une demande urgente puisque selon le baromètre 2021 des risques établis par ALLIANZ GLOBAL CORPORATE & SPECIALTY (AGCS), les interruptions d'activité et la pandémie forment le duo de tête des risques redoutés. « *Pendant les dix années d'existence du Baromètre des risques d'Allianz, le risque sanitaire n'avait jamais dépassé la 16e position et avait donc été nettement sous-estimé. En 2021, il se classe numéro un dans 16 pays et parmi les trois premiers risques sur tous les continents* », souligne ainsi l'étude de l'assureur.

Exit CATEX

Difficile, cependant, de travailler sereinement en pleine séquence émotionnelle. Les plaies économiques du COVID-19 et des confinements sont encore à vif et le contexte politique ne peut pas favoriser l'émergence de nouvelles charges obligatoires pour les entreprises. Un coup dur pour les assureurs et la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE L'ASSURANCE (FFA) qui, pressés par les

pouvoirs publics pour proposer des solutions, avaient imaginé un dispositif inspiré du système CAT NAT.

Emmené par Jacques de PERETTI (AXA), Paul ESMEIN (COVÉA) et Philippe DUMONT (CRÉDIT AGRICOLE ASSURANCES), le groupe de travail de la FFA rend comme promis sa copie en juin 2020. *« Le dispositif de « catastrophes exceptionnelles » (ou « CATEX ») proposé par les assureurs aurait vocation à être simple, rapide et forfaitisé pour aider les entreprises assurées à faire face aux cessations ou diminutions significatives d'activité liées à un événement exceptionnel, telles une pandémie, les suites d'un attentat terroriste, des émeutes ou une catastrophe naturelle. Il pourrait être déclenché à la suite d'une déclaration par l'Etat de fermeture administrative touchant un ensemble d'entreprises pour une durée déterminée et sur une zone géographique donnée »,* précise alors la FFA. Financé par une prime versée par les entreprises concernées, le dispositif CATEX fonctionnerait selon le principe d'un premier étage pris en charge par le marché, matérialisé par un engagement des assureurs et des réassureurs sur une capacité annuelle d'indemnisation de 2 milliards d'euro au-delà de laquelle l'Etat et la CCR prendraient le relais.

Mais pour que la mutualisation soit efficace le mot d'ordre des assureurs est sans appel : le système doit être obligatoire.

Un impératif impossible à faire admettre en plein cœur de la tempête économique qui sévit.

En fin d'année 2020, le ministre de l'Economie et des Finances décide donc de ranger la proposition CATEX au placard. *« J'ai entendu les inquiétudes des entreprises qui ne veulent pas de charges nouvelles. Il n'y aura pas, par conséquent, d'assurance pandémie obligatoire »,* déclare ainsi Bruno LE MAIRE en fin d'année dernière.

Mais dans son annonce, le ministre évoque

des pistes alternatives avec l'émergence de solutions individuelles et facultatives comme la possibilité pour les TPE-PME de constituer des provisions dans un cadre fiscal « très avantageux ». Pour les grandes entreprises, la voie est toute tracée et il s'agit d'aménager l'outil existant des captives d'assurance et de réassurance. Une bonne nouvelle pour l'AMRAE qui a salué la porte ouverte à *« des solutions individuelles et facultatives de gestion du risque permettant de renforcer la résilience des entreprises et leur capacité à affronter des crises de grande ampleur sans rigidifier leurs charges »*.

Dont acte pour les assureurs qui avaient planché sur le dispositif CATEX. *« L'idée est bonne mais l'agenda est mauvais »,* reconnaissait ainsi Jacques de PERETTI devant les la presse. Mais le PDG d'AXA France ne rend pas les armes pour autant. *« Il y a un vrai besoin d'assurer ce genre de fermetures administratives et avec d'autres faits déclencheurs que la pandémie, comme les émeutes, le terrorisme ou la pollution. Cela correspond à une demande et nous savons mettre en place ce type de dispositif. Il y aura, à l'avenir, un meilleur moment pour reprendre à plat ce sujet »,* pronostiquait-il alors.

De l'art de capter les captives

En attendant, ce sont donc les captives qui vont être poussées par les pouvoirs publics. Un outil sur lequel l'ACPR s'est, depuis quelques temps, « professionnalisée » avec la mise en place d'interlocuteurs dédiés. Mais la route est encore longue pour faire de la France une terre d'accueil favorable. Les questions fiscales et réglementaires, les aspects compliqués de la gouvernance et la lourdeur administrative en générale demeurent des freins très forts au développement. Conscients de ces barrières, les pouvoirs publics vont néanmoins tenter d'avancer pour accompagner le regain d'intérêt actuel pour les captives. A en croire en effet les professionnels du secteur, les demandes d'études pour ces

dispositifs, notamment de la part d'ETI de moins de 10 millions d'euro de chiffre d'affaires, sont en plein boom. Cela vient s'ajouter à une tendance de fond qui, depuis près de deux ans, voit également des captives jusque-là en sommeil se réveiller parfois de manière très dynamique compte tenu des tensions sur le marché des grands risques. Profitant de la période « soft market », certaines d'entre elles se sont également diversifiées dans leur souscription pour aller sur des risques que ne couvrirait pas forcément le marché de l'assurance. Ainsi, des captives ont même payé des sinistres pertes d'exploitation liés au COVID-19.

Au-delà d'un simple levier de négociation, la captive va pouvoir jouer un rôle en quote-part sur les programmes quitte ensuite à céder une partie du risque sur le marché de la rétrocession. Et les captives semblent prêtes à prendre plus de risques, tout en cherchant des capacités sur le marché de la réassurance où les hausses de tarifs restent plus modérées que sur le marché des grands risques.

Avec le contexte particulier de la crise sanitaire, les pouvoirs publics trouvent un alignement des planètes pour mettre la gestion des risques aux cœurs des préoccupations de l'entreprise. Un facteur de résilience qui apporte un complément à l'assurance et contribue à développer la rétrocession et le marché de la réassurance.

L'enjeu, désormais, est donc de trouver le bon équilibre pour rendre les captives attractives en France. Et le sujet n'est pas que fiscal. Il s'agit également de trouver un cadre de régulation mieux adapté à des structures qui, même si elles sont soumises aux exigences réglementaires de Solvabilité II, ne sont pour autant pas des sociétés d'assurance tout à fait comme les autres. Actuellement, un travail est en cours avec l'ACPR pour adapter les contours du dispositif même si les pouvoirs publics ne souhaitent pas tomber dans l'excès inverse d'une solution qui, en étant trop simple, manquerait l'objectif affiché de

généraliser la professionnalisation de la gestion du risque dans les entreprises.

Pour lutter enfin à armes un peu plus égales avec une concurrence luxembourgeoise attractive du fait du traitement fiscal du provisionnement, Bercy semble s'orienter vers un aménagement similaire. Dans la logique de la provision pour égalisation, une nouvelle provision, spécifique aux captives et déductible de l'assiette de l'impôt sur les sociétés, pourrait être créée. De nouveaux outils qui nécessiteront des évolutions législatives et qui devront être inscrits dans le cadre d'un calendrier de Loi de Finances, rectificative ou non.

Avec la volonté de faire émerger un nouveau cadre pleinement opérationnel dès l'an prochain.

Louis-Christian de Baudus



LES CAPTIVES EN RÉASSURANCE VIE

**Par Fabien Graeff, Partner Corporate
Risk Services Optimind**

Optimiser ses captives par les Employee Benefits et vice-versa !

Les conditions actuelles du marché de l'assurance des grands risques conjuguées à leurs complexités, et notamment aux risques émergents qui sont de plus en plus difficile à circonscrire, poussent les Risk Managers à rechercher des solutions de gestion de plus en plus sophistiquées. Le contexte est en effet particulièrement inédit et contraint sur plusieurs axes. On retiendra des conditions de renouvellement tendues avec des prix croissants, la multiplication des exclusions et des capacités qui se limitent inéluctablement.

L'achat d'assurance est, et restera, une solution incontournable pour maîtriser et gérer les risques des grandes entreprises par une externalisation visant une baisse de la volatilité de la charge attendue.

Cependant, la situation particulière dans laquelle nous nous trouvons, dite de « Hard market », nous permet d'observer que ces conditions d'externalisation sont fortement dégradées tant au niveau du prix que de la qualité de la couverture elle-même. Par ailleurs, les « nouveaux » risques, climatiques, pandémiques, politiques, cyber et

technologiques rendent la recherche de polices adaptées plus complexe. Il est donc nécessaire de changer de paradigme dans ce nouvel environnement.

C'est dans cet état d'esprit que beaucoup de Risk Managers se sont rappelés au bon souvenir des captives, qui, sans tomber en désuétude, sont encore, selon nous, utilisées à minima tant les conditions historiques de marché étaient favorables. Les savoir-faire, les performances historiques, l'acclimations aux transferts de risque et les réglementations offrent aujourd'hui à ces outils une capacité de sophistication, voire d'audace, poussée par les conditions de marché dégradées.

Au-delà de ce constat, beaucoup d'entreprises, en particulier celle de taille intermédiaire, n'ont pas la surface financière ou un volume de risques suffisants pour amortir ce type de véhicule au regard des frais de gestion et du capital de départ à y allouer, a minima 1,2 ME. Dans ce contexte précis, d'autres solutions peuvent être explorées telle qu'une captive groupe ou des compartiments captifs : dans le premier cas on se heurte souvent à une problématique de mutualisation des risques avec ses concurrents, alors que dans le second cas la limite de mutualisation freine l'intérêt technique du transfert de risque.

Les Employee Benefits, une opportunité d'engager une réflexion

Les contraintes évoquées enrichissent la réflexion et génèrent des opportunités, et cela se confirme également dans le monde des captives ! L'idée, simple mais encore assez peu répandue, est d'explorer l'intégration de nouveaux risques permettant d'augmenter le volume des risques transférés, et donc de primes, et d'en amortir plus aisément les coûts de fonctionnement et d'investissement de départ relatif au capital réglementé. On propose ici l'intégration

des passifs sociaux des entreprises, plus communément appelés Employee Benefits par les spécialistes du monde des ressources humaines ou des assureurs dédiés. Le périmètre envisagé des Employee Benefits est large, il s'agit des couvertures de protection sociales offertes aux employés, avec ou sans participation de leur part, tel que les couvertures de santé/prévoyance ou encore de retraite complémentaire, obligatoires ou facultatives.

Cette stratégie permet de répondre simplement et efficacement aux freins identifiés pour une plus large diffusion des captives d'assurance puisque ce type de transferts de risques présente des volumes de primes conséquents en mesure d'amortir les investissements et les frais liés. Plus encore, ces risques spécifiques offrent une mutualisation augmentée par rapport aux risques traditionnellement souscrits par les captives de type IARD. Par ailleurs, et ce n'est pas une mince affaire, ces risques de passifs sociaux présentent également l'avantage d'être relativement peu coûteux en marge de solvabilité. Enfin, la souscription des Employee Benefits dans une captive présente des avantages financiers, techniques et sociaux certains.

Pour l'entreprise, et plus particulièrement sa direction des ressources humaines, de tels transferts permettent de renforcer le contrôle des programmes, d'augmenter le poids des négociations et de contrôler les coûts : en ces temps contraints, ces aspects font la différence.

Au-delà de cette optimisation de gestion, l'augmentation de la flexibilité des polices, l'amélioration de la qualité des garanties proposées et la possibilité de capturer du résultat financier et technique n'enlèvent rien à l'intérêt de cette stratégie.

Enfin, dans un monde piloté par la Data, on observera qu'un tel transfert permet de centraliser les données sociales et assurantielles

tout en structurant une information détaillée et exploitable. Cette maîtrise de l'information, indispensable pour contrôler ses risques, tant au niveau de leurs coûts que de leurs frais, est de nature à renforcer, ou à générer, des stratégies constructives prévention et de maîtrise des risques. L'objectif social est donc aussi clair que bénéfique : le renforcement de la fidélisation et de la satisfaction des salariés in fine.

Alors, pourquoi si peu d'entreprises ont franchi le pas ?

Les principaux obstacles résident dans les habitudes et la compréhension du véhicule captive qui ne permettrait pas d'obtenir une adhésion des parties prenantes, partenaires sociaux comme directions internes des entreprises, humaines ou financières, indispensable pour la conception du programme et la souscription ultérieure des risques liés.

Paradoxalement, la captive est encore trop perçue comme un outil d'optimisation financière, voire fiscale, générant un risque de défaut relatif aux engagements vis-à-vis des salariés. Or les captives sont majoritairement des captives de réassurance. C'est donc bien la société d'assurance intermédiaire, ou « fronteur », qui porte le risque et la responsabilité d'honorer les engagements vis-à-vis de l'entreprise et ses salariés : les obligations prudentielles en la matière sont fortement réglementées et particulièrement supérieures en capacité à ce que les entreprises pourraient offrir. Une démarche active en termes de pédagogie, voire de psychologie collective, pourrait être le déclic nécessaire à l'adhésion des salariés et de leurs représentants sur ces stratégies vertueuses de couvertures de leurs risques sociaux, tout en améliorant le pilotage et l'efficacité opérationnelle pour leurs entreprises.

Bien entendu, s'il fallait le préciser, la gestion du risque Employee Benefits, comme d'ailleurs l'ensemble des risques au sein d'une captive,

doit être réalisée avec prudence pour ne pas mettre en péril le dispositif. C'est pour cela que la captive ne souscrit, en règle générale, qu'une partie du risque et achète des protections en réassurance par ailleurs. Cette diversification de placement est également un gage de solidité financière vertueuse.

Que faire ?

La souscription d'Employee Benefits au sein d'une captive, essentiellement en réassurance, est une opération qui a un intérêt certain sur de multiples aspects mais reste aujourd'hui trop confidentielle : la méconnaissance de ce type de montage est clairement le principal frein. Il convient par conséquent de démystifier avec pédagogie et efficacité cette stratégie. L'analyse doit être factuelle, les objectifs clairs, la transparence totale et le dispositif lisible : c'est la clef de la confiance. Le succès d'une telle démarche est sans aucun doute lié à un travail concerté et collaboratif au sein de l'entreprise entre les différentes parties prenantes afin de définir la cible et les moyens pour y parvenir. Ce processus doit se baser sur la structuration d'une gouvernance transversale efficiente du projet, la mise en place d'indicateurs pertinents et pérennes associés à une communication renforcée, notamment sur l'attractivité pour les salariés. Bien entendu, l'assureur reste un partenaire clef dans la réussite d'un tel montage tout comme les conseils experts indépendants, et il conviendra de les y associer.

ET SI L'AVENIR DE LA RÉASSURANCE C'ÉTAIT L'ÉTAT ?

François-Xavier Albouy

Cette question est une provocation, et pour beaucoup, une dystopie, tant l'Etat s'est révélé désastreux dans la gestion des risques, la prévention et ses relations calamiteuses avec l'assurance, faites d'injonctions caporalistes et de racket démagogique. A côté, la réassurance a longtemps constitué un club d'excellence, plutôt fermé, jaloux de ses prérogatives, un marché de réputation. Dans les années 80 du dernier siècle, la réassurance comme tout le monde a suivi le courant libéral et l'explosion de la finance. Plusieurs des grands noms de la réassurance se sont même illustrés dans un combat d'inspiration très libéral en brocardant les initiatives et les manques de la puissance publique en matière de couverture des risques. Il est clair que pour les opérateurs de réassurance, l'idée d'un lien avec l'État a quelque chose de révoltant... et on les comprend ! Pour autant, l'importance économique et sociale de la réassurance est de plus en plus manifeste, alors que par beaucoup d'aspects, cette activité reste en quelque sorte « artisanale », au moins par rapport aux besoins qui se font jour. Pour des raisons historiques, elle s'est développée autour de quelques grands groupes, et elle a fonctionné dans les vingt dernières années dans un cadre idéal, portée par le libéralisme des années 80, sans véritable concurrence, ni mise en cause de ses

pratiques et avec la légitimité d'une activité qui existe depuis 400 ans et dont les pratiques sont éprouvées.

Mais voilà, la vague libérale est probablement passée et l'heure est à l'engagement massif de l'État dans tous les domaines de la vie économique. Cette « nouvelle vague » est comme un tsunami et beaucoup des poncifs acquis comme vérités immanentes hier, sont désormais obsolètes, même si cela fait grincer les dents des libéraux les plus orthodoxes. Même le FMI se prononce pour des plans de relance massifs et pourquoi pas une fiscalité mondiale et harmonisée de l'impôt sur les sociétés.

La volonté réaffirmée d'une relance verte et les capitaux mis à disposition pour investir dans ces nouvelles activités, ainsi que la nécessité de développer massivement le secteur de la Santé et de la prévention, au lendemain de la crise actuelle militent fortement en faveur de la réassurance, capable de couvrir les risques associés à des investissements longs et risqués.

La difficulté est ici que la réassurance doit lever massivement des capitaux pour accompagner ces évolutions, alors même que les ILS, la réassurance financière alternative est certes devenue une activité qui a pignon sur rue, mais elle peine à se développer dans un contexte de taux bas et elle ne couvre qu'une toute petite partie des sinistres dans les grandes catastrophes.

A l'échelle mondiale, l'avenir de la réassurance est certainement de réduire le fameux insurance gap : les pays émergents ne représentent que 20% des primes d'assurance, alors même qu'ils constituent la moitié du PIB mondial et près de 70% de la population mondiale.

Pour la France, les besoins sont ceux d'une meilleure articulation entre l'Etat, « réassureur en dernier ressort » et le marché de la réassurance.

Comment utiliser les capacités de financement et d'ingénierie de la réassurance, pour réorganiser ou développer différemment les dépenses publiques de couverture des risques de la personne.

D'une manière simple, on peut imaginer que si l'Etat aura du mal en France à augmenter les cotisations sociales, pourtant les besoins de couverture sont de plus en plus importants. L'Etat pourrait émettre des garanties de réassurance ou plus exactement de co-réassurance pour réduire les coûts des primes dans les risques de la personne, par exemple pour faciliter la diffusion d'une assurance dépendance ou pour d'autres risques.

A vrai dire, cette stratégie est connue et éprouvée, c'est celle qui est déployée partout dans le monde avec les pools de réassurance qui couvrent des risques exceptionnels où la responsabilité de l'Etat est engagée (terrorisme, par exemple) ou parce que le risque d'anti-sélection est très fort (catastrophes naturelles...) ou parce que le montant des sinistres potentiels est tel qu'il est inaccessible aux opérateurs privés seuls (nucléaire). Mais en France, ces dispositifs concernent essentiellement les risques de dommages et la mode libérale très forte dans les milieux de la réassurance a en pratique empêché des développements plus importants. On constate pourtant que même aux USA, des pools publics privés de réassurance sont mis en place pour des risques comme la dépendance, par plusieurs états américains.

En France, une protection sociale pléthorique laisse au fil du temps beaucoup de risques non couverts et l'incompréhension du public est manifeste puisque ce que demandent les populations c'est une assurance ou une protection des parcours de vie. En pratique sur le seul marché de la prévoyance on a pu constater un gap d'assurance à hauteur de

12 milliards d'euros (population non assurée et risques non couverts). Les risques non couverts pour beaucoup de compatriotes sont par exemple, ceux de la prise en charge d'un enfant handicapé ou la rente éducation pour le décès d'un parent, ce sont donc des risques énormes à l'échelle individuelle, dont tout le monde pense qu'ils sont pris en charge par la Sécurité sociale, alors qu'ils pèsent largement sur les familles qui en sont victimes. On retrouve dans tous les domaines des assurances de personnes le même phénomène qui repose sur l'illusion que l'épargne individuelle est suffisante pour couvrir ces risques, ce qui est totalement faux même pour les plus hauts revenus. Le risque dépendance est du même ordre d'idée et l'absence d'assurance oblige parfois les familles victimes à se défaire de leurs patrimoines devant l'ampleur des restes à charge.

Le développement d'une expertise en ce domaine permettrait au marché français une avance considérable et donc une capacité à développer des schémas de ce type en Europe, par exemple.

Utiliser la réassurance comme un instrument de pouvoir et d'influence dans les risques industriels semblerait une stratégie un peu désuète, et dangereuse : les besoins en capitaux sont énormes et chaque pays a plutôt intérêt comme on l'a montré à conserver une rétention nationale.

Par contre dans les risques de la personne, qui correspondent aux besoins finaux des ménages, les besoins sont avant tout ceux d'une créativité dans les montages publics/privés, un accent porté sur la prévention et la mise à disposition de services numériques ou non de coordination et de suivi des victimes. Ces nouveaux dispositifs peuvent être à l'origine d'une révolution du marché de la réassurance, en quelque sorte d'une disruption organisée.

Une autre stratégie possible et complémentaire consisterait à s'attaquer résolument au problème de l'assurance gap et d'essayer de participer à son comblement au moins dans la zone francophone. Les attentes en la matière sont évidemment très vives et les besoins d'organisation et de restructuration des marchés locaux sont importants. Là aussi, cette stratégie n'aurait de sens que dans des partenariats publics privés ambitieux et innovants comme l'African Reinsurance Capacity, par exemple, initiative des Nations-

Unies qui vise à couvrir les Etats souscripteurs contre les calamités agricoles. Beaucoup d'autres montages peuvent être imaginés et en particulier en assurance santé, tant après la crise de la Covid, il devrait apparaître évident qu'une assurance santé globale et mondiale sera une nécessité politique et sanitaire. Inventer de nouvelles règles équilibrées de coopération entre assurance, réassurance et la puissance publique, règles respectueuses des talents et missions de chacun est un des défis de l'avenir.

PAREVIE 2022

La première édition de PAREVIE se tiendra le lundi 27 juin 2022 au Pavillon Dauphine à Paris.

Débats, conférences plénières, ateliers techniques, dîner de gala...

Retrouvons-nous pour échanger autour de la réassurance vie dans le cadre d'une manifestation productive et conviviale !



(RE)DÉCOUVRIR DES CONCEPTS CLÉS DE LA RÉASSURANCE



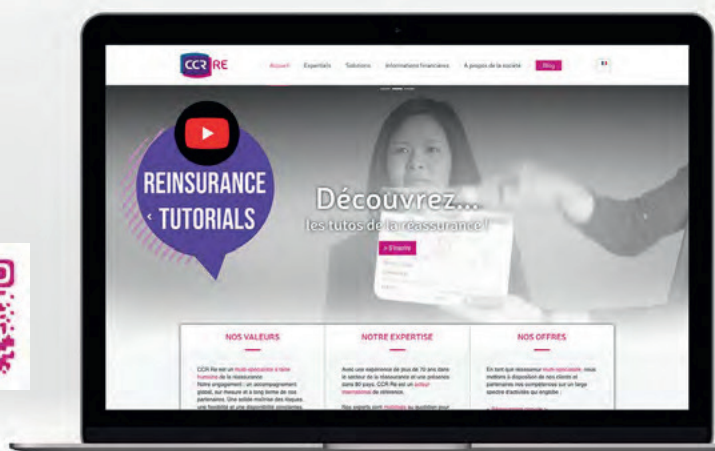
"CASH LOSS",

"NON-LIABILITY",

"BROKERAGE",

"INDEXATION CLAUSE",

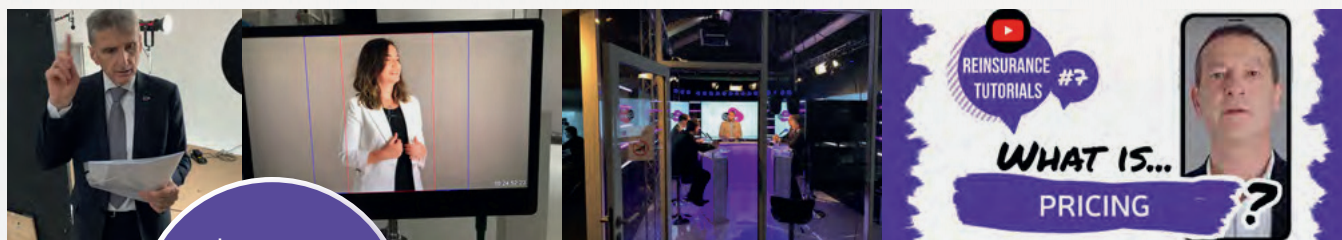
"CUT-OFF"...



40 concepts de réassurance
présentés par les experts

1 tutoriel chaque semaine

Des vidéos de 1'23" à 7'18"



+ de
3000
ABONNÉS