

Risques

Les cahiers de l'assurance

Gras Savoye, une success story

Patrick Lucas

L'assurance, objet de communication

Introduction : François-Xavier Albouy

Table ronde : Philippe Chevallier et Régis Laspaes

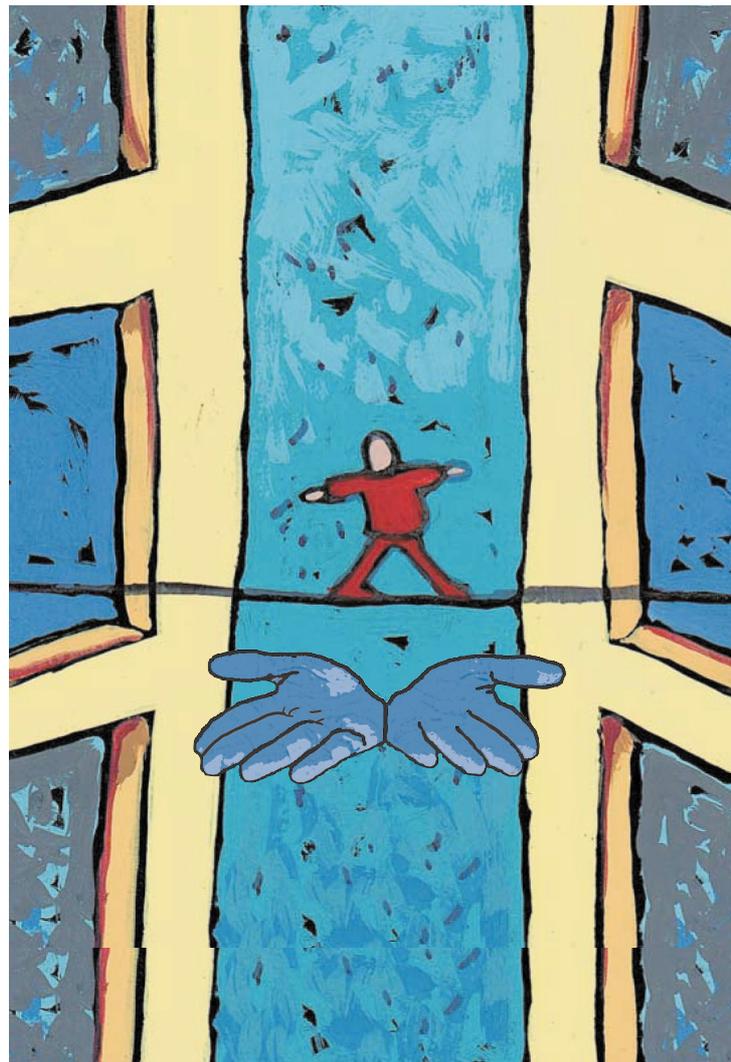
- ◆ Jacques de Baudus
- ◆ Nathalie Brion
- ◆ Jean Brousse
- ◆ Frédérique Granado
- ◆ Philippe Legendre,
- ◆ Charlotte Weill
- ◆ Robert Zarader

L'assurance, réductrice de l'insécurité ?

- ◆ Benoît Clair
- ◆ Laurent Cochet
- ◆ Jacques Deparis
- ◆ Michel Dupuydauby
- ◆ Anthony Fienberg
- ◆ Erwann Michel-Kerjan
- ◆ Jacques Pelletan

Études et livres

- ◆ Jean-Hervé Lorenzi
- ◆ Pierre Martin
- ◆ Pierre-Charles Pradier
- ◆ Jacques Richier
- ◆ Hélène Xuan
- ◆ Daniel Zajdenweber



Comit  ditorial

Jean-Hervé Lorenzi
Directeur de la rédaction

Francois-Xavier Albouy et Robert Leblanc
Société

Pierre Bollon
  tudes et livres

Gilles Bénéplanc et Daniel Zajdenweber
Risques et solutions

Arnaud Chneiweiss et Philippe Trainar
Analyses et débats

François Ewald

Jean-François Lequoy

Joëlle Rolland
Secrétaire de rédaction

Comit  scientifique

David Alary, Philippe Askenazy, Luc Arrondel, Jean Berthon,
Michel Bisch, Jean-François Boulter, Marc Bruschi, Philippe Casson,
Pierre-André Chiappori, Michèle Cohen, Georges Dionne,
Patrice Duran, Georges Durry, Louis Eeckhoudt, Didier Folus, Pierre-Yves Geoffard, Claude Gilbert,
Christian Gollier, Jean-Pierre Grimaud, Marc Guillaume, Bernard Guillochon, Pierre-Cyrille Hautcoeur,
Sylvie Hennion-Moreau, Dominique Henri  t, Christian Hess, Vincent Heuzé, Jean-Pierre Indjehagopian,
Pierre Jacquet, Gilles Johanet, Ely  s Jouini, Jérôme Kullmann, Dominique de La Garanderie,
Pierre-Marie Larnac, Daniel Laurent, Hervé Le Borgne, Claude Le Pen,
Laurent Leveneur, Olivier Mareuse, Pierre Martin, André Masson, Luc Mayaux, François Meunier,
Jean-Christophe Meyfredi, Erwann Michel-Kerjan, Alain Moeglin, Marie-Christine Monsallier-Saint-Mleux,
Stéphane Mottet, Michel Mougeot, Bertrand Munier, Yves Negro, Carlos Pardo, Jacques Pelletan,
Pierre Pestieau, Pierre Petauton, Pierre Picard, Manuel Plisson, Pierre-Charles Pradier, Jean-Claude Prager,
André Renaudin, Christophe Roux-Dufort, Christian Schmidt, Côme Segretain,
Olivier Sorba, Didier Sornette, Charles Tapiero, Patrick Thourot, Alain Trognon,
François de Varenne, Nicolas Véron, Jean-Luc Wybo

Sommaire - n° 84 -

1. *Société* Gras Savoye, une success story

Entretien avec

Patrick Lucas, président-directeur général
Par Jean-Hervé Lorenzi et Gilles Bénéplanc

9

2. *Risques et solutions* L'assurance, objet de communication

François-Xavier Albouy et Arnaud Chneiweiss, <i>Introduction</i>	17
Table ronde avec les humoristes Philippe Chevallier et Régis Laspales	19
Frédérique Granado, « Think Global, Act local » <i>Groupama, la communication d'un groupe singulier</i>	24
Philippe Legendre, <i>Le dynamisme publicitaire du secteur de l'assurance</i>	29
Charlotte Weill et Robert Zarader, <i>Communications : l'assurance de mes meilleurs sentiments ?</i>	32
Nathalie Brion et Jean Brousse, <i>Le salaire de la peur. Perception du risque sur les forums et les blogs</i>	36
Jacques de Baudus, <i>Communication et assurance</i>	41

3. *Analyses et débats* L'assurance, réductrice de l'insécurité ?

Gilles Bénéplanc, <i>Introduction</i>	49
Anthony Fienberg, <i>Rançon et kidnapping : qu'apporte l'assurance ?</i>	51
Michel Dupuydauby, <i>Sécurité des soins médicaux et assurance</i>	57
Benoît Clair, <i>La prévention dans la gestion des risques opérationnels</i>	62
Erwann Michel-Kerjan, <i>L'assurance du terrorisme dans les pays de l'OCDE : où en sommes-nous ?</i>	67
Jacques Deparis, <i>Garantir les conséquences d'actes de terrorisme : le Gareat</i>	76
Laurent Cochet, <i>Les nouveaux défis de l'expatriation</i>	82
Jacques Pelletan, <i>Perception des risques : l'exemple de la criminalité</i>	86
Jacques Pelletan, <i>Amartya Sen – Gary Becker : quel statut donner à la sécurité ?</i>	92

4. *Etudes et livres*

Benoît Mandelbrot, <i>In Memoriam</i> , par Daniel Zajdenweber	101
Pierre Martin, <i>Le risque de déclassement, une explication aux incertitudes du temps présent ?</i>	104
Pierre-Charles Pradier, <i>Histoire et préhistoire du risque moral</i>	108
Jacques Richier, <i>La nouvelle donne de l'assurance</i>	113

Actualité de la Fondation du risque

Jean-Hervé Lorenzi et Hélène Xuan, <i>Les sociétés vieillissantes sont-elles condamnées ?</i>	119
---	-----

Éditorial

L'année 2010, restera celle de l'incertitude et de la transition.

Incertain, parce qu'il est très difficile, en cette fin d'année, de déterminer ce que seront les résultats macroéconomiques mondiaux au-delà des douze mois à venir ; et parce que chacun craint que n'éclate de manière imprévisible une crise sur des actifs trop valorisés ou sur des dettes souveraines mal maîtrisées.

Transition, parce que chacun sent que la reprise balbutiante aujourd'hui trouvera sa source essentiellement dans le dynamisme des pays émergents ; or ce dynamisme s'appuie, encore aujourd'hui, de manière massive sur les exportations. Mais la conjoncture des pays développés reste cependant bien faible et fragile et l'on voit bien que ce basculement d'activités des pays de l'OCDE vers les pays émergents rendra nécessaires les investissements très importants des uns et des autres afin que l'économie mondiale puisse réellement redémarrer. L'épargne qui y sera consacrée devra impérativement être canalisée vers des investissements à long terme car ce sont eux qui soutiendront cette toute nouvelle trajectoire. Et c'est là où l'assurance apparaît comme l'un des secteurs-clés, sinon peut-être le secteur-clé de notre avenir. Pourquoi ? Parce que l'assurance fut beaucoup moins secouée par la crise financière que la banque, et parce que c'est elle qui supporte par définition l'épargne à long terme.

C'est donc peu de dire que tout ce qui la touche, toutes les contraintes qui lui sont imposées notamment par Solvabilité II, est fondamental pour la sortie de crise.

C'est également la raison pour laquelle ce numéro de *Risques* est totalement dédié à l'assurance non pas de manière classique mais en mettant en lumière des aspects relativement inexplorés, méconnus de ce secteur d'activité si fondamental pour l'économie française.

C'est ainsi que nous avons interviewé Patrick Lucas, parce qu'essentiellement l'histoire de Gras Savoye est emblématique de celle du grand courtage en France, qui représente l'un des principaux réseaux de distribution. Pendant longtemps on a considéré que le grand courtage, parce qu'il était international, était un terrain de jeu favori pour des grands groupes anglo-saxons. L'histoire montre que ce ne fut pas le cas ni pour Gras Savoye, ni pour quelques autres courtiers moins importants mais tout aussi dynamiques : Siaci Saint Honoré, Verspieren...

De la même manière, la communication, notamment publicitaire, ne fut pas jusqu'à il y a peu, le point fort de l'assurance. Nous avons voulu éclairer cette petite révolution culturelle qui fait que désormais nous sommes de plus en plus spectateurs de spots publicitaires inconcevables il y a quelques années.

Enfin, la sécurité est au cœur des préoccupations de nos concitoyens, et là encore nous avons essayé de comprendre comment l'assurance peut leur offrir une palette de solutions. Tout n'est évidemment pas résolu, mais l'une des angoisses dominantes de notre société peut être ainsi partiellement apaisée.

Ainsi, 2010 a redonné à l'assurance toute son importance, mais peut-être encore moins que ne le fera 2011.

Jean-Hervé Lorenzi

1.

Société Gras Savoye, une success story



■ Patrick Lucas

Président-directeur général

Patrick Lucas

Président-directeur général Gras Savoye

Entretien réalisé par Jean-Hervé Lorenzi et Gilles Bénéplanc

Risques : Nous vous demanderons, au cours de cet entretien, de nous retracer l'épopée Gras Savoye et de nous montrer comment l'entreprise en est arrivée à sa position actuelle.

Tout d'abord, comment avez-vous jugé de l'importance d'avoir une vision mondiale, mais aussi, progressivement, de rester maître de son destin ?

Patrick Lucas : J'ai très tôt été convaincu de la nécessité d'une dimension internationale dans notre métier pour répondre aux besoins et aux problématiques qui commençaient déjà à se poser aux entreprises dans les années 1965-1970. Dès cette époque, il m'a semblé essentiel de rendre des services de proximité à nos clients en France, mais aussi à l'étranger en créant des filiales. En parallèle, nous avons tissé des liens avec des correspondants à l'étranger pour compléter le réseau de Gras Savoye, dans un contexte où les courtiers privilégiaient l'appartenance à des réseaux de courtage.

Risques : Combien Gras Savoye a-t-il de filiales aujourd'hui ?

Patrick Lucas : Nous sommes aujourd'hui directement implantés dans quarante et un pays.

À partir de 1966, date de notre première implantation à l'étranger, en Espagne, nous avons poursuivi notre développement international, soit par le biais de créations ex nihilo, soit par des prises de participation.

Parallèlement à cette croissance géographique, j'ai souhaité que Gras Savoye forge son modèle de

développement en le mettant au service de ses clients : en intégrant, au-delà du métier d'intermédiation pure, des missions de conseil en amont et en aval de la gestion des contrats. Les trois missions principales et incontournables pour nous sont donc le conseil, l'intermédiation et la gestion. Ce modèle constitue, à mes yeux, une très forte valeur ajoutée. Nous accompagnons le client sur toute la chaîne des risques : de l'analyse de ses vulnérabilités et leur prévention jusqu'au règlement du sinistre, en passant par le transfert et le financement. Notre client est donc à tout moment « épaulé » par Gras Savoye. Dans cet esprit, notre filiale Sageris a été créée, il y a plus de vingt-cinq ans.

Un autre atout pour Gras Savoye a été d'élargir la gamme de services et de solutions proposée aux clients, en commençant par le nombre de branches d'assurance couvertes. Au-delà des branches traditionnelles telles que les assurances dommages ou la RC, nous avons, au fur et à mesure des années, développé une palette complète d'offres dans toutes les branches d'assurance. Par exemple, nous avons démarré l'activité prévoyance au milieu de la décennie soixante-dix et c'est aujourd'hui une part importante de notre activité.

Risques : L'implantation en province est-elle une spécificité de Gras Savoye ?

Patrick Lucas : Pour bien servir un client, pour conquérir un prospect, je pense qu'il faut être en position constante d'écoute de celui-ci. Et pour ce faire, il faut rencontrer les gens, être proche d'eux, connaître leur métier et même partager un certain nombre de centres d'intérêt.

C'est pourquoi j'ai très rapidement souhaité que nous soyons présents dans toutes les régions de France. Évidemment, ce n'est pas un travail d'un jour, il faut

du temps pour bien faire les choses. Nous étendons notre maillage géographique progressivement et constamment. Aujourd'hui, nous sommes le seul courtier implanté dans autant de régions françaises. On peut effectivement dire qu'il s'agit d'une spécificité de Gras Savoye. C'est un atout et un avantage concurrentiel que nous souhaitons conserver et continuer à développer. Nous sommes très bien implantés dans cinq régions, la dernière implantation s'est achevée il y a deux ans dans la région Ouest et le Groupe s'est encore renforcé cette année dans l'Est de la France.

Nous avons ouvert des bureaux mais également réalisé quelques opérations de croissance externe. Petite anecdote, en nous implantant dans une ville ou dans une région avec de équipes conquérantes, dotées d'un certain talent et partageant notre conception du métier et nos valeurs, nous avons vu venir spontanément vers nous de nombreux confrères se disant qu'après tout, nous réussirions peut-être mieux ensemble, et nous proposant éventuellement de fusionner, ou de nous céder certaines de leurs activités.

Le fait d'être à l'origine un courtier régional français (puisque Gras Savoye a vu le jour à Lille il y a maintenant 103 ans !) a été dans ce sens un grand atout. Peu de nos confrères, notamment américains, auraient eu les mêmes facilités, juridiques ou même pratiques, pour organiser un tel maillage régional.

Risques : Aujourd'hui, le poids de la province est-il très important ?

Patrick Lucas : Le chiffre d'affaires France représente 78 % du CA total, (répartis à peu près à parts égales entre l'activité au siège et l'activité en région), l'international comptant pour 22 %.

Risques : Pourquoi Gras Savoye n'a-t-il pas développé la gestion financière des clients ?

Patrick Lucas : Nous nous sommes concentrés sur la branche prévoyance-santé - retraite plutôt que sur l'activité patrimoniale-capitalisation et sommes plutôt fiers aujourd'hui de la position de leader que nous occupons sur ce créneau. L'assurance de personnes est

en effet le premier budget assurance des entreprises et constitue de fait un enjeu majeur. Je pense que ces dernières restent les meilleures structures pour développer les dispositifs complémentaires en matière de prévoyance, de santé et de retraite. Mais, compte tenu des charges qui vont peser sur elles et des problématiques liées aux dispositions récentes prises par le législateur, elles ne pourront supporter seules la gestion de ces systèmes. Il va falloir développer des quantités de mécanismes qui permettront à l'individu – au sein d'une structure de salariés ou d'une structure associative, – de faire son propre choix, pour compléter à la fois son régime de prévoyance et son régime de retraite et les dispositifs complémentaires dont il bénéficie. J'en suis complètement convaincu, et bien entendu nous nous y préparons.

Risques : Pourriez-vous nous retracer l'histoire des évolutions capitalistiques de Gras Savoye telles que vous les avez gérées au fil de toutes ces années ? Aujourd'hui, votre situation est assez novatrice...

Patrick Lucas : Gras Savoye a connu de nombreuses formes juridiques ! La société en nom collectif, la location-gérance au travers d'une société anonyme, la société en commandite par actions, et maintenant la SAS. Nos décisions ont souvent été liées au contexte. Je suis par nature plutôt tourné vers l'action et j'ai toujours pensé que le métier de courtier est avant tout un métier très entrepreneurial et que, pour se développer, il fallait laisser une certaine liberté de manœuvre aux acteurs. C'est la raison pour laquelle j'ai toujours fait en sorte de créer des structures juridiques qui autorisent la liberté d'entreprendre. Dans une société de services, il faut évidemment être très à l'écoute de ses clients et donc réactif. Et les clients sont différents les uns des autres, selon leur région d'appartenance, les réglementations qu'ils doivent respecter et simplement aussi parce que les individus sont différents. Les succès obtenus dans nos développements à l'étranger en particulier (dans certains pays nous sommes numéro un, alors même que nous étions parfois le dernier courtier arrivé) sont en partie le résultat de cette politique : rester ouverts à une certaine liberté d'action en faisant confiance au dirigeant, en soutenant ses choix

opérationnels, organisationnels... Nous avons appliqué le même principe pour les régions françaises car d'une région à l'autre on peut rencontrer des façons de travailler sensiblement différentes. Essayer de diriger en imposant un mode de fonctionnement trop monolithique qui ne permet pas de tenir compte de la diversité des problématiques est une erreur. Mais ne vous méprenez pas, privilégier l'action n'exclut pas une logique d'ensemble forte, c'est tout le contraire. Notre politique dans ce domaine a été à mon avis une des raisons du succès de Gras Savoye.

Risques : C'est une des raisons pour laquelle vous avez souhaité participer à Unison ?

Patrick Lucas : Nous avions des clients internationaux, les programmes internationaux existaient, mais d'une façon très différente de ce qu'ils sont maintenant. Nous avons choisi, à cette époque, de faire partie du réseau Johnson & Higgins, qui était vraiment le premier réseau de courtiers des entreprises multinationales.

Risques : Vous étiez au conseil d'administration de Johnson & Higgins ?

Patrick Lucas : Bien sûr, avec un Espagnol et un Allemand. Ce réseau avait une caractéristique : bien que sans lien capitalistique, ses membres avaient décidé de lui donner un nom propre comme s'il s'agissait d'une société en nom collectif. L'idée du réseau était à mon avis excellente. Sa première conséquence importante était d'engager chaque membre dans une charte qui imposait la même qualité de services aux clients au sein du réseau et à ses propres clients. En parallèle, chacun était libre de développer son activité dans sa région comme il l'entendait.

Risques : Vous virez alors de bord et trouvez une nouvelle alliance capitalistique...

Patrick Lucas : Après la défection de Johnson & Higgins, le réseau Unison s'est disloqué. J'ai très vite étudié les partenaires possibles pour Gras Savoye. Nous avons pris la décision de nous associer avec Willis dont nous partageons la vision du service rendu au client.

Atout non négligeable également, nos réseaux géographiques sont totalement complémentaires ! De plus, Gras Savoye connaissait Willis depuis très longtemps, nous avons en effet déjà collaboré par le passé, notamment à travers une filiale commune dans le secteur de la réassurance.

Ainsi, Willis est entré dans le capital de Gras Savoye en 1997 avec la possibilité de prendre la majorité du groupe en 2010. L'an passé en plein accord avec Willis, nous avons pris une nouvelle orientation capitalistique puisqu'un fonds d'investissement français, Astorg, est entré dans notre capital. Cette nouvelle étape est réellement passionnante avec trois groupes qui possèdent désormais chacun un tiers du capital.

Risques : Comment abordez-vous cette nouvelle étape ?

Patrick Lucas : Cette réorganisation du capital est porteuse de renouveau et s'inscrit dans le même temps dans la continuité. Renouveau parce que nous accueillons un nouvel acteur, Astorg, qui a choisi de nous accompagner pour les cinq ans à venir. Renouveau aussi parce que, et je m'en réjouis, nous allons associer nos équipes encore plus étroitement à notre développement.

Continuité avec Willis, notre partenaire depuis de nombreuses années, avec lequel nous avons noué des relations industrielles fortes, efficaces et fondées sur la confiance, que nous voulons poursuivre.

Renouveau et continuité enfin, car cet accord exprime notre volonté d'accélérer notre développement tant en France qu'à l'international et de continuer à apporter de la valeur ajoutée à nos clients dans nos missions de conseil, d'intermédiation et de gestion.

Risques : Dans des périodes assez longues, vous avez été accompagnés également par des assureurs...

Patrick Lucas : Effectivement, au début des années 1990, nous avons procédé à une restructuration du capital. J'ai alors pensé que la meilleure des formules était de trouver des partenaires qui avaient aussi une compréhension intime de notre métier. J'ai à cette époque rencontré trois assureurs que nous estimions.

Je leur ai proposé de transformer la structure de Gras Savoye en société de commandite par actions. Cette formule m'a paru la plus appropriée, car les assureurs présents au capital, n'étant pas commandités, et restaient dans leur rôle d'investisseurs institutionnels, ce qui garantissait une totale indépendance de notre part. Cet accord n'a d'ailleurs strictement rien changé au volume d'affaires réalisé avec les uns ou avec les autres, c'était inscrit dans le protocole à l'époque. Au final, les assureurs y ont gagné en termes de valorisation, ils ont réalisé une belle opération.

Risques : Le paysage de l'assurance s'est transformé. Quel regard portez-vous sur la situation présente et comment envisagez-vous l'avenir ? On est aujourd'hui sur un marché plus fragmenté, qui s'est énormément concentré, et où les gagnants ne sont pas forcément ceux qu'on attendait.

Patrick Lucas : Rien n'est acquis et tout peut être remis en cause, y compris pour les plus importants et les plus gros. Ce qui me frappe, c'est qu'il y a encore une place pour ceux qui veulent entreprendre. Très souvent j'ai pu observer que des nouveaux acteurs réussissaient à s'imposer, parfois même face aux plus importants du marché, qu'il s'agisse de courtiers ou d'entreprises d'assurances. J'ai vu des mutuelles prendre 50 % du marché automobile, sans que les perdants puissent réagir. La nouveauté, c'est qu'aujourd'hui la crise a changé la donne.

Risques : Chez les sociétés d'assurances, les IP et tous les porteurs d'assurances, il y a la tentation de l'intégration verticale, dans le but de contrôler la distribution. Pensez-vous que ce soit possible, qu'il y ait une évolution dans ce domaine ? Et comment voyez-vous ce rapport entre le porteur de risque et la distribution, y aura-t-il intégration ou cohabitation de plusieurs modèles ?

Patrick Lucas : Votre question englobe toutes les branches, or tout n'est pas si simple et nous sommes aujourd'hui dans un univers de segmentation renforcée. À chaque segment de clientèle correspond vraisemblablement un avenir un peu différent. Sur le marché de

l'assurance considéré globalement, il est pour moi évident qu'il y aura – et il y en a déjà de plus en plus – une série de risques qui ne recourront plus à l'assurance. Pour une raison très simple : lorsqu'une entreprise atteint une certaine dimension, elle peut conserver tous les risques aisément mesurables et qui restent dans ses moyens. Dans ce cas, elle n'a plus besoin du même type de porteur de risque, voire pratiquement plus besoin de porteur du tout. Mais, même s'il n'y a plus de transaction, il reste encore le conseil et la gestion de risque, et Gras Savoye a toujours mis en avant ses compétences dans ces domaines-là. En effet, on assiste à l'émergence de problématiques nouvelles, de risques et d'aléas nouveaux pour lesquels la maîtrise en est à ses tout débuts, les statistiques sont complètement inconnues, et là, bien entendu, tout est à construire : il faut trouver des moyens d'analyse et de prévention, des porteurs de risque et des solutions de financement...

Risques : Willis est-il un très bon réseau ?

Patrick Lucas : Oui, tout à fait. Nous sommes très satisfaits de ce choix et de ces très nombreuses années de travail en commun. J'ai été séduit par ce réseau qui, j'en reste persuadé, a une vision proche de la nôtre. N'oublions pas non plus qu'à l'origine Willis était aussi une société familiale..

Risques : Existe-t-il des zones géographiques où vous pensez (soit vous, soit Willis, soit vous deux ensemble) qu'il faille se développer ?

Patrick Lucas : Le marché de l'assurance ne connaîtra, dans un certain nombre de pays, qu'un développement faible. C'est souvent le cas dans des économies matures, où la croissance économique est à l'étale, voire nulle. Mais il existe d'autres pays où la croissance économique est forte, où les marchés d'assurance ne sont pas matures, les acheteurs ne sont pas non plus, et où le courtage n'existe pas ou quasiment pas. Ce sont ceux-là qui nous intéressent particulièrement. Dans tous les cas, il y a encore du potentiel sur la planète, car certains pays vont changer dans les vingt prochaines années d'une façon telle que la matière assurable ne fera que croître et se développer. On peut ainsi trouver des

opportunités dans de nombreux pays, comme cela a été le cas pour nous en Turquie, en Pologne, au Viet-nam... ou récemment à Abu Dhabi.

Risques : Quelle expérience avez-vous d'un fonds de private equity, leurs méthodes de gestion sont-elles très différentes ?

Patrick Lucas : Il y a des aspects très intéressants : nous pouvons développer certaines actions plus largement que par le passé. Par exemple, lorsque nous avons créé la société anonyme, nous avons mis en place des stock-options. Le LBO apporte une nouveauté : il nous a permis de proposer à un nombre très significatifs de cadres et managers de faire partie du LBO en investissant.

De plus nous avons offert à l'ensemble des salariés la possibilité d'être associés à notre développement en investissant dans un fonds dédié à l'actionariat salarié au sein du Plan d'Épargne d'Entreprise et de bénéficier d'un abondement. Nous avons par le passé déjà proposé ce type d'opération aux collaborateurs, le LBO nous en a donné une nouvelle fois l'occasion. Il s'agit d'une dynamique qui, indépendamment de l'arrivée d'un fonds, nous amène à voir les choses d'une manière un peu différente, c'est certain. Cette étape que je n'avais personnellement pas encore franchie et qui nous a demandé six à huit mois de travail, s'avère passionnante.

Risques : Y a-t-il un conseil qui regroupe les trois parties prenantes ?

Patrick Lucas : Il y a un conseil de surveillance qui regroupe effectivement Willis, Astorg et Gras Savoye.

Risques : Ce qui frappe, dans le déroulement de l'histoire de Gras Savoye, c'est la permanence du projet, mais aussi l'agilité – agilité non pas pour se différencier, mais pour avoir les moyens de faire ce qu'on a envie de faire.

Patrick Lucas : Vous avez raison, je n'ai, en quarante-cinq ans, finalement jamais changé de stratégie. Au départ, j'ai eu une chance extraordinaire : alors que j'étais étudiant, mon père avait imposé une condition non négociable, qui était de m'envoyer en stage à l'étranger. Cinq années de suite, j'ai été chez des courtiers américains et londoniens. Ainsi immergé dans cet environnement mondial de l'assurance, j'ai probablement beaucoup découvert, et cela m'a surtout ouvert l'esprit, j'ai pu observer leurs projets, leur façon de travailler, de réfléchir, etc.

Risques : Quand la stratégie change tous les deux jours ce n'est plus de la stratégie, il faut de la permanence.

Patrick Lucas : Il faut effectivement de la permanence dans la stratégie, il faut y croire, être passionné (c'est mon cas) et ensuite, tout en gardant ce cap, avoir constamment une certaine perception de l'environnement dans lequel on se trouve. Un bon courtier doit savoir discerner ce qu'attend son client, de ce que veut l'assureur, les orientations à suivre. Un bon manager doit savoir percevoir ce que son équipe ressent, dans quelle direction elle va... ce qui me semble être le plus important, c'est de comprendre les situations dans lesquelles on se trouve et dans lesquelles se trouvent les gens qui nous entourent. Et, si on devait m'attribuer un trait de caractère, je serais tenté de dire que c'est celui-là, en tout cas c'est cette intelligence du terrain qui m'a toujours intéressée, et c'est ainsi que j'ai toujours cherché à agir.

2.

L'assurance, objet de communication



■ François-Xavier Albouy et Arnaud Chneiweiss

Introduction

■ Table ronde avec les humoristes Philippe Chevallier et Régis Laspales

■ Frédérique Granado

« Think Global, Act local » *Groupama, la communication d'un groupe singulier*

■ Philippe Legendre

Le dynamisme publicitaire du secteur de l'assurance

■ Charlotte Weill et Robert Zarader

Communications : l'assurance de mes meilleurs sentiments ?

■ Nathalie Brion et Jean Brousse

Le salaire de la peur. Perception du risque sur les forums et les blogs

■ Jacques de Baudus

Communication et assurance

INTRODUCTION

François-Xavier Albouy

Arnaud Chneiweiss

C'est un poncif, l'image des assureurs reste mauvaise en dépit des efforts des annonceurs, créatifs et autres publicitaires pour noyer le public sous des flots d'images séduisantes et de propos rassurants.

Le constat est unanime, les assureurs souffrent d'être un métier de la finance et de faire partie, avec les banques, des institutions dont il convient de se méfier. Gérer des risques n'apporte aucun avantage et ne confère aucun statut valorisant.

Les récentes annonces de hausses tarifaires en assurance dommages ont prouvé que l'image de la profession restait difficile. Alors que les assureurs ont fait face au cours des dernières années à une crise exceptionnelle (économique, financière, catastrophes naturelles) sans demander le secours des pouvoirs publics, leurs mesures de rétablissement ont été perçues avec défiance. Comme si au fond l'assurance était assimilée à la banque dans ces "métiers de la finance" dont il conviendrait de se méfier sans discrimination. Comme si prendre et gérer des risques n'apportait aucun statut valorisant aux yeux de l'opinion.

Alors comment surprendre et innover dans la communication de l'assurance ? Peut-être en s'inspirant de ce curieux tandem qui associe depuis des années une marque, la Matmut, et deux comiques, *Chevallier et Laspalès*. « Rien ne vaut le comique ! », dira l'un, lors de la table ronde organisée par la revue ; et, de fait, cette relation étonnante de fidélité

réciproque et d'attachement reste très évocatrice car elle est suivie comme une série comique par le public : une communication institutionnelle au sens propre. *Frédérique Granado* rappelle que, pour un groupe comme Groupama, la stratégie de communication repose sur des axes forts et répétitifs, mais passe aussi par une autonomie laissée aux entités du groupe, qu'il s'agisse des marques comme le GAN ou Amaguiz, ou des caisses régionales.

Ces deux groupes entrent dans la typologie que propose *Philippe Legendre*, celle des assureurs qui communiquent autour de quatre thématiques qui sont la fidélité, la responsabilité, la sérénité et l'accessibilité.

Pour *Charlotte Weill* et *Robert Zarader*, l'importance de la crise financière oblige les assureurs à mener de front des campagnes institutionnelles qui jouent sur la pérennité et le développement durable, en même temps que des campagnes plus traditionnelles sur leurs produits pour satisfaire la demande de transparence du public. *Nathalie Brion* et *Jean Brousse* reprennent ce thème pour constater que l'impact de la crise financière sur l'image des assureurs est très important et englobe toutes les familles de l'assurance. Ce que ne contestera pas *Jacques de Baudus*, qui dresse une courte histoire de la communication dans l'assurance pour constater que la profession, peinant à parler d'une voix, y perd en crédibilité et en conviction.

Table ronde du 5 novembre 2010

avec les humoristes Philippe Chevallier et Régis Laspalès

Organisée par François-Xavier Albouy et Arnaud Chneiweiss, avec la participation de Jean-Michel Levacher, directeur de la communication de la Matmut, et Robert Zarader, président d'Equancy & co.

Après une présentation de la revue *Risques*, nos humoristes entrent dans le débat...

Risques : Le lien de votre duo avec la Matmut dure depuis sept ans, comment cela est-il arrivé, vous aviez une prédilection pour l'assurance ?

Philippe Chevallier : J'ai travaillé dans l'assurance en 1978, au GAN, à Paris (comme Eddy Mitchell et Michel Polnareff), dans les anciens locaux de ce qui s'appelait alors l'Abeille Paix (la création du GAN est assez récente), situés rue de Provence à l'angle de la rue de Mogador. J'étais rédacteur « sinistres » au BCRP (Bureau central de la région parisienne). J'avais trouvé cet emploi car j'étais licencié en droit. C'était mon premier travail salarié. Il y avait d'ailleurs une très bonne ambiance, j'étais entouré de gens absolument charmants. Le travail lui-même ne me passionnait pas outre mesure. J'étais chargé des sinistres matériels auto avec constat amiable, et mes journées se passaient à démêler au téléphone qui était en droit, qui était en tort. Je suis finalement parti car j'étais taraudé par le désir de faire du théâtre.

Jean-Michel Levacher : Avant notre coopération avec le duo d'aujourd'hui, nous travaillions avec Jean-Marie Bigard qui avait fait des spots radio efficaces. Et puis, il a décidé d'axer ses spectacles sur des thèmes plus crus, l'image véhiculée n'était plus la bonne. Une réflexion s'est imposée alors : devait-on garder un humoriste qui raconte des histoires, ou options-nous plutôt pour un « gentil petit duo », avec

l'idée de créer des scénarios ? En effet, le scénario nous permet, grâce aux dialogues, de construire une progression artistique, dramatique. Donc très vite nous nous sommes décidés pour un duo.

Régis Laspalès : Nous sommes un cas inédit dans l'histoire de la publicité, c'est la première fois que des gens connus apparaissent dessinés.

Philippe Chevallier : Stylisés, légèrement retouchés.

Jean-Michel Levacher : Au début il y avait deux visages, et pendant des années on a travaillé avec deux expressions. Après deux ou trois ans, on a fait évoluer uniquement les visages, en variant les expressions. On utilise d'ailleurs pratiquement toujours les mêmes.

Philippe Chevallier : C'était soit l'étonnement, soit le sourire, et nous étions toujours de face, alors que maintenant on peut être de profil. À partir d'un dessin original de Tina Mercier (auteur d'albums pour enfants), c'est toute l'équipe de créatifs et d'infographistes de la Matmut qui réalise le décor : la voiture, la navette spatiale... Il y a eu ensuite l'expérience du cinéma il y a deux ans, avec les spots télé.

Jean-Michel Levacher : L'histoire veut que les premiers messages radio étaient soumis à Philippe et Régis environ quinze jours avant l'enregistrement, et donnaient lieu à une sorte de brainstorming, où ils réfléchissaient sur les textes. Mais aujourd'hui, quand ils arrivent au studio ils ne connaissent pas encore le texte...

Philippe Chevallier : De toute façon, on ne peut pas lutter avec les créatifs, pourquoi apporterait-on notre grain de sel ?

Risques : Ça veut dire qu'il y a une relation de confiance...

Régis Laspalès : Ce qui est intéressant dans notre travail, c'est que maintenant nous nous connaissons parfaitement ; et quand on est en studio pour les messages radio on fait bien sûr une quantité de prises, comme au cinéma c'est un travail de précision. Mais eux savent très bien ce qu'ils peuvent obtenir de nous. Et à chaque fois on remplit la mission.

Risques : Quel est votre regard sur la communication dans le secteur de l'assurance ? Il y a des communications très différentes : militante, joyeuse...

Philippe Chevallier : La Maaf, c'est très ludique, un peu comme nous ils ont choisi le divertissement apparent pour faire passer le sérieux du message.

Risques : Que vous inspire l'association Zidane et Generali ?

Régis Laspalès : Il faut savoir utiliser une telle personnalité. Zidane fait une quantité de choses très différentes. À mon avis il y a une trop grande dispersion de son image.

Ce qui est amusant dans les publicités de la Matmut, c'est qu'elles plaisent énormément aux enfants, mais aussi plus généralement au public. Lorsqu'on marche dans la rue, les gens nous citent des phrases de spots. Même à la sortie du théâtre, ils nous en parlent en nous demandant des autographes. C'est ce qui se passe en ce moment avec ceux qui viennent voir la pièce « Le dîner de cons ». Ils ont complètement admis que la Matmut faisait désormais partie de notre histoire.

Philippe Chevallier : Cela dit, je pense qu'il n'y a pas de vampirisation. Nous sommes très assimilés à la Matmut, mais pour autant nous ne nous sentons pas du tout vampirisés par la Matmut. En revanche, il y a des gens à qui ça ne plaît pas, que ça énerve, comme le dessinateur de « Charlie Hebdo », Cabu. Un jour il a fait un dessin légendé : « on devrait échanger les

deux cons contre les otages ». C'est peut-être du second degré ?...

Régis Laspalès : Je pense que la Matmut tire une force de cette assimilation à notre image. Je repense à ce propos à Zidane ou encore à Chabal qui apparaissent dans toutes sortes de pubs et qu'on n'assimile pas à une marque.

Risques : Le choix d'une communication ludique, bon enfant, populaire, qu'apporte-t-il par rapport à une communication plus « militante » ?

Robert Zarader : Les assureurs qui vont dans un sens « militant » pensent que cela répond aux attentes de leurs cibles. Aujourd'hui, on constate un mouvement très fort, chez certains, de retour aux fondamentaux, mais un peu à la manière de « reconvertis ». Il s'agit d'annonceurs qui ont voulu, pendant un temps, faire de la publicité exactement à l'image des compagnies privées. Ils sont allés sur le terrain du « bénéfice consommateur », ont fait beaucoup de marketing. Et ils se rendent compte que, pour des raisons de politique, de gouvernance, etc., leurs réseaux font pression pour un « retour aux valeurs militantes ». Donc ils corrigent leur communication.

Philippe Chevallier : Il y a une publicité extraordinaire, celle d'Allianz, avec Charlotte Rampling. On est dans une sorte de film de Luc Besson, dans une ambiance futuriste, on ne comprend absolument rien au message. Mais la question se pose : est-ce marquant parce qu'il y a une force qualitative dans le message, ou bien est-ce marquant parce que, comme pour Groupama, des spots passent tous les jours à la télé ? Alors qu'à la Matmut, on fait une campagne de quinze jours ou trois semaines – là elle est très présente – mais on n'a pas les moyens de rivaliser quantitativement. Donc finalement, la force d'un message tient-elle au fait qu'il est pléthorique, abondamment diffusé, ou bien tient-elle à la propre qualité du message ?

Robert Zarader : La puissance de diffusion aide toujours. Mais le choix de Charlotte Rampling répond

à autre chose aussi, à une question d'esthétique et de format, ce qui est tout autant intéressant. Les affiches publicitaires fonctionnent d'ailleurs très bien : avec l'utilisation de mots-clés, ils ont trouvé la façon de reprendre les images en affichage ; le format télé est assez bien mémorisé. Ils ont créé un univers esthétique de la technocratie et de la bureaucratie... Et tout ça dans un style futuriste. C'est tout de même froid. On n'est pas dans l'empathie, c'est clair. Mais c'est un mélange de puissance, de répétition et de qualité. Se pose ici la question de l'incarnation. Pour reprendre l'exemple de la Maaf, depuis la disparition de Khorsand, sauf à être très férus de théâtre, les gens n'identifient pas la Maaf à des comédiens qui, bien que connus, ne sont pas forcément reconnus.

Risques : Y a-t-il des études sur les préférences du public, entre le côté militant et le côté ludique ?

Robert Zarader : Bien sûr. En réalité, les annonceurs sont très dépendants du public et du type de message à faire passer. Si, du jour au lendemain, la Maif changeait complètement de pied, se faisait par exemple incarner par Zidane, je ne suis pas certain de l'effet en termes de business, de fidélité du client, de valeur véhiculée, etc. Ce qu'on peut considérer, c'est qu'il y a un registre très consumériste, très « bénéfice consommateur », et une logique très idéologique chez une partie des mutualistes, qu'on retrouve aussi dans d'autres domaines. Le Crédit coopératif, qui est une banque à statut particulier, fait par exemple aujourd'hui une communication très vivante, très illustrative, qui fonctionne très bien avec la nature de leurs cibles.

Régis Laspalès : Je pense que rien ne vaut le comique, l'humour, et que nous sommes complètement sur ce terrain avec la Matmut. Quand on marche dans la rue, les gens nous parlent beaucoup. Lorsqu'on passe à la télé, le lendemain j'ai le verdict : je sors 10 minutes dans la rue pour acheter mon journal, je sais si ça a été réussi ou pas. Parce que les gens me font des commentaires. Les gens rient ou tout au moins sourient, on peut voir dans les TGV des voyageurs hilares devant les affiches Matmut d'une gare.

Je pense que c'est une force. Lorsque démarre une nouvelle campagne de spots radio, les gens allument leur poste, ils attendent le spot comme ils attendraient un programme, et ils l'écoutent comme ils écouterait un sketch, une nouvelle histoire, de nouvelles aventures amusantes.

Jean-Michel Levacher : Il y a deux catégories de gens qui attendent les spots Matmut : ceux qui aiment et ceux qui n'aiment pas ; mais ces derniers sont très minoritaires et on les identifie parfaitement. On les a ciblés parce qu'ils nous envoient des e-mails disant : c'est insupportable, je ne supporte plus « ma » radio.

Robert Zarader : Quand quelque chose est fort, le rejet peut l'être autant. Tant qu'il est minoritaire, ça va.

Risques : Vous arrive-t-il de jouer un rôle de médiateur ? Y a-t-il des gens qui se sont plaints auprès de vous de la Matmut, qui ont eu un contentieux avec elle ?

Philippe Chevallier : Ça nous est arrivé une fois. En revanche, on a plutôt des compliments, nous disant : la Matmut est formidable. Une amie psychanalyste m'a raconté une anecdote l'année dernière. Elle avait pour patiente une brave femme de Redon (sous-préfecture d'Ille-et-Vilaine, où je suis né) à qui il était arrivé tous les malheurs de la terre. Elle avait eu une série d'accidents, souffrait de problèmes psychologiques, et donc se plaignait... ajoutant : « de toutes façons, ce n'est pas grave, je suis à la Matmut ». Pour elle, la Matmut était un bouclier !

Risques : Il est difficile de dire si la pub fait vendre, mais avez-vous des indicateurs concernant le taux de progression de votre notoriété ?

Jean-Michel Levacher : En dix ans nous avons rattrapé à peu de choses près, en termes de notoriété totale, les autres assureurs. C'est-à-dire qu'on arrive entre 85 et 90 % de notoriété assistée. L'époque des sondages est bien sûr importante : si nous faisons un sondage dans le mois qui suit une campagne, il ne donne pas les mêmes résultats qu'un sondage plus

tardif. Mais pour des assureurs comme nous qui faisons seulement deux ou trois campagnes par an, comparé à des assureurs qui font une campagne mensuelle, ce n'est pas sur la notoriété spontanée que nous allons percuter, c'est surtout sur la notoriété assistée, c'est-à-dire sur un sondage final reprenant toutes les campagnes de l'année. Et là, nous sommes à peu près au niveau des autres.

Risques : En ce qui concerne les niveaux d'investissement, par combien votre budget a-t-il été multiplié sur dix ans ?

Jean-Michel Levacher : Environ par 2,5. À partir du moment où nous avons fait de la pub télé, nous avons accru le budget de 50 %.

Risques : Le risque n'est-il pas la saturation ? Les budgets de toute la profession peuvent-ils continuer à croître ainsi ?

Robert Zarader : Chaque année, une étude est réalisée sur le thème « Les Français aiment-ils la pub ? ». Et, chaque année, globalement, cette étude est de plus en plus catastrophique : les Français détestent la pub. C'est un peu la toile de fond. La réaction des publicitaires est de penser que ce qui est en cause est une baisse de la qualité ou de la créativité. En réalité, il n'y a pas de réponse objective ou scientifique. Les Français se comportent vis-à-vis de la pub comme ils le font vis-à-vis d'autres secteurs d'activité. Certaines publicités séduisent parce qu'elles sont bien réalisées et, mécaniquement, répondent à des critères d'intérêt. En même temps, on se trouve devant des tunnels de publicité avant tout surinvestis, qui sont dans la répétition, dépourvus de créativité, et qui offrent un faible intérêt informatif. On assiste à un phénomène de sélection, le tri est de plus en plus sévère. Beaucoup de gens basculent sur Internet ou se sont désinvestis de la télévision en particulier.

Parallèlement, on assiste à des débats décalés de la réalité, comme celui, très illustratif du faux débat, lancé par Leclerc. Le distributeur est parti en guerre

contre l'utilisation abusive de papier, et en particulier de prospectus dans les boîtes à lettres. Mais c'est une réaction très parisienne, parce qu'en réalité, beaucoup de consommateurs achètent grâce aux coupons de réduction des prospectus. Un tri naturel se fait sur ces médias-là. Sur d'autres, il y a effectivement encombrement, à la radio cela commence à poser des problèmes.

Philippe Chevallier : Il y a un spot qu'on entend beaucoup à la radio en ce moment sur la Mutuelle de Poitiers (petite mutuelle familiale depuis plusieurs générations). Et c'est assez marrant parce que leur message est plutôt efficace. L'interlocuteur n'est pas anonyme, c'est un être de chair et de sang. C'est habile, parce qu'en réalité, ils font de la publicité comparative.

Jean-Michel Levacher : La difficulté, c'est d'évaluer le résultat des campagnes de publicité en nombre de contrats vendus. Si la Maaf dépense deux fois plus que nous, vont-ils vendre pour autant deux fois plus de contrats ? C'est quelque chose que personne ne pourra jamais mesurer.

Risques : Peut-être peut-on le mesurer localement ?

Jean-Michel Levacher : On peut mesurer, en fonction de la durée des campagnes de communication nationales ou locales, le nombre d'entrées dans les bureaux au niveau régional ou national, et le nombre de clics sur le site Internet. Par contre, il est difficile, sur le plan matériel, de savoir combien de contrats ont été générés par les visites dans les bureaux ou les clics, parce qu'en assurance nous ne sommes pas sur de l'achat spontané. C'est de l'achat réfléchi, qui peut intervenir trois ou six mois plus tard. C'est là que réside la difficulté de la communication dans l'assurance.

Risques : C'est un achat réfléchi et on ne peut pas montrer le produit...

Philippe Chevallier : Dans l'affichage, le texte : « 65 % de bonus » est quand même une façon de montrer le produit...

Jean-Michel Levacher : C'est une façon d'en montrer une partie. Et, pour cela, les assureurs ont chacun leurs manières. Maaf ou MMA montrent des options commercialement intéressantes, des options fortes, et ils vont cibler leur communication autour.. Ce que ne fait pas la Matmut ; ce que ne font pas non plus la Maif et la Macif. Qui a raison, qui a tort ? Je ne sais pas. Pour augmenter la notoriété assistée et la notoriété globale de l'entreprise, il vaut mieux parler comme nous le faisons. Pour augmenter le chiffre d'affaires ponctuel, c'est peut-être Maaf et MMA qui ont raison.

Je voudrais revenir sur la question de l'humour. Il est présent dans nos pubs, mais cela ne veut pas dire que nous n'ayons pas de valeurs ou que nous ne soyons pas des gens sérieux. D'ailleurs, Régis et Philippe ne sont absolument pas utilisés pour les documents commerciaux. Il y a une vraie frontière entre le document commercial, qui est mutualiste, et la publicité.

Philippe Chevallier : C'est très important. Je lisais dans « Paris Match » une interview de Bertrand

Tavernier, dans laquelle il dit à un moment « je n'ai jamais voulu faire de film comique, des producteurs m'ont demandé de faire des comédies avec Kad Merad mais ça ne m'intéresse pas ». Il a le droit de ne pas s'intéresser au comique. C'est un choix. Mais il faut de tout pour faire un monde. Il ne faut pas opposer mais au contraire mélanger les choses. Il peut y avoir une déontologie mutualiste associée à une publicité amusante. C'est avec des exercices de physique amusants qu'on peut initier les enfants à la physique.

Régis Laspalès : À nos débuts, nous avions un tourneur qui s'occupait de tournées théâtrales très célèbres fréquentées par des abonnés, autrement dit un public de fidèles. Il a été le premier à mettre, avec notre spectacle, des comiques en tournée. Et, tout à coup, ces théâtres ont vu arriver une autre population ; d'autres gens en ont franchi la porte, qui jusqu'alors se l'étaient interdit, pensant que ce n'était pas pour eux. C'est génial, parce qu'ils iront ensuite voir d'autres spectacles. L'humour est un moyen d'amener les gens, comme on les a amenés au théâtre.

« THINK GLOBAL, ACT LOCAL » GROUPAMA, LA COMMUNICATION D'UN GROUPE SINGULIER

Frédérique Granado

Directrice de la communication externe de Groupama.

■ Groupama occupe une place à part dans le paysage français et européen de l'assurance et de la finance. Il s'agit en effet d'un groupe mutualiste, fondé au XIX^e siècle par des agriculteurs qui avaient décidé de s'assurer entre eux. Le groupe s'est construit, dans la durée, sur une « certaine manière » de faire de l'assurance, basée sur la proximité humaine et le service, la responsabilité de tous les acteurs et la solidarité. Après le rachat du GAN notamment, il est devenu un grand groupe généraliste, aux clientèles diversifiées, opérant dans tous les principaux métiers de l'assurance ; il a par ailleurs développé une activité bancaire et acquis ces dernières années une dimension internationale. Un « organisme génétiquement modifié », plaisantait un dirigeant de l'assurance qui figure aujourd'hui dans le trio de tête des assureurs généralistes. L'organisation du groupe résulte de son histoire : Groupama est composé de caisses régionales autonomes et solidaires, d'une holding, d'une Fédération nationale fonctionnant à partir d'une gouvernance mutualiste, et de filiales en France et à l'international.

Ce particularisme historique, culturel et organisationnel implique l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de communication spécifique, qui prend appui sur les caractéristiques mutualistes et les atouts de Groupama, au service de son ambition et de sa stratégie.

■ GROUPAMA, COMMUNICATING A SPECIAL GROUP

Groupama occupies a special place in the landscape of French and European insurance and finance. It is a mutual group, founded in the 19th century by farmers who had decided to set up a mutual insurance scheme. Over time, the group has built itself around a "certain way" of doing insurance, based on close personal relationships and service, the responsibility of all those involved and solidarity. After taking over GAN, in particular, Groupama became a large general insurance group, with a broad range of clients, operating in all the main insurance branches. It has also developed a banking business and in recent years has acquired an international dimension. A "genetically modified organism", joked one of the directors of this insurer, which is now one of the three leading general insurers. The group's organisational structure has been formed by its history: Groupama consists of autonomous regional mutuals, a holding company, a national federation that operates on the basis of a mutualist governance model, and subsidiaries in France and abroad.

Groupama's particular history, culture and organisation call for the design and implementation of a specific communications policy, based on Groupama's mutualist characteristics and advantages and supporting its ambition and its strategy.

Une communication groupe

Au départ de notre politique de communication, nous avons mené un travail interne sur l'identité du groupe pris dans sa globalité. Pour cela, nous avons défini un positionnement groupe, qui part de l'analyse de notre environnement et de la prospective, de notre mission, de nos valeurs et de nos caractéristiques communes, pour aboutir à une « idée de marque » qui constitue en quelque sorte le point ultime de convergence de nos actions de communication, quel que soit leur niveau : « Bâtir un groupe européen, d'assurance et de banque, humaniste et durable ». Ce travail de construction du positionnement de marque est fondateur. Il a été véritablement co-construit avec les acteurs de la communication du groupe, ce qui correspond d'ailleurs bien à nos valeurs et notre mode de fonctionnement : la responsabilisation, la participation, l'écoute, le respect des avis de chacun.

Ce positionnement de marque se traduit par une plate-forme de marque, élaborée à partir d'un discours de preuves, ce qui est essentiel en termes de crédibilité. Notre communication prend appui sur les trois grands atouts différenciants communs à toutes les composantes du groupe et qui constituent en quelque sorte notre héritage commun : nous sommes fondamentalement « bâtisseurs » – par l'accumulation de savoir-faire et de richesse, par la construction de projets dans le temps ; « humanistes » – notre groupe est là pour répondre à des besoins sociétaux ; et « durables » – nos orientations et nos actions se situent toujours dans la durée. Ces atouts sont le fondement de nos adaptations réussies tout au long des 110 ans d'existence de Groupama, et en définitive de notre pérennité et de notre indépendance. Groupama est bien, intrinsèquement et naturellement, un groupe socialement responsable.

La politique de communication du groupe est donc sous-tendue par la promotion de ce positionnement auprès de toutes les parties prenantes, sur un mode, un langage, des supports qui sont propres à chacune

d'entre elles : les clients et prospects (qu'ils soient particuliers, professionnels, associations, entreprises, collectivités), les collaborateurs et les élus des caisses régionales, les futurs candidats au recrutement, les médias, la communauté financière, les institutions... en définitive tous ceux qui sont concernés par le projet du groupe.

Cette approche permet à Groupama de développer une communication avant tout cohérente, fédératrice en interne et donnant de la visibilité au groupe en externe. Si le message central est commun – la politique groupe délimite un champ d'expression pour les acteurs de la communication du groupe, ceux-ci ayant toute latitude pour s'exprimer dans les limites de ce cadre de référence, de ces repères –, naturellement les modalités de communication vers chacune des parties prenantes est spécifique.

■ Des axes de communication structurants

Au niveau *corporate*, le groupe Groupama développe des programmes pluriannuels de communication ; nous avons choisi trois grands axes de communication, dont les sujets correspondent naturellement bien à notre positionnement de groupe bâtisseur, engagé dans la durée et qui met l'homme au centre de son activité :

- un programme de communication sur la prévention, qui valorise le rôle d'acteur majeur de Groupama dans ce domaine ; un engagement qui a plus de cinquante ans. Les actions de prévention et la communication autour de ces actions sont déjà importantes au niveau local, notamment dans les caisses locales en région. Nous allons désormais valoriser cet engagement au niveau national, selon des modalités que nous annoncerons prochainement ;
- un programme de communication sur notre engagement dans la lutte contre les maladies rares. Groupama dispose de la seule fondation d'entreprise en France dédiée uniquement à ce combat, la Fondation Groupama pour la santé. Cette fondation a acquis une forte légitimité auprès du monde médical et des associations de patients. Elle vient de

célébrer ses dix ans d'existence et elle développe toute une série d'initiatives pour les années à venir. Nous souhaitons faire connaître davantage cet engagement et amener ainsi vers nous de nouveaux soutiens pour cette lutte ;

– un programme de communication sur notre engagement dans la voile, qui a désormais plus de dix ans. Les bateaux Groupama et l'équipe de Franck Cammas ont enregistré un très beau palmarès, avec dernièrement la conquête du Trophée Jules-Verne et la victoire sur la Route du rhum-La Banque postale. Le sponsoring sportif dans ce sport, intégrant les notions de challenge, d'intelligence humaine, collective et individuelle, est un puissant vecteur de communication envers toutes les parties prenantes, et Groupama continuera à le mettre à profit dans le grand programme qui s'annonce, la Volvo Ocean Race.

Notre communication se développe également en direction de notre engagement dans le mécénat culturel, à travers notamment le soutien au cinéma qui date de plus de vingt ans, via les actions de la Fondation Groupama GAN pour le cinéma.

Ces grands thèmes de communication ont vocation à s'adresser à l'ensemble des parties prenantes.

À l'instar de nos engagements financiers, économiques et sociaux, nos orientations et actions en matière de communication se développent sur le long terme. Nous creusons notre sillon, de manière à obtenir un impact optimal et à faire de nos parties prenantes des « alliés » dans la durée. Tisser des relations solides est particulièrement utile dans un contexte de changement et de crise.

Tout cela en prenant la mesure des bouleversements que vit la société. La relation interactive via le web – entre employeur et collaborateurs, entre entreprise et clients, entre fans de voile et sponsor, entre passionnés de cinéma et mécène, etc. – est devenue essentielle dans un monde où l'outil numérique est devenu universel et où la demande d'échanges est forte. Nous avons fait le choix d'être à la pointe de cette tendance de fond.

Act local. Des communications ayant leur dynamique propre

La communication *corporate* offre un cadre ; la marque « groupe Groupama » est une marque ombrelle, dénominateur commun à l'architecture des marques du groupe. La marque groupe est la « marque maillot » commune à l'univers Groupama ; c'est une marque nationale en quelque sorte, si l'on se réfère au monde sportif, les autres marques étant celles des « clubs », chacune d'entre elles étant donc pilotée par l'entité responsable de sa promotion.

Chaque acteur de la communication – communication interne et communication employeur groupe, communication financière, communications commerciales, communication des entités opérationnelles, etc. – développe ainsi sa communication avec ses caractéristiques propres – ses objectifs, ses publics, son style de messages, etc. – dans le cadre de la stratégie groupe. Cette autonomie est d'ailleurs bien caractéristique de notre groupe, où chaque acteur est responsabilisé, où la communication se fait au plus près du terrain. Les programmes de communication *corporate* que nous avons évoqués – prévention, santé, voile, notamment – constituent des points d'appui pour ces acteurs, qui peuvent s'insérer dans ces dispositifs, les mettre à profit pour leurs propres objectifs, et contribuer ainsi à les faire vivre. La marque Groupama est la marque généraliste et de proximité dans le monde.

■ Trois marques commerciales en France

En France, le groupe opère sous trois marques commerciales dont les positionnements sont bien différenciés pour mieux couvrir le marché français. Chaque marque a sa traduction spécifique en termes de communication.

La marque Groupama est portée par les caisses régionales. Incarnée par Cerise, avec sa signature « toujours là pour moi », elle exprime la volonté de mettre la vie de ses clients au cœur de ses priorités et de les accompagner durablement dans toutes les étapes de leur vie. Cette proximité est pour Groupama une source historique de différenciation et de compétitivité.

La marque GAN est complémentaire de Groupama, à la fois en termes de réseaux, de clientèles et de stratégie de développement. Elle intervient sur les trois grands marchés de clientèle, particuliers, professionnels et entreprises, confortant pour les deux derniers marchés son rôle d'assureur historique des créateurs d'entreprise, des PME-PMI. Un grand chantier de relance de la marque GAN a été réalisé en 2009 et 2010 pour en faire l'assureur de tous les « entreprenants » dans leur vie privée comme professionnelle, symbolisé par la signature de marque « assuré d'avancer ».

La marque Amaguiz est dédiée à l'approche directe sur Internet. Créée en 2008, elle est fondée sur un nouveau modèle économique. L'assurance automobile *Pay as you drive* est son innovation-clé. Cette offre permet de payer son assurance en fonction des kilomètres parcourus. Amaguiz propose également une assurance multirisque habitation. Elle dispose de son propre logo et d'une signature spécifique « c'était comment l'assurance avant ? ».

■ La marque à l'international

À l'international, le réseau d'implantations du groupe (dans treize pays, essentiellement en Europe du Sud, Europe centrale et orientale) est aujourd'hui totalement harmonisé sous la marque Groupama. Son logotype est un peu différent de celui de la marque commerciale en France et se rapproche plutôt de celui de groupe Groupama, afin d'exprimer plus fortement la caution du groupe, de son identité, de sa performance et de son ambition ; autant d'atouts pour le développement des activités commerciales dans ces pays où notre implantation est généralement

assez récente. La communication y est donc de nature surtout commerciale, avec une dimension *corporate*, chaque entité participant naturellement au développement de sa réputation comme acteur économique et social local et comme représentant d'un grand groupe européen. Fidèle à ses valeurs de respect et d'écoute de l'autre, donc de respect des diverses cultures, le groupe a toujours considéré que la politique de communication dans un pays devait être pilotée localement, les équipes sur place concevant et mettant en œuvre une politique adaptée à son marché et à ses caractéristiques (maturité, ancienneté de la présence du groupe, habitudes des consommateurs, etc.). La politique de communication groupe donne un cadre de référence, dans lequel les acteurs ont une large autonomie tant en termes de thèmes que d'actions déployées. Les entités communiquent avec l'ensemble des parties prenantes de leur sphère géographique, développent avant tout leur business et concourent par l'ensemble de leurs actions – innovations, initiatives en matière de responsabilité sociale, etc. – au développement d'une identité *corporate* globale.

Il est à noter enfin que les entreprises métiers du groupe pilotent des communications en propre, mais toujours en cohérence avec la communication groupe. Citons par exemple la communication de l'asset management : « gestionnaire activement responsable ».

Conclusion

Notre politique de communication a un seul but : nourrir l'image du groupe pour contribuer à son développement économique. Fidèle aux spécificités du groupe Groupama – décentralisation, valeurs issues du mutualisme d'origine agricole, variété des structures et des hommes –, cette politique est animée par une logique collective, dans un cadre commun, pour garantir de la cohérence et donner un sens général. La communication est toujours là pour rappeler l'identité et l'orientation de l'entreprise.

Cette logique collective, participative se situe

pleinement dans le *trend* de la communication d'aujourd'hui, portée par la révolution des moyens numériques. Le monde change vite, mais nos choix de fond sont pérennes. Cette communication, dans

ses thèmes, ses principaux axes, ses parties prenantes, est en effet conçue pour la durée, horizon de temps essentiel pour tirer pleinement bénéfice des actions engagées.

LE DYNAMISME PUBLICITAIRE DU SECTEUR DE L'ASSURANCE

Philippe Legendre

Irep et Kantar Media

■ Après une année 2009 où le marché publicitaire a connu une crise sans précédent (cf. rapports Irep sur le marché publicitaire en 2009 et au 1er semestre 2010) qui a touché quasiment tous les secteurs d'activité, le secteur de l'assurance, selon Kantar Media dans son dernier « Observatoire publicitaire de la banque assurance 2010 », renoue avec la croissance de ses investissements publicitaires médias. En effet, d'octobre 2009 à septembre 2010, ceux-ci ont progressé en valeur brute de 12,3 %.

Cette croissance montre ainsi un réel dynamisme si on la compare, par exemple, à celle de l'univers voisin et cousin de la banque dont les investissements publicitaires n'augmentent que de 3,3 % sur la même période, soit un rapport pratiquement de 1 à 4. Dans ce contexte, il convient d'ailleurs de noter la forte contribution du Groupe Allianz avec le « rebranding » de la marque AGF, qui a multiplié ses investissements par trois. Ainsi, les assureurs font aujourd'hui jeu égal avec les banques et se situent au même niveau d'investissements publicitaires, soit 2,8 % du total des investissements plurimédias.

Un retour au réel et au client

Parmi les 150 premiers annonceurs en France, on compte 8 assureurs : Groupama (59^e), Allianz (68^e), Maaf (90^e), GMF (102^e), MMA (104^e), Matmut (114^e), Axa (122^e) et Direct assurance (150^e).

■ DYNAMIC GROWTH IN INSURANCE SECTOR ADVERTISING

After 2009, a year in which the advertising market experienced an unprecedented crisis (c.f. Irep's reports on the advertising market in 2009 and the first half of 2010) affecting almost all sectors, the insurance sector's investments in media advertising have returned to growth, according to Kantar Media's latest "Observatoire publicitaire de la banque assurance 2010 (Bancassurance advertising observatory 2010)". Between October 2009 and September 2010, these investments grew by a gross figure of 12.3%

This growth shows real dynamism if we compare it with, for example, the growth of its close relation the banking sector, where advertising investments increased by only 3.3% over the same period, i.e. a ratio of almost 1 to 4. Within this growth the contribution of the Allianz group is worthy of note, with the rebranding of the AGF brand leading to a tripling of advertising spend. As a result, insurers are today matching the banks, investing in advertising at the same level, i.e. 2.8% of all multi-media advertising investment.

L'Observatoire publicitaire de la banque assurance constate la fin des communications portant sur l'onirisme et les approches ludiques – présentes dans les précédentes études – et un « retour au réel » et à la proximité avec le vécu du consommateur. Dans un contexte de reprise, mais dans un climat encore très anxieux, les communications se recentrent sur le « bénéficiaire client », selon Kantar Media.

L'année 2010 est donc marquée par une accentuation des stratégies de reconquête. Ce recentrage des stratégies de communication se fait autour de deux axes principaux et de quatre grandes tendances :

- valoriser la relation réciproque qui existe entre l'institution et son client en s'appuyant sur des valeurs d'engagement à long terme et de coresponsabilité ;
- valoriser l'offre adaptable par des promesses de tranquillité d'esprit et d'ouverture de l'institution prête à s'adapter à la spécificité de ses clients.

Quatre tendances se dégagent : la fidélité, la coresponsabilité, la sérénité et l'accessibilité.

■ La fidélité

Les marques qui s'inscrivent dans cette première tendance proposent d'accompagner le client. Cette tendance est notamment illustrée par Axa qui souligne la stabilité de ses conseillers (douze ans en moyenne), pour se différencier des services bancaires. L'accompagnement signifie aussi mettre ses pas dans ceux du client et être présent à chaque étape de sa vie (GAN par exemple). Cette voie est empruntée habilement par les assureurs pour valoriser une relation de conseil durable.

■ La coresponsabilité

La coresponsabilité prend des formes diverses avec, notamment, un renouveau du mutualisme. Cette deuxième tendance illustre une prise de conscience consumériste et éthique, et une inscription plus globale dans la responsabilité sociale de l'entreprise, par des actions de mécénat social et des « produits caritatifs » que les opérateurs mettent en évidence (MAAF par exemple). Cette voie vers la solidarité devrait s'amplifier en 2011.

■ La sérénité

Dans cette troisième tendance, les acteurs cherchent avant tout à « rassurer » les consommateurs. Il existe

en effet une réelle aversion au risque qui se traduit pour les plus aisés par une hésitation à investir dans des actions, et pour les moins aisés par un repli et le souci d'épargner. Les assurances jouent sur la sécurité et valorisent l'« épargne de bon père de famille ». Le père de famille devient ainsi une figure emblématique de la publicité en 2010. L'idée d'une prise en charge globale de tous les soucis est essentielle (GMF, Groupama).

■ L'accessibilité

Les marques qui suivent cette dernière tendance s'inscrivent plus particulièrement dans l'idée d'un « *care marketing* »¹ et dans la volonté de faciliter la vie ; ce qui se traduit par un assouplissement des clauses de contrats, des conditions de paiement étudiées en cas de difficultés, etc. Cette tendance s'illustre par une valorisation de la prise en compte de la spécificité individuelle et une approche beaucoup moins statutaire de l'institution. C'est sur cette tendance que se développent des stratégies innovantes dans la relation client, il s'agit d'être plus en « connivence » avec celui-ci. Cette simplification du lien correspond aux acteurs 100 % *on line* et à la cible des jeunes et jeunes actifs.

De manière transversale, dans ce contexte de défiance, on assiste à une redéfinition de la spécificité des marques d'assurance, notamment dans les activités d'épargne où elles revendiquent davantage de suivi, d'engagement et de sécurité par rapport à l'univers bancaire – valeurs en forte hausse en 2010 et qui le resteront probablement en 2011.

Annexes

Le marché publicitaire en 2009 et au premier semestre 2010 (Irep)

Depuis que les mesures de ce marché existent (la première étude de l'Irep date de 1959), jamais la décroissance du marché n'avait été aussi forte qu'en 2009. Elle se traduit ainsi par une baisse des recettes des médias de 12,6 % par rapport à 2008, soit une

perte nette de près de 1,5 milliard d'euros. Ce choc est d'autant plus important que les recettes publicitaires avaient déjà chuté de 250 millions d'euros en 2008 ! À titre de comparaison, l'année 1993 (année de la loi Sapin et de la décroissance économique) s'était soldée par une baisse de 5 % des recettes publicitaires des médias et, en 2001, la « bulle Internet » avait provoqué une baisse des recettes de 4,8 %.

Au premier semestre 2010, les recettes publicitaires des médias se redressent et affichent une croissance de 4,6 %.

L'Observatoire publicitaire de la banque assurance (Kantar Media)

Il a pour objectif de déchiffrer les évolutions du secteur au travers d'une étude comparative des messages publicitaires diffusés (analyse des messages émis) et des investissements publicitaires bruts. Il identifie

l'évolution des stratégies de communication des marques de la banque assurance (analyse des concepts et des idées créatives), ainsi que l'évolution des stratégies commerciales (innovations produits), et propose des focus ad hoc sur les territoires d'expression et les stratégies médias par marque. Sa dernière étude porte sur la période d'octobre 2009 à septembre 2010. L'Observatoire investit l'univers concurrentiel de la banque de détail et des assurances en France et prend en compte les campagnes dans les services financiers en général. Il couvre les médias presse, télévision, affichage, radio, Internet (sites événementiels, marketing viral, *epub display*), soit cette année plus de 18 000 créations publicitaires.

Note

1. Idée d'une marque qui prend soin d'une société de plus en plus dure, évoquée par de nombreux cabinets de tendances dans un contexte de post-crise.

COMMUNICATIONS : L'ASSURANCE DE MES MEILLEURS SENTIMENTS

Charlotte Weill et Robert Zarader

Associés, Equancy

■ Envisager l'analyse de la communication – nécessairement plurielle – d'un secteur d'activité dans sa totalité se révèle très vite un défi difficile. Aussi, plus qu'une synthèse impossible, l'exercice consistera-t-il plutôt à exprimer un point de vue personnel sur les mutations et les formes très variées des communications principalement institutionnelles et publicitaires d'entreprises en concurrence. Communiquer pour qui ? Communiquer sur quoi et pourquoi ? Communiquer comment ? Ces questions se posent pour l'assurance comme pour toutes les professions. Mais l'assurance a cette particularité de cristalliser les évolutions de la communication d'entreprise d'une façon exemplaire en constituant véritablement un laboratoire et un modèle de communication, qui révèlent le jeu conjoint des dynamiques de l'opinion, des comportements des consommateurs, des logiques de régulation et du discours des entreprises.

■ COMMUNICATIONS IN THE INSURANCE SECTOR

It quickly becomes clear that analysing the communications of a business sector, which inevitably involve a multiplicity of forms and content, is a difficult challenge. So, rather than attempting an impossible summary, this article expresses a personal view of the developments in and highly varied forms of the communications (mainly corporate and advertising) of competing businesses. Who to communicate to? What to communicate and why? How to communicate? These questions are as relevant to the insurance sector as they are to all other sectors. But insurance has the particular characteristic of crystallising developments in corporate communications. It provides an example by acting as a true laboratory and model for communications, revealing the interaction of the dynamics of opinion, consumer behaviours, regulation and corporate discourse.

Opinion et consommateurs : la crise de confiance aggravée par la crise économique

Partout dans le monde, et renforcé depuis 2008, le sentiment de défiance gagne toutes les populations et tous les domaines de la vie sociale et économique. Fait rare, même exceptionnel, des études « consommateurs » traduisent la chute de la confiance des opinions publiques mon-

diales. S'agissant de l'assurance, la crise de confiance, déjà perceptible avant la crise, s'est accentuée durant ces deux dernières années. La tendance vaut partout et l'ampleur de la défiance est « extraordinaire » au sens littéral. Les effets classiques de cliquet jouant aussi pour les indicateurs de confiance, la pente ne pourra être remontée rapidement.

Quelles que soient les échéances de sortie de crise promises, le futur fait peur. La crise économique et financière dure et se traduit inévitablement par des tensions sur l'emploi et les finances de chacun. *Pour les consommateurs, salariés ou retraités, l'aversion au risque se renforce, probablement pour longtemps,*

car la crise atteint le pouvoir d'achat et se répercute également sur l'endettement.

À la fois victimes et boucs émissaires désignés des médias, des politiques et de l'opinion, les institutions financières (banques et assurances) sont frappées de plein fouet par cette perte de confiance. L'impact négatif sur la réputation et l'image de tous les acteurs financiers, partout dans le monde, est patent et mesurable. Mais, plus grave encore, la confiance dans leur capacité à conseiller efficacement leurs clients et à préserver leurs revenus futurs est sur un plan général très fortement remise en cause.

La crise a amplifié les mouvements de sorte que, mécaniquement, la confiance se perd plus vite qu'elle ne se gagne. De facto, la confiance n'est pas seulement une valeur, elle devient tout à la fois un objectif et un enjeu véritable de business. Aussi est-il indispensable de jouer des leviers les plus efficaces pour la restaurer et gagner la préférence des consommateurs. En période de crise, les moteurs de confiance traditionnels (transparence, sécurité, efficacité, proximité, empathie) doivent être complétés par de nouveaux leviers indispensables.

L'engagement responsable de l'entreprise constitue un accélérateur des évolutions positives de l'opinion. De la même manière, avec encore plus d'acuité, l'adhésion de toutes les parties prenantes aux valeurs et aux projets de l'entreprise apparaît comme une condition sine qua non de cette restauration plus rapide de la confiance dans l'opinion.

La notion même de confiance évolue dans l'opinion. Elle gagne en réciprocité. Le « faites-nous confiance » – écorné durablement par la crise – fait place, pour répondre à l'attente du consommateur, au « nous, assureurs, vous faisons confiance et vous facilitons la vie, même quand le risque devient réalité ! ».

L'attention et la considération du consommateur reposent désormais sur cette confiance réciproque et cette proposition de facilitation. La Banque postale a amorcé, dans ses communications les plus récentes, le virage de la confiance faite au consommateur.

Clients : Une plus grande exigence d'informations fiables et transparentes

Dans la première séquence de la crise (fin 2008-début 2009), pour beaucoup de consommateurs, les autorités politiques et les institutions financières dans leur globalité ont failli dans leur rôle d'information, et ce à tous les niveaux (macroéconomique, sectoriel et d'entreprise). Ils dressent le même constat au sujet des offres et des produits proposés. Dans un même mouvement, les consommateurs exigent donc tout à la fois plus d'information sur les qualités et les risques attachés aux produits proposés et plus de pédagogie, de transparence, de conseils personnalisés, en bref plus d'intelligence partagée. La réponse à cette nouvelle exigence passe, selon les mêmes consommateurs, par la combinaison permanente, durable et régulière d'actions efficaces, ciblées, directes, personnalisées, de communication et de marketing : marketing direct et très ciblé d'une part, communication relationnelle au travers de relations presse et publiques, informations *on* et *off line*, d'autre part. Désormais, « chat échaudé craignant l'eau froide », leur exigence dépasse le seul cadre des offres et produits, ils attendent avec la même acuité un mix communication-marketing qui les rassure sur la solidité de l'entreprise à long terme, son efficacité et la pertinence de ses options stratégiques d'une part ; sur la qualité et la sécurité des offres d'autre part. Cet enjeu d'information et de communication est d'autant plus essentiel que, de façon assez paradoxale, la crédibilité des différents porte-parole institutionnels et des sources d'information est en déclin constant.

Au-delà même du secteur de l'assurance, les clients attendent plus d'intelligence partagée. Bien que l'initiation à la finance et à l'économie soit souvent considérée comme insuffisante en France, elle a progressé depuis vingt ans. Mais il reste beaucoup à faire dans le domaine de la pédagogie « grand public » sur les thèmes économique-financiers et sociaux.

Les assureurs peuvent et doivent, en termes de communication, avoir un rôle moteur, fédérateur et innovant.

Tonalités du discours : de l'irrésistible montée du « bénéfice consommateur » à l'assurance mise en valeur

La crise aidant, les consommateurs d'assurance ont eux aussi ajusté leur comportement en se recentrant sur les dépenses « obligatoires » (et non seulement substituables) et les offres low cost, ou a minima en exigeant la transparence des coûts et la sécurité des couvertures et retours sur investissement. L'intensité de cette exigence n'est en fait que le corollaire explicite et concret de la crise de confiance et du rôle (contraint) de bouc émissaire auquel sont réduits les acteurs financiers. Sans pour autant envisager de rompre avec les contrats existants, les consommateurs attendent davantage de sécurité, de meilleures garanties contractuelles, etc. Ils affichent par ailleurs une nouvelle préférence pour les produits financiers de court terme car le long terme signifie une plus grande incertitude, avec un goût plus marqué pour la disponibilité quasi liquide. Pour l'ensemble de ces produits, plus de souplesse et de liberté dans les placements (achats, cotisations) et dans les retours (primes, dividendes) sont exigés. Ces exigences diffèrent selon les produits. Pour les produits *P and C*, le rapport qualité-prix-garanties est le critère le plus important ; alors que pour les produits financiers (vie, retraite), l'aversion au risque, la liquidité et la sécurisation-régularité des revenus prédominent.

Cette irrésistible montée de l'influence, en termes de communication, du bénéfice consommateur ne s'arrête pas à ces attentes « commerciales » ou « institutionnelles », elles renvoient avec la même force à la nature de la relation qui s'établit entre l'assureur (et la marque-entreprise) et son client. Le besoin d'une

prise en charge totale du risque et de toutes ses conséquences devient impérieux. La simplification de la relation de service, de la relation commerciale et de la relation financière s'inscrit au cœur des stratégies de communication et marketing dans la plupart des secteurs de services ; mais dans celui de l'assurance, cette stratégie est née, en publicité, avec Mademoiselle Maaf, le « Zéro tracas » chez MMA, Cerise de Groupama, ou Chevallier et Laspalès qui « assurent » à la Matmut – personnages, slogans ou personnalités qui incarnent la marque. La prise en charge simple et efficace du client passe par un message d'une tonalité faite d'humour et de complicité. Plus que de la proximité, il s'agit d'exprimer de l'empathie, voire de la fusion. Le fond et la forme du message sont là, comme presque toujours, indissociables. L'humour protège d'un écueil dangereux, celui de voir le consommateur infantilisé, assisté et figuré dans une dépendance (commerciale, experte, etc.), vis-à-vis de son assureur. Précurseurs, les assureurs ont rapidement été imités par un grand nombre de secteurs, au premier rang desquels figurent les distributeurs, également soucieux de communiquer sur une relation de qualité et de prix. Après s'être réclamés, durant une décennie, du besoin permanent d'une sacro-sainte confiance déclinée sous toutes ses formes dans les signatures de marque, les stratèges en communication font désormais de la considération de la personne et de l'attention qui lui portée leur nouveau credo. L'assurance est, là encore, à l'avant-garde des campagnes de communication, sur le ton de l'humour comme sur celui, non moins marqué, du retour aux valeurs. Il n'est pas surprenant que les communications les plus récentes du groupe Axa, leader du secteur, se situent à la charnière de ces deux mouvements. Quand Axa annonce « réinventons notre métier », il ne fait que rappeler que son métier est celui d'un assureur : celui qui assure, celui qui rassure, celui qui protège, celui qui prévient. En d'autres termes, Axa réaffirme sa capacité à rester un assureur – et non un bancassureur prisonnier d'un modèle financier ; un assureur qui, au travers de trois engagements, définit sa relation au client consommateur, « disponible, fiable et attentionnée ». Axa illustre « sa différence » en innovant également sur la qualité et la durée de la

relation entre ses conseillers et ses clients, au contraire des banques où les chargés de clientèle changent très – trop – souvent.

D'aucuns pourraient y voir un paradoxe, mais la primauté accordée ainsi au bénéfice consommateur s'accompagne, dans un même mouvement d'opinion et de communication, de l'affirmation souvent sans réserve de l'engagement responsable de l'entreprise, du sens retrouvé de l'intérêt général et individuel à la fois, et de la mise en avant de valeurs qui qualifient la qualité de la relation, la nature du produit ou la façon d'être et de faire des entreprises d'assurances. Dans cette optique, à travers sa signature et ses premières campagnes publicitaires, la MAIF, « assureur militant », est probablement l'un de ceux qui incarnent le mieux cette stratégie. Dans ses campagnes de publicité les plus récentes d'ailleurs, la MAIF combine les dimensions « bénéfice consommateur », responsabilité et esprit communautaire. Generali, pour sa part, se déclare aujourd'hui « génération responsable », et la famille nombreuse des mutuelles de la Mutualité française en appelle également au retour aux valeurs qui font leur spécificité...

La communication « responsable » devient une véritable figure imposée par l'opinion et les leaders d'opinion, mais encore faut-il la matérialiser par des faits, des produits, des actions concrètes. En l'occasion, bénéfice consommateur et recours aux

valeurs se conjuguent donc souvent pour imposer le déploiement tous azimuts de campagnes de communication de preuves, publicitaires ou marketing. Tous les groupes d'assurances s'essaient donc à conjuguer les communications institutionnelles (entreprise et marque) et les communications produits (offre et demande) en considérant que c'est une clé du succès. « Entreprise responsable et éthique », l'incantation ne suffit plus. Encore faut-il démontrer cette responsabilité aux parties prenantes auxquelles elles s'adressent, consommateurs et collaborateurs au premier rang...

Au gré des positionnements, la tonalité des communications fait appel alternativement à l'humour des situations ou à l'émotion des valeurs, tout en s'attachant la raison par des preuves (produits ou services). Dans tous les domaines (de la protection sociale... à la responsabilité civile), les assureurs déploient des trésors de séduction et de conviction ! Du côté des consommateurs, des communautés de choix et de perceptions se construisent. Les segmentations s'affinent et se multiplient (femmes, jeunes, etc.). L'innovation produit et services sert les nouvelles communications publicitaires ou marketing, « *on* et *off line* »... Et pourtant, telle une formule de politesse classique, la communication se structure autour d'une idée et d'un objectif toujours fondamentaux, « que chacun agrée l'assurance de ses meilleurs sentiments »...

LE SALAIRE DE LA PEUR PERCEPTION DU RISQUE SUR LES FORUMS ET LES BLOGS

Nathalie Brion

Président de Tendances Institut

Jean Brousse

Éditeur et co-président de Tendances Institut

■ La neige précoce et les tremblements de l'Irlande font peur aux Européens en cette fin de l'année 2010. Tout fait peur !

Une étude de l'Institut GfK de juin 2010 révèle que les Allemands eux-mêmes « *se font plus de souci que jamais* ». La liste de leurs craintes a explosé et aucun autre peuple ne s'angoisse autant pour l'avenir, selon cette enquête portant sur l'Europe de l'Ouest, la Pologne et la Russie. Peur de l'inflation, peur de la fragilité des dispositifs sanitaires, peur pour la pérennité des retraites... la population allemande craint avant tout que le système financier ne s'écroule. On y multiplie les contrats d'assurance (accidents, dépendance, obsèques...) « *pour se protéger de tout* ». Les Français expriment eux aussi une anxiété qui se traduit par une défiance désormais profondément installée à l'égard des institutions et le rejet absolu de tout risque.

Cette aversion au risque est-elle simplement le fait de pays vieillissants marqués par un passé nourri par la généralisation du principe de précaution ? En fait, chaque pays entretient avec ce principe de précaution, bien ancré dans le droit international et communautaire, une relation particulière liée à son histoire.

■ THE WAGES OF FEAR RISK PERCEPTION IN FORUMS AND BLOGS

The early snow and the events that have shaken Ireland have made Europeans fearful as 2010 comes to an end. Everything is frightening!

A study by the GfK Institute in June 2010 found that Germans "worry the most". The list of their fears has mushroomed and, according to this study covering western Europe, Poland and Russia, no other people are as concerned for the future. Fear of inflation, for the fragility of health care systems, for the sustainability of pensions..., above all, the German population fears that the financial system will collapse. People are taking out a wide range of insurance policies (accident insurance, long term care insurance, funeral insurance...) as they seek to "protect themselves against everything". The French also expressed an anxiety that is reflected in a now deep-seated distrust of institutions and an absolute rejection of any risk.

Is this risk aversion simply a fact of ageing countries in which the precautionary principle has been widespread in the past? In fact, each country has its own particular relationship, connected to its history, with this precautionary principle – a principle which is firmly rooted in international and Community law.

Ainsi que le rappelle François Ewald, le principe de précaution n'est pas une invention française. Formulé pour la première fois dans l'univers social-démocrate de l'Allemagne du début des années 1970, il est devenu chez nous un objet idéologique de polémique.

En effet, si les Allemands manifestent une peur de l'inflation héritée des traumatismes des années 1920, quand l'Allemagne plongea dans une tourmente qui amena Hitler au pouvoir, et ravivée par la crise de l'euro (un Allemand sur deux la redoute), les Français sont habités par une perception du risque entièrement articulée autour de la faillibilité des institutions : sang contaminé, pétrolier Erika, encéphalopathie spongiforme bovine, grippe H1N1... Autant de symboles de poids dans un pays qui, depuis la Révolution française, place entre les mains de l'État et des

institutions la responsabilité de dire le vrai et faire le droit en matière de justice sociale, d'égalité entre les citoyens et de protection des populations.

Les Français ont peur, les Français ne croient plus que quiconque puisse les prémunir contre tout. Plus que jamais ils veulent être protégés de tout et se retournent contre le système et leurs institutions.

Le risque est la coexistence d'un aléa et d'un enjeu. Dans la France d'aujourd'hui, toute notion d'enjeu a disparu, la notion de risque se réduit désormais à l'aléa.

De quoi parle-t-on quand on parle de risque sur le web ?

The screenshot shows a Google search for the word "risque". The search bar contains "risque" and the search button is labeled "Rechercher". Below the search bar, it indicates "Environ 28 400 000 résultats (0,12 secondes)".

On the left side, there are navigation options: "Tout", "Images", "Vidéos", "Actualités", "Plus", "Paris", "Le Web", "Pages en français", "Pays : France", "Pages en langue étrangère traduites", "Date indifférente", "Les plus récentes", "2 derniers jours", and "Plus d'outils".

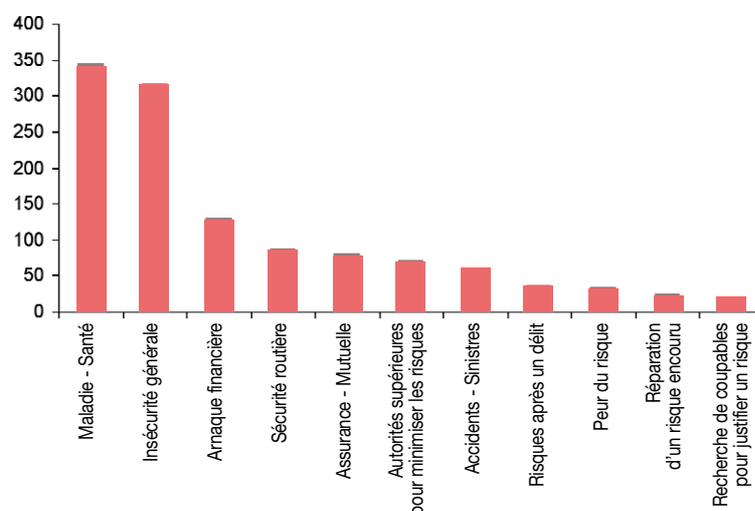
The main search results are as follows:

- Risque - Wikipédia**: Le risque est la coexistence d'un aléa et d'un enjeu. Lorsqu'une personne prend un risque, elle entreprend une action avec un espoir de gain et/ou une...
fr.wikipedia.org/wiki/Risque - En cache - Pages similaires
- Gestion du risque - Wikipédia**: La gestion du risque s'attache à identifier les risques qui pèsent sur (ce...
fr.wikipedia.org/wiki/Gestion_du_risque - En cache - Pages similaires
- Risque - Citations - EVENE**: Risque : citations sur Risque parmi une collection de 100.000 citations. Découvrez le meilleur des citations sur Risque, mais aussi des phrases célèbres sur...
www.evene.fr/citations/mot.php?mot=risque - En cache - Pages similaires
- Pôle Risques - Accueil**: Présentation du technopôle de la gestion des risques de l'environnement. Services, prestations et actualité. Aix-en-Provence, Bouches-du-Rhône (13).
www.pole-risques.com/ - En cache - Pages similaires
- Portail du risque : Qualité Hygiène Sécurité Environnement QHSE ...**: 10 mars 2002 ... Annuaire thématique sur tous les types de risques et leur problématiques du Département Hygiène, Sécurité, Environnement de l'Université...
portaildurisque.lut.u-bordeaux1.fr/ - En cache - Pages similaires
- Risqu@**: [Traduire cette page]
www.risque.com.br/ - En cache - Pages similaires
- Prim.net : Portail de la prévention des Risques Majeurs**: Définition, dossiers thématiques, informations destinées aux communes, sélection de liens relatifs, matériel pédagogique et glossaire. France.
www.prim.net/ - En cache - Pages similaires
- Les risques indemnisés sont l'accident du travail, l'accident de ...**: 13 janv. 2010 ... La législation des risques professionnels distingue 3 types de risque : l'accident du travail, l'accident de trajet et la maladie...
www.risquesprofessionnels.ameli.fr/...risque/indemnisement_risque_1.php - En cache - Pages similaires
- AFIC - Association Française des Investisseurs en Capital**: 13 oct. 2010 ... Afin d'aider les membres de l'AFIC à cartographier leurs risques, le groupe de travail Lutte anti-blanchiment de la commission LBD a...
www.afic.asso.fr/ - En cache - Pages similaires
- L'Agence tous risques (2010) - AlloCiné**: Un film de Joe Camahan avec Liam Neeson, Bradley Cooper. Aucune équipe ne ressemble à celle de L'Agence Tous Risques. Quatre hommes, hyper qualifiés et...
www.allocine.fr/ Cinéma > Tous les films > Action - Pages similaires
- Actualités correspondant à risque**: A SUIVRE AUJOURD'HUI... SCOR

On the right side, there is a "Recherche avancée" button and a "Summary!" button. Below that, there are "Annonces" (Advertisements) for "Le monde après la crise", "Tour d'horizon des Risques Pays", and "Colloque Coface du 17 janvier 2011".

En observant une simple requête Google, il est déjà possible d'observer que le risque – systématiquement abordé sous l'angle du danger – se concentre autour des questions de santé et d'environnement pour tout de suite dériver sur les risques financiers, placés en dixième position.

Cette première impression est confirmée par l'usage du Blogarythme (logiciel d'analyse textuelle développé par Tendances Institut).



Le risque relève ici prioritairement du souci de soi face à un univers perçu comme intrinsèquement hostile. Au-delà du thème de la santé, l'« insécurité générale » occupe l'univers de la peur. Le champ institutionnel est très présent : « autorités supérieures pour minimiser les risques », « sécurité routière » et « recherche de coupable » en appellent aux dispositifs publics (politiques sécuritaires et références judiciaires sur la responsabilité délictuelle). Le traitement relatif aux assurances se retrouve directement dans la catégorie « assurance-mutuelle » et plus distillé dans « accidents-sinistres » et « réparation » qui font référence à la responsabilité civile.

Les mots les plus utilisés dans les locutions traitant du « risque » sont : « estimation », « type », « assurance maladie », « nation » et « culture ».

D'une manière générale, le « risque » est perçu de manière floue, mais générique, par les internautes. Les mots « estimation » et « type » soulignent un

Le tableau ci-dessous classe par ordre d'importance les thèmes récurrents abordés lorsqu'on évoque le risque.

Il s'agit d'une analyse des champs lexicaux traduisant la perception du « risque » sur un corpus de 17 000 blogs et de 132.584 mots. Les mots utilisés et les champs lexicaux employés traduisent les « connections logiques cognitives » à l'œuvre dans la prise de parole des internautes.

besoin crucial d'informations. L'« assurance maladie » et les risques « professionnels » sont les thèmes les plus traités au regard des mots employés, comme l'illustre la discussion suivante :

« J'envisage depuis quelque temps d'effectuer des achats en ligne par amazon.com, depuis la France, mais je ne m'y suis jamais encore risqué. Avez-vous déjà essayé ? N'y a-t-il aucun risque à communiquer des informations bancaires. »

« Un système de paiement bancaire sécurisé via Atos ou autre avec abonnement et assurance... sinon vendre/acheter dans des pays "à risque" c'est jouer à la roulette russe. »

Face à cela les décideurs ont opté pour une approche extensive de la notion de principe de précaution et considèrent que leur compétence sera jugée à l'aune des moyens engagés pour éradiquer les menaces. Au risque d'en devenir contre-productif, on regarde

l'innovation avec suspicion, et on en vient à la délaissier au profit de la préservation. Pis encore, moins on innove et plus on investit dans les mesures de précaution-prévention.

« Si on mesure l'efficacité de nombreux programmes par le coût d'une vie sauvée, déclare Nicolas Treich (chercheur et auteur de travaux sur l'aversion au risque), on s'aperçoit qu'on investit beaucoup trop en invoquant le principe de précaution, et pas assez sur d'autres risques mieux connus, mais plus dévastateurs. »

Environ 800 millions d'euros ont été dépensés en France pour 84 millions de doses de vaccin contre la grippe H1N1, au grand dam des spécialistes des maladies. Marc Gentilini (ancien président de la Croix rouge française) a dénoncé la débauche de moyens mis en œuvre pour éviter l'épidémie. Les décideurs français appliquent à tout-va le principe de précaution sans voir qu'en France la cause du mal est ailleurs : c'est la parole institutionnelle publique ou privée qui n'est plus considérée comme porteuse de solutions mais comme porteuse d'aléas. La déclaration – ô combien irréaliste voire dangereuse d'Eric Cantona recommandant aux Français de vider leurs comptes bancaires – en est une illustration frappante.

Aucun pays n'est allé aussi loin en matière de sacralisation de ce principe. Celui-ci, inclus depuis 2005 dans la Charte de l'environnement, modifie la Constitution pour y inscrire de nouveaux droits « verts », au risque réel et perceptible de pénaliser l'innovation en France quand s'élaborent les technologies censées répondre aux grands défis énergétiques, environnementaux et alimentaires du XXI^e siècle. La France vient ainsi de perdre son dernier laboratoire de recherche sur la transgénése et les procédés de génie génétique qui permettent d'améliorer l'auto-défense des plantes. L'industrie, en particulier celle des OGM, se trouve clouée au pilori sans pour autant que s'améliore ou évolue la perception du risque chez les Français.

Ces derniers attendent du « père » État toute protection et assimilent le risque à l'insécurité,

comme en témoigne la corrélation entre les occurrences « estimation » et « professionnel ». L'« insécurité » est prioritairement traitée sous le prisme de la recherche d'information dans le but de réduire les risques qui y sont associés : « maladie », « délits », « transports terrestres » et autres « dangers ».

Sur les forums, les billets relatifs à l'« insécurité » gravitent autour de demandes de conseils sur les comportements à risques (comportements alimentaires ou moyens de réduire les dangers d'effraction). Les discussions sur la conduite d'un véhicule sans permis ou sans assurance au tiers reviennent souvent dans des billets.

« Conduite sans assurance ça risque quoi ? »

« Bonjour j'ai acheté une voiture récemment le temps d'avoir mon permis elle est garé sur mon parking privé, non assurée. Et ma sœur ayant le permis me l'a emprunté pour aller à un rendez-vous bien sûr sans assurance. Elle a eut un contrôle de papier et bien sûr elle n'a pas pu fournir le papier vert assurance. Que ce que je risque sincèrement et qu'est ce que ça risque ? »

« Si vous êtes arrêté pour conduite sans assurance, vous pourriez vous retrouver perdre votre permis de conduire et même recevoir de lourdes amendes. Il y a une raison à cela, car il y a tout simplement trop de risques liés à la conduite sans elle. Il s'agit des moyens pour se protéger et d'avoir à payer sur les accidents de la route aussi. »

Dans ces échanges, l'assurance est perçue comme un filet de sécurité. Tout se passe comme si l'insécurité découlait de comportements à risques que l'assurance permettrait de prévenir. L'assurance est considérée comme un besoin :

« Les gens ne vont pas sur la route tous les jours, il ne peut pas être nié que des accidents se produisent. En attendant d'avoir une collision, il vaut mieux être préparé. En réalité, l'accident et les statistiques le vol de voitures est extrêmement élevé, donc croire que vous êtes à l'abri de cela et n'ont pas besoin d'assurance peut être très préjudiciable à votre avenir financier ! Il existe de nombreux types d'options d'assurance de voiture disponible pour vous à choisir. »

« La manifestation du risque, même naturel, est perçue comme une injustice et un scandale. Il n'existerait aucun niveau de risque acceptable et la solidarité mentionnée à l'instant serait un dû, rien de plus. »

« Qui décidera quel est le risque acceptable ? Comment encadrer le droit émergent à la sécurité des systèmes ? C'est là une vraie difficulté, qu'il faudra bien apprendre à surmonter collectivement, par le débat démocratique. »

Face à l'impossibilité de prévenir tous les risques présents et bien sûr ceux à venir, les Français optent pour la dénonciation. Et surgit l'« arnaque financière ». Dans un monde où l'État providence n'est plus, il faut trouver des responsables...

Et les assurances dans tout ça ?

Les banques et les assurances se retrouvent dans le même panier. Les blogueurs placent l'assurance au même niveau que les instances administratives, grandes consommatrices de temps et d'argent. Les internautes rapprochent banque et assurance, dans un amalgame entre obligations légales, gestion administrative fastidieuse et délais de remboursement aléatoires. Les victimes d'arnaques financières stigmatisent l'abus de confiance, entraînant une aversion envers les banquiers et les conseillers financiers. Elles se tournent vers d'autres personnes ayant partagé les mêmes problèmes. Reprenons quelques exemples de dialogues repérés sur différents sites ou blogs.

« Bonjour,

Il y a quelques années nous avons sur les conseils d'une amie fait appel au service d'un conseiller financier pour le placement de quelques économies. Il nous engagé pour des années de crédit qui soi disant ne devait en aucun cas nous grever notre budget. Nous sommes perdants de quasi 20.000 € et ce n'est qu'un début. Depuis un an, ce monsieur conscient du contexte a revendu son affaire et la repreneuse ne s'occupe plus de nous. Je dois dire qu'elle doit se sentir bien embarrassée de l'escroquerie

d'autant qu'elle a racheté l'affaire.

Je demande conseil à ceux qui sont passé par là. Nous n'osons plus aller voir de conseiller financier car nous n'avons plus confiance dans ce milieu. Je suppose qu'il nous reste le recours avec un avocat mais à quel prix encore et pour quel résultat. Existe-t-il des associations de gens comme nous ?

Merci de bien vouloir nous orienter car nous sommes un peu perdu et ne savons que faire. »

« Bonjour,

J'ai souscrit en juillet un contrat création hébergement et entretien de site internet chez innalys, 2 commerciaux mon démarché a mon bureau avec de belles paroles et en 15 min un prix passant de 5 700 € a 570 €, je trouve sa correct et je signe pour 570 € de création et 170 € ht/mois pour entretien et hébergement.

Depuis 1 mois le site n'est tjrs pas en route (prévu pour 1/10/10 normalement), il a été mis en ligne une page ridicule sans lien ni formulaire qui fonctionne avec comme bannière mon nom et non celui de ma boite..., après 10 appel a la hotline et 10 mail de (censuré) un commercial m'appel en me disant de pas m'inquiéter... et que la hotline n'est pas fiable, donc n'appellez pas ! J'envoi donc une lettre de résiliation pour non respect des engagements commerciaux mais aucunes réponse, je contacte l'agence qui prélève, elle veut rien savoir car "rien à voir avec mon histoire, débrouillez vous avec innalys", donc j'envoi aussi une lettre recommandé a cette boite et toujours aucunes réponses !! Que dois-je faire d'autant plus qu'ils m'ont prélevé 2 x 170 € en octobre je ne sais pas pourquoi !!! Merci de m'aider je suis totalement perdu !! »

Conclusion

Les sociétés d'assurances comme les mutuelles sont désormais regardées de la même façon que la sphère financière, c'est-à-dire comme un monde délibérément complexe et difficilement compréhensible, qui n'est plus là pour protéger clients usagers et sociétaires mais pour les « exploiter », et dont il est par conséquent urgent non de se défaire mais de se défier.

COMMUNICATION ET ASSURANCE

Jacques de Baudus

Directeur de la publication La Lettre de l'assurance

■ Il existe toute une histoire de la communication dans l'assurance. Le développement des industries de l'image des années 1980 a coïncidé avec l'apparition d'une génération de jeunes entrepreneurs qui ont renouvelé l'image un peu vieillotte de l'assurance.

Mais, trente ans après, force est de constater que l'assurance reste toujours aussi mal-aimée et méconnue du public. Le développement d'initiatives dirigées vers les étudiants et les publics jeunes est donc une priorité.

Longtemps, la communication et l'assurance se sont ignorées. Puis les deux idées se sont rapprochées pour faire de l'assurance aujourd'hui l'une des industries les plus dépensières en communication.

S'il fallait millésimer les fiançailles de ces deux concepts, j'avancerais la date de 1982.

Mais tâchons d'abord de nous entendre sur une définition de la communication. Je propose celle-ci : « ensemble de techniques, de moyens et de méthodes permettant d'aller d'un point à un autre ». Cela sous-entend que l'entreprise qui décide de mettre en place un plan de communication aura préalablement élaboré un plan d'entreprise, une stratégie de développement ou de positionnement à trois ou cinq ans.

La communication permet de se faire connaître,

■ COMMUNICATIONS AND INSURANCE

There is a whole history of communications in insurance. The development of the image industries in the 1980s coincided with the appearance of a generation of young entrepreneurs who renewed the slightly antiquated image of insurance. However, thirty years on, it must be acknowledged that insurance remains just as unpopular and mistrusted by the public. The development of initiatives aimed at students and young market segments is therefore a priority.

de se valoriser, de se distinguer. De qui ? Principalement de ses concurrents.

Voilà donc le mot important lâché : concurrent. Or, il faut bien le reconnaître, la physionomie de l'assurance française jusqu'au début des années 1980 ressemblait à une espèce de cartel dominé par les sociétés nationalisées et deux ou trois groupes privés. Les sociétés étrangères n'opéraient que sur quelques segments et les mutuelles qualifiées de « sauvages » par les assureurs dits « traditionnels » ne s'occupaient que d'automobiles et de bons conducteurs bien français. Quant aux bancassureurs, personne ne s'en souciait : rappelons à cet égard que la création de Predica remonte à 1986.

Pas ou peu de concurrence : nul besoin de communiquer !

« *Pour vivre heureux vivons cachés !* », répète à l'envi Bernard Pagezy, le patron des AGP, l'un des

groupes privés qui dominent le marché. Seul le GAN s'est intéressé en 1972 au parrainage sportif : il arrive à cette époque comme sponsor extra-sportif chez les cycles Mercier et deviendra donc l'un des soutiens de Raymond Poulidor. Conséquence : une étude réalisée au milieu des années 1970 assimile, dans l'esprit des Français interrogés, le GAN à une marque de bicyclette !

Dans la presse grand public ou économique, les assureurs n'occupent aucun terrain, même pas sur le plan financier. Quelques « marronniers », toujours les mêmes, fleurissent dans certains magazines sur le thème maintes fois ressassé : « L'assurance : les pièges à éviter ! ». C'est le temps où les mots « assureurs » et « escrocs » cohabitent. À cet égard, le dictionnaire des synonymes édité par Le Robert proposera longtemps comme synonyme à « assureur » celui de « voleur ». Les assureurs se méfient des journalistes, lesquels ignorent les assureurs et la matière dont ils s'occupent. Quant à la presse professionnelle, elle est aux ordres. D'ailleurs *L'Assurance française*, qui est l'un des trois supports existant à l'époque, appartient aux quatre nationalisées et à deux privées importantes. C'est le temps où le discours que le président de l'Assemblée plénière tient chaque année aux Rendez-vous de Septembre de Monte Carlo est intégralement reproduit dans *L'Argus*, *La Tribune de l'assurance* et, bien entendu, *L'Assurance française*.

Arrive 1982. Un an plus tôt, François Mitterrand a été élu président de la République.

Le monde financier est en effervescence : le programme commun de la gauche prévoit en effet la nationalisation de la banque, du crédit et de l'assurance. Chez le Premier ministre Pierre Mauroy, le directeur adjoint du cabinet en charge des nationalisations s'appelle Jean Peyrelevade. L'Histoire, éternelle farceuse, en fera, plus tard, l'ouvrier de la privatisation du Crédit lyonnais... Quant à celui qui, au sein du cabinet du ministre des Finances Jacques Delors, est en charge des nationalisations, il s'appelle Patrick Peugeot. À l'âge de la retraite, il prendra quelque distance avec la profession pour prendre la tête de la Cimade et s'occuper activement des sans-papiers.

Mais ce qui va bouleverser dans un premier temps le paysage français de l'assurance, ce sont les nouveaux dirigeants nommés par la gauche et qui prennent les commandes des compagnies nationalisées. Le premier qui arrive en 1982 est Michel Albert aux AGF. Suivront Yvette Chassagne en 1983 à l'UAP et Bernard Attali en 1984 au GAN.

Ces gens-là ne connaissent que l'État. Pas l'entreprise. Hauts fonctionnaires, ils ont occupé des postes plus ou moins importants ou prestigieux mais ils n'ont pas encore goûté à l'ivresse du pouvoir quasiment absolu que confèrent la présidence et la direction générale d'une entreprise aussi puissante qu'une entreprise d'assurances, fût-elle nationalisée.

Une nouvelle élite vient de s'emparer de quelques rênes économiques et financières : la France va en être informée...

En attendant, un assureur français ayant bâti son système à partir d'un groupe de mutuelles et qui n'est donc pas concerné par d'éventuelles nationalisations s'apprête à lancer sa première grosse opération publique. Il s'appelle Claude Bébéar. En dehors du cénacle professionnel, personne ne connaît ce polytechnicien entré vingt-cinq ans plus tôt comme attaché de direction à l'Ancienne Mutuelle. En face de lui, un autre capitaine d'industrie, bien plus aguerri, bien plus international, bien plus célèbre convoite le même objectif. Il s'appelle Francis Bouygues et il préside le groupe de bâtiment et de travaux publics qui porte son nom. Tous deux visent le Groupe Drouot, une perle du secteur notamment en matière d'assurance vie. Une OPA va opposer les deux hommes et, pour la première fois, la presse non sectorielle s'intéresse à l'assurance autrement que par les articles destructeurs habituels. Les journalistes découvrent Bébéar, ce quadragénaire charismatique et disponible qui ne manie pas la langue de bois. Il tranche ainsi avec l'image poussiéreuse de l'assurance qu'il rajeunit, modernise, humanise.

En 1982, Claude Bébéar emporte cette OPA et devient le premier assureur privé français.

Alors que les socialo-communistes gouvernent et que le gratin de la finance française cherche à exiler ses actifs, l'aventure qui doit mener Claude Bébéar au sommet du monde vient de connaître un gros coup d'accélérateur.

La même année, une société d'assurances vie britannique, Eagle Star Vie, s'installe en France. Elle est dirigée par un jeune actuaire anglais qui ne doute de rien, Duncan Ferguson. Il n'a ni réseau ni produit, juste un peu d'argent et du culot. Plus une arme, inconnue des assureurs jusqu'alors : la communication. Duncan Ferguson va l'utiliser au-delà du raisonnable. Il part d'abord du principe qu'étant britannique et actuaire, il incarne mieux que quiconque l'assurance vie. Il présente d'autre part un concept, l'« autométrie », auquel personne ne comprendra jamais rien, mais qu'il érige, au nom de l'Angleterre et de l'actuariat, en principe absolu et exclusif : seule Eagle Star Vie pratique l'autométrie avec une expertise à jamais inégalable. Accouplée à un barème de commissions généreux, l'autométrie va faire un malheur chez les courtiers spécialistes en assurance vie toujours en recherche de contrats rémunérateurs.

À cela s'ajoutent des campagnes publicitaires d'envergure : Duncan Ferguson va en effet être le premier à utiliser systématiquement la presse économique et financière pour véhiculer ses messages.

Au même moment, la presse professionnelle « assurance » s'enrichit de deux nouveaux supports : Jean-Luc Bengel crée *La Lettre de l'assurance* et Michel Goué Référence. Eagle Star Vie contribuera généreusement à leur démarrage. Par ailleurs, un nouveau concept, porté notamment par Jean-Luc Bengel, voit le jour dans la presse financière : le « débat-publireportage ». Le principe est simple : réunir six ou sept dirigeants de sociétés « vie » et les faire discuter entre eux autour d'un café-croissants sur un thème intéressant leur activité. Moyennant quoi leurs réflexions sont publiées, ce qui peut apparaître comme du « rédactionnel », entourées d'annonces publicitaires. Pour ce petit jeu Eagle Star Vie est toujours partant, ce qui fait le bonheur des services publicité des journaux qui multiplient ce type de rencontres.

Mais la grosse cavalerie sera le fait des deux nouveaux parrains du capitalisme français que sont Michel Albert et Yvette Chassagne. Les deux vont pour la première fois utiliser la télévision, afin à la fois de relayer le nouveau message du pouvoir mais aussi d'installer leur notoriété personnelle et celle de l'entreprise qu'ils dirigent.

En 1983, confronté à une situation économique préoccupante, François Mitterrand rompt avec le socialisme et l'assistanat pour découvrir à nouveau les vertus de l'entreprise et de la rigueur. Un homme va l'y aider : Michel Albert, assisté par un interprète hors pair, Yves Montand. Ce sera l'émission « Vive la crise » diffusée le 22 février 1984 sur Antenne 2. Précédée d'une campagne de presse intense, suivie par un cahier spécial de *Libération*, elle enjoint les Français à se prendre en charge, à rejeter l'État providence et à retrousser les manches. Succès considérable d'audience. En 1981, le programme commun de la gauche rompait avec le capitalisme ; deux ans plus tard, on érigeait l'entreprise sur l'autel des saintes valeurs ! Au cours de l'émission, Michel Albert allait même proposer en exemple un jeune énarque vendéen venant de démissionner de la sous-préfecture pour se lancer dans une entreprise de spectacle « *libertaire et convivial* ». Son nom : Philippe de Villiers !

Yvette Chassagne va taper plus fort : elle organise sur FR 3 trois heures d'émission en prime time et en direct de la Tour Assur ! Elle sera suivie de quelques autres en région.

Imaginerait-on aujourd'hui trois heures d'émission « happening » en direct du siège d'Axa avenue Matignon ou de l'immeuble CNP à Montparnasse puisque cette entreprise est encore nationalisée ?

Dans son ouvrage *Le nouveau visage de la com'interne* (Eyrolles, Éditions d'organisation) paru en 2008, Edouard Rencker, un spécialiste de la communication interne, rappelle les faits suivants : « En 1984, l'UAP (premier assureur français à l'époque) lance la première radio locale d'entreprise. Sous l'impulsion de sa présidente, Yvette Chassagne, l'assureur équipe son siège de La Défense (3000 salariés travaillent à la Tour Assur et occupent 40 étages)

d'une régie complète, d'antennes à tous les étages et distribue des postes récepteurs (bloqués sur la bonne fréquence) à tout le monde. Radio UAP est la première initiative du genre en Europe. La " grille " ne comprend au début que trois émissions quotidiennes d'une vingtaine de minutes, qui s'enrichiront peu à peu avec des plages musicales puis des débats. Au programme : informations produits et commerciales, actualités professionnelles, vie des associations culturelles et sportives de la tour, sans oublier le carnet. »

1985 va se révéler un millésime décisif en matière de communication et d'assurance. C'est d'abord la naissance d'Assure Expo, le premier (et le seul) salon de l'assurance ouvert au public. Il va connaître un succès considérable et se renouveler pendant plusieurs années, accueillant à chaque édition plus d'exposants et plus de visiteurs. Il disparaîtra brutalement suite à un contentieux opposant les protagonistes du salon à la FFSA et à son président de l'époque Denis Kessler, contentieux dans lequel j'estime que le comportement des animateurs du salon a largement contribué à leur perte, mais ceci est une autre histoire.

1985, c'est aussi la naissance d'Axa. À cet égard, le site du groupe en rappelle l'historique :
« *La presse parle du Groupe Bébéar, il devient alors urgent de donner un nom institutionnel au nouveau groupe. Les résultats obtenus par la recherche en interne n'étant pas convaincants, il est alors fait appel à une agence spécialisée qui utilise la recherche par ordinateur. Mais, pour cette recherche, l'ordinateur a besoin de nourriture : les critères de sélection de nom. Un groupe de travail se réunit et après concertation il apparaît que le groupe a besoin d'un nom court, symbole de sa dynamique. Ce nom doit commencer si possible par un " A " afin de figurer en tête de toutes les listes, annuaires... et doit pouvoir se prononcer de la même façon dans toutes les langues puisque le groupe veut se donner une dimension internationale. Une fois toutes ces données recoupées par l'ordinateur, une liste de noms est proposée à la direction qui en retient trois : Argos, Axa et Élan. Après un premier sondage auprès de divers collaborateurs, Élan l'emporte.*

Malheureusement, les responsables canadiens chargés de donner un avis s'opposent formellement à ce choix. Car le Canada est la patrie de l'élan, ruminant certes sympathique, mais qui bénéficie d'une réputation fâcheuse puisqu'il y est considéré comme l'animal le plus bête de la création. On imagine ici le problème commercial ! À la fin du printemps 1984, Axa est sans doute le nom qui plaît le moins, il faut bien le dire, certains allant même jusqu'à affirmer qu'il s'agirait mieux à une marque de lessive. Il se retrouve pourtant le dernier en lice après qu'on se soit rendu compte qu'Argos était un nom de société particulièrement répandu, sans compter qu'une partie des sondés s'obstinent à le prononcer " Argot ". Une majorité ne se dégageant pas, Claude Bébéar arrête sa décision en juillet 1985 : Axa devient la dénomination corporate de l'ensemble Mutuelles Unies/Drouot ».

Un ensemble qui va, la même année, rapidement grossir grâce à deux OPA qui vont opposer Claude Bébéar au même homme : Bernard Pagezy.

La première OPA vise le groupe Présence que les deux hommes se disputent. Bernard Pagezy avouera en privé l'avoir perdue sur le terrain de la communication. À cet égard, le PDG du Groupe Présence, Bernard Dubois de Monteyraud, confiera de son côté, à l'issue de l'OPA : « *J'ai préféré me faire virer par Bébéar que recruter par Pagezy !* »

Aussi, quand Claude Bébéar entreprend une action hostile contre la Compagnie du Midi que préside Bernard Pagezy, celui-ci s'attache-t-il aussitôt un gourou de la communication, mais c'est déjà trop tard !

Conséquence de la concurrence échevelée, la publicité télévisée attire aujourd'hui tous les assureurs, y compris les tenants de l'économie sociale comme ces mutuelles « santé » qui offrent deux mois gratuits d'assurance. Les institutions de prévoyance sont également très présentes sur le petit écran, même les plus modestes ou les provinciales comme Apicil, sans parler du parrainage sportif à l'instar de l'équipe cycliste du groupe AG2R-La Mondiale.

Groupama ou Covéa disposent aujourd'hui de budgets considérables et les spots publicitaires de la Maaf ou de MMA sont, parfois, devenus « cultes » au même titre que Cerise...

Au regard de la profession, la communication a longtemps été le parent pauvre. Du temps de Jacques Lallement, la FFSA s'était lancée dans une campagne désastreuse sur le thème « *L'assurance, une grande idée à découvrir* » qu'elle a finalement arrêtée en cours de route, la communication restant sans doute « une grande idée à découvrir » pour la FFSA de l'époque...

Car il est bon de rappeler qu'une stratégie de communication doit toujours reposer sur une stratégie d'entreprise ; sinon, la communication ne reste qu'une occasion de dépenser de l'argent en se faisant plaisir avec des campagnes sophistiquées ou des parrainages destinés à des activités sportives ou culturelles souvent pratiquées ou soutenues par le président de la société...

Pourtant, l'assurance s'intéresse à tous les pans de l'activité humaine, qu'ils soient sociaux, économiques, politiques, industriels ou scientifiques ; elle est en pointe sur bien des aspects de la vie de l'entreprise : informatique, marketing, communication, finance ou international. Intervenant tant en amont qu'en aval, l'assurance pourrait en outre prétendre jouer un rôle majeur auprès des pouvoirs publics, des organisations syndicales ou des associations de consommateurs. Dans l'organisation de la cité, l'assureur apparaît donc comme le centre névralgique de la collectivité.

Or, dans les faits, il s'avère que l'institution de l'assurance n'occupe pas cette place privilégiée : traînant une piètre image de marque, méprisée par le monde économique et politique, elle n'attire aucun talent par vocation ; seulement par atavisme, hasard, nécessité ou dépit.

C'est pourquoi je souhaite, pour conclure ce rapide panorama, proposer deux idées « communicantes » puis émettre un vœu.

La première idée découle de ce qui précède : l'assurance offre des possibilités de carrière professionnelle avec lesquelles aucune autre industrie ne peut rivaliser. Or, quand on prend la dernière étude (2009) réalisée par Universum, on constate qu'au Top 100 des employeurs idéaux des étudiants en école de commerce, un seul assureur (Axa) figure en 57^e position. Pour information, BNP Paribas occupe la 8^e place. Chez les étudiants en sciences naturelles-santé, un seul assureur (Axa encore) occupe la 88^e place, la dernière, qu'elle partage avec quinze autres entreprises... BNP Paribas pointe à la 33^e place.

Quant aux étudiants en écoles d'ingénieurs, ils ne citent aucun assureur au Top 100 des employeurs idéaux. BNP Paribas y occupe la 35^e place.

Ne serait-il pas temps de mener des actions visibles de propagande et de prosélytisme d'envergure au sein de nos universités mais aussi de nos collèges et de nos lycées ? Certes, des initiatives dirigées vers cet horizon sont prises çà et là, notamment par la FFSA qui, sous l'impulsion de son président Bernard Spitz, oriente une partie de sa communication dans ce sens. Mais cette volonté, si louable soit-elle, reste encore timide, isolée, fragile et peu connue, y compris des professionnels de l'assurance.

La seconde idée découle du principe que derrière l'assurance se cache la prévention.

La France est très mal placée dans l'éducation de ses citoyens aux gestes qui sauvent. Or cette éducation pourrait être dispensée dans les établissements scolaires avec l'aide des pompiers, des personnels infirmiers et de l'Éducation nationale avec un financement de l'assurance, l'objectif étant qu'en quelques années l'ensemble des collégiens et lycéens soient à même de prodiguer un premier secours en cas de besoin.

Dernier vœu : la communication, c'est aussi l'art de se faire entendre. Or, en la matière, la profession est trop souvent dispersée. Il n'est que trop temps qu'elle se rassemble pour, au moins sur les sujets essentiels, ne plus parler que d'une seule voix. Il en va de sa spécificité, donc de sa pérennité.

3.

L'assurance, réductrice de l'insécurité ?

■ Gilles Bénéplanc

Introduction

■ Anthony Fienberg

Rançon et kidnapping : qu'apporte l'assurance ?

■ Michel Dupuydauby

Sécurité des soins médicaux et assurance

■ Benoît Clair

La prévention dans la gestion des risques opérationnels

■ Erwann Michel-Kerjan

L'assurance du terrorisme dans les pays de l'OCDE : où en sommes-nous ?

■ Jacques Deparis

Garantir les conséquences d'actes de terrorisme : le Gareat

■ Laurent Cochet

Les nouveaux défis de l'expatriation

■ Jacques Pelletan

Perception des risques : l'exemple de la criminalité

■ Jacques Pelletan

Amartya Sen – Gary Becker : quel statut donner à la sécurité ?

INTRODUCTION

Gilles Bénéplanc

Président-directeur général

Mercer human resource consulting

Les assureurs, soucieux de corriger l'image, trop répandue dans le public, du professionnel avide, prompt à toucher sa cotisation mais beaucoup moins à payer la réparation des sinistres subis par ses clients, déploient de plus en plus de campagnes mettant l'accent sur le rôle fondamental de l'assurance : réduire l'insécurité ; permettre à tous les acteurs de l'économie de conduire leur activité avec l'assurance (donc) qu'une catastrophe naturelle, économique ou sociale ne viendra pas soudainement réduire à leurs efforts à néant.

Cependant, la réparation financière partielle des conséquences de ces catastrophes est-elle le seul moyen dont dispose l'assurance pour remplir ce rôle ? Il serait trivial de le penser, et l'assurance est depuis ses origines fondée sur trois piliers : l'indemnisation pécuniaire des dommages ; la prévention des risques et des sinistres – c'est-à-dire l'ensemble des mesures qui tendent à réduire la survenance des événements ; et la protection – c'est-à-dire l'ensemble des mesures qui réduisent les conséquences négatives d'événements déjà survenus.

La présente rubrique va s'attacher à l'analyse de cas dans lesquels l'assurance ne se limite pas à son rôle de réparation financière de sinistres, et observera comment les assureurs, dans certains domaines, ont créé des pratiques qui dépassent le cadre purement indemnitaire. Ces dernières ont un impact positif non négligeable sur le résultat financier de leurs opérations, mais aussi sur leur perception par le public. En effet, cette création de valeur permet de lutter contre le risque, pour les produits d'assurance,

d'être vus comme des produits financiers désincarnés et par conséquent banalisés, et rappelle que leur rôle premier est de procurer à tous le sentiment de sécurité indispensable à la conduite sereine de leur activité économique – et de leur quotidien.

Mais la notion de sentiment de sécurité est complexe et dépasse le seul champ de l'assurance. Cette rubrique analysera également dans sa conclusion, à travers l'exemple de la criminalité, comment une approche théorique peut nous aider à mieux comprendre la perception des risques par les agents économiques.

Trois articles illustrent les rapports étroits qu'entretient l'assurance avec la sécurité des biens et des personnes, qui consistent dans les mesures de prévention – parfois sophistiquées – proposées par les assureurs, l'assistance lors de la réalisation du sinistre mais aussi, et de façon connexe, le renforcement du sentiment de sécurité au sein de la population.

L'article d'*Anthony Fienberg* présente les caractéristiques de l'assurance rançon et kidnapping en montrant l'apport de ces garanties et des services associés aux entreprises et à leurs dirigeants.

Michel Dupuydauby traite ensuite des rapports entre sécurité des soins médicaux et assurance. Cette question est en effet rendue extrêmement complexe par les attentes croissantes des patients, la multiplicité des intervenants dans la chaîne médicale, et des enjeux financiers colossaux. Dans ce contexte, l'assurance – et tout particulièrement l'assurance

responsabilité médicale – contribue positivement à l'amélioration des risques associés aux actes de soin.

Enfin, **Benoît Clair** aborde la prévention dans le domaine de la gestion des risques professionnels. Il montre comment, depuis des décennies, les assureurs ont eu le souci d'évaluer les risques souscrits et donc, en premier lieu, les mesures de prévention et de protection de ces risques. Il faut souligner que ces efforts ont presque toujours été menés dans un cadre international et en étroite coopération avec les pouvoirs publics et les organismes en charge de la réglementation.

Deux articles traitent également de l'assurance du terrorisme.

Erwann Michel-Kerjan étudie en effet les questions de l'assurabilité du risque terroriste et des mécanismes existants pour l'assurance de ce risque, développés dans la plupart des cas au travers de systèmes de partenariat public-privé. Afin de favoriser les échanges et les coopérations sur cette question, l'OCDE a d'ailleurs lancé une initiative visant à créer une plate-forme internationale de l'assurance du terrorisme qui verra le jour en 2011.

L'article de **Jacques Deparis** analyse quant à lui les solutions pratiques qui ont été mises en place sur

le marché français pour couvrir les conséquences d'actes terroristes. Le Gareat, créé en 2002, s'appuie sur un partenariat public-privé qui permet d'offrir des garanties de très bonne qualité surtout en assurance dommages.

L'article de **Laurent Cochet** traite d'un aspect particulier de la sécurité, celle des expatriés. Il montre que l'éloignement géographique et social de cette population, de plus en plus nombreuse dans le contexte actuel de la mondialisation, requiert une gestion spécifique qui inclut la famille de l'expatrié, tant de la part des entreprises expatriant que de la part des assureurs et des mutuelles.

La rubrique se clôt enfin par deux articles de **Jacques Pelletan** qui présentent les apports de la théorie économique à l'analyse et à la compréhension des questions de sécurité. Le premier étudie la perception des risques par les agents économiques à partir du cas du risque de criminalité, et met en évidence un certain nombre de résultats particulièrement intéressants tant sur le plan théorique que pratique. Le second se penche sur le statut économique que l'on peut donner à la notion de sécurité, toujours en s'appuyant sur le risque de criminalité, cette première étape permettant par la suite d'avancer dans la définition d'une « politique de la sécurité ».

RANÇON ET KIDNAPPING : QU'APPORTE L'ASSURANCE ?

Anthony E. Fienberg

ARe (Associate in Reinsurance)

CPCU (Chartered Property & Casualty Underwriter)

RPLU (Registered Professional Liability Underwriter)

■ Le kidnapping a toujours été entouré d'une certaine aura, reflétée par les films hollywoodiens : une situation dramatique où il est difficile de rester sans émotion et, psychologiquement, une épreuve qui laisse des traces ... à vie. Pourtant, le rôle de l'assurance rançon et kidnapping est ni plus ni moins celui de la plupart des contrats d'assurance : apporter la garantie, si le sinistre survient, d'une couverture des conséquences financières, et aussi offrir des services associés, tant en termes de prévention que d'assistance lors du sinistre.

Les premières réflexions assurancielles sur ce phénomène ont véritablement débuté à la suite de l'enlèvement, le 1er mars 1932, du fils aîné de Charles A. Lindbergh suivi du versement d'une rançon. De cet événement est né un vif débat : face au risque de prise d'otage, quel rôle doit tenir l'assurance privée ?

Les Lloyd's ont proposé le premier contrat d'assurance rançon et kidnapping (ou « K&R », pour « *Kidnap & Ransom* »). Aujourd'hui, une bonne vingtaine d'assureurs se disputent ce marché de 250 millions de dollars de primes, dont le leader incontesté est Hiscox avec près des deux tiers du portefeuille mondial. Mais l'émergence de ce marché semble fragmenter voire réduire certaines prérogatives régaliennes des États. Alors qu'elle ne représente qu'à peine 0,001 % des primes de l'assurance non vie mondiale en 2008 (selon Swiss Re), pourquoi l'assurance K&R agite-t-elle autant les esprits des puristes ?

■ KIDNAP AND RANSOM: THE ROLE OF INSURANCE

Kidnapping has always had a certain aura, reflected in Hollywood films: a dramatic situation in which it is difficult to keep one's emotions in check and, on the psychological level, an ordeal that leaves marks that last a lifetime. However, kidnap and ransom insurance plays a role that is neither more nor less than the role played by most insurance policies; that is, it guarantees that the financial consequences will be covered if the event occurs and provides related services in terms of both prevention and assistance when the event occurs.

The insurance sector first truly engaged with this phenomenon when Charles A. Lindbergh was kidnapped on 1st March 1932 and a ransom was subsequently paid. That event gave rise to a lively debate: faced with the risk of hostage taking, what role should private insurance play?

The Lloyd's offered the very first "Kidnap and Ransom" (K&R) insurance policy. To day, around twenty insurers are sharing this market among them, with \$250 millions premia. The leading insurer is Hiscox with almost two third of the world portfolio. However, the growth of this market seems to split, even to reduce some state powers. Even with a mere 0,001% of the non-life world insurance premia (source : Swiss Re), why K&R insurance so much stirs purist minds?

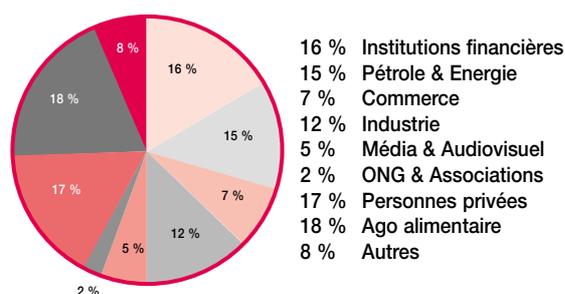
Quels risques ?

Le kidnapping va se développant et ne se limite plus au seul enlèvement d'enfants, il est devenu un business international qui pèse lourdement sur les entreprises dont les salariés sont en ligne de mire. Contrairement aux idées reçues, on compte, parmi les activités des sociétés les plus visées, les services financiers au même titre que le secteur du pétrole et de l'énergie, ainsi que de l'agroalimentaire, selon Corporate Risks International (CRI).

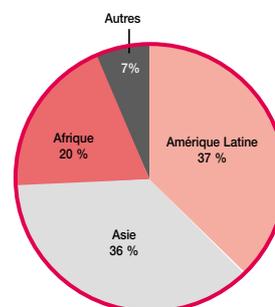
Les organisations non gouvernementales achètent peu l'assurance K&R, et par conséquent apparaissent de façon moins visible dans les statistiques des experts. Plus généralement, les sociétés elles-mêmes ne sont pas bonnes sources d'informations : on estime que moins de 10 % des kidnappings sont déclarés aux autorités.

Ce type d'événement étant rarement divulgué, des statistiques sur le nombre de kidnappings sont difficiles à appréhender. Selon Control Risks, les pays les plus « dangereux » étaient en 2009 le Venezuela, le Nigeria et le Mexique ; la Colombie est largement dépassée. L'Europe connaît aussi des cas, notamment celui de Périclès Panagopoulos, armateur grec enlevé puis relâché en janvier 2009, dont la rançon aurait atteint plusieurs dizaines de millions d'euros.

Kidnappings traités par CRI jusqu'en 2008 hors USA



Kidnappings en 2009 par zone géographique selon Control Risks



Quels types de kidnapping ?

Les kidnappings à caractère politique sont ceux qui attirent le plus l'attention, comme celui du reporter Daniel Perl, enlevé en juin 2002 à Karachi (Pakistan) alors qu'il attendait un rendez-vous avec des extrémistes islamiques liés à Al-Qaïda. On peut citer d'autres exemples, comme la prise d'otages à l'ambassade japonaise à Lima en 1996 qui s'est terminée avec une raid de la police, ou celle du théâtre de Moscou en 2002 où des gaz ont été employés pour tenter de neutraliser les agresseurs et faire sortir les victimes, ou encore l'assaut donné à l'école en Ossétie du Nord en 2004. Tous étaient destinés à exercer une pression et obtenir des contreparties politiques, mais ils n'étaient pas associés à une demande de rançon.

Bien que le risque d'une « détention politique », comme l'appellent les experts, ait augmenté ces dernières années, très peu de dirigeants en sont la cible. La forme de kidnapping la plus répandue, et de loin, est celle pratiquée dans des pays tels que le Mexique et la Colombie, et dont le but principal reste le gain de grosses sommes d'argent. Même en Colombie, où les ravisseurs sont traditionnellement des rebelles soi-disant marxistes, leur organisation bien huilée ne cache en rien leur objectif ultime : tirer un maximum de dollars d'un kidnapping.

Dans le nouveau risque de la piraterie maritime, l'industrie de la sécurité et celle de l'assurance ont

toutes deux été prises de court par la fréquence et le succès des attaques – obligeant tout le monde à abandonner prévisions générales et statistiques. Par ailleurs, le « *tiger-kidnapping* », autrefois utilisé de façon très sporadique, est apparu sur la Côte d'Azur durant l'été 2010 : il s'agit d'enlever un individu possédant des informations (clés, codes...), sans annoncer sa disparition, et de l'obliger à divulguer des renseignements confidentiels. Les ravisseurs en escomptent un profit rapide, le terme employé évoque la façon dont le tigre observe longuement sa proie avant de la tuer.

Pour les sociétés implantées à l'étranger, le risque à la personne vise soit les personnels expatriés, voire les employés locaux, soit des cadres dirigeants en déplacement : ce sont les cibles de prédilection des ravisseurs.

Cartographie des risques

A on publie une étude annuelle sur la menace terroriste à travers le monde, dans laquelle figure le risque de kidnapping. À la lumière de la carte 2010 (téléchargeable à l'adresse : <http://www.aon.com/risk-services/terrorism-risk-map/index.html>), les plus grands risques se situent au Moyen-Orient et en Afrique.

Si l'on se focalise sur le risque spécifique de kidnapping, cette carte fait apparaître qu'il ne se limite plus aux pays naguère classiques d'Amérique latine, et que les zones en Afrique de l'Ouest et de l'Est, en Russie et au Moyen-Orient sont relativement actives.



Du point de vue d'un risque politique plus global, Aon a mené une étude similaire et dix-huit pays ont vu leur situation s'aggraver, leur faisant gravir un degré supplémentaire sur l'échelle du risque : l'Algérie, l'Argentine, le Salvador, la Guinée équatoriale, le Ghana, le Honduras, le Kazakhstan, la Lettonie, Madagascar, la Mauritanie, les Philippines, Porto Rico, les Seychelles, le Soudan, les Émirats arabes unis, l'Ukraine, Le Venezuela et le Yémen. Particulièrement, le Soudan, le Venezuela et le Yémen ont intégré la catégorie la plus élevée, rejoignant l'Afghanistan, le Congo RDC, l'Iran, l'Irak, la Corée du Nord, la Somalie et le Zimbabwe.

Que peuvent et doivent faire les États ?

Un exemple d'action est la résolution 1844 adoptée par le Conseil de sécurité de l'ONU en novembre 2008 parmi une série de propositions, afin de remédier à la situation qui se détériore en Somalie et qui, de façon générale, exhorte les États membres à imposer



des interdictions de séjour et des gels d'actifs aux personnes physiques et morales qui importent des armes en Somalie et qui, par leurs actions, portent atteinte à la sécurité et à la stabilité de ce pays. Une conséquence est que l'Office of Foreign Assets Control (OFAC) peut, selon son règlement, imposer des sanctions à toute entité acceptant de payer les rançonneurs. Le but est de montrer aux ravisseurs qu'il n'y a plus aucun bénéfice économique à attendre du kidnapping et d'obliger les entreprises à prendre davantage de mesures de prévention.

Cette logique suppose que les ravisseurs aient une approche rationnelle du kidnapping, alors que de nombreux cas démontrent le contraire. D'autant plus que les bons professionnels ont bien pu se montrer patients, attendant... car le temps joue en leur faveur : les familles des victimes font souvent pression pour résoudre les kidnappings rapidement par le versement d'une rançon. Un autre moyen serait peut-être d'augmenter le risque pour les ravisseurs en faisant en sorte que les lois nationales soient assez fermes et répressives pour qu'ils soient poursuivis en justice et traités comme les criminels qu'ils sont.

Une interdiction de l'assurance K&R ne fait que compliquer le problème. Elle peut conduire à l'achat de contrats à l'étranger, elle rend difficiles les communications avec l'État, mieux à même d'appréhender les ravisseurs, et peut inciter ce dernier à déléguer implicitement le traitement de la situation à un niveau privé.

Quelle prévention ?

De plus grandes précautions en matière de sécurité – règle de base en gestion des risques – pourraient changer la donne. Par exemple, une protection rapprochée en zones difficiles ou le changement d'itinéraire quotidien. Nul besoin de célébrité, de fortune ou autre singularité pour constituer une cible : tout employé occidental est une source potentielle de profit pour un ravisseur émanant du tiers-monde.

Selon Clayton Consultants, plus de 85 % des kidnappings surviennent un jour ouvrable sur la route entre le lieu de travail et le domicile. La plupart des cibles le savent et pourtant négligent de prendre les mesures nécessaires pour réduire le risque. Ils conduisent des grosses cylindrées, portent des vêtements à la mode et prennent les mêmes chemins tous les jours pour aller travailler. Plutôt que d'être imprévisibles, ils font le jeu des ravisseurs.

Éviter d'être la cible d'un kidnapping peut être relativement facile en suivant quelques recommandations formulées par Pinkerton Business Risks :

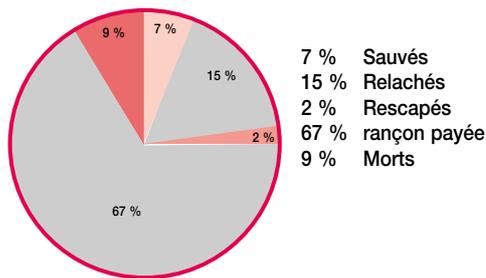
- variez vos itinéraires pour aller travailler ;
- évitez toujours les mouvements de foule dans la rue ;
- ne laissez jamais un verre dans un bar ou un restaurant sans surveillance ;
- ne portez jamais de vêtements ou de valises indiquant le logo de votre société ;
- ne donnez jamais le nom de la société pour laquelle vous travaillez, ni le nom de l'hôtel dans lequel vous descendez ;
- évitez d'avoir votre photo et celle de votre famille dans le journal local ;
- ne mentionnez jamais que votre employeur a souscrit un contrat K&R, que vous le sachiez ou non.

La meilleure stratégie en prévention est de s'assurer les services d'une bonne société de conseil en sécurité en services « pré-incident ». Ils peuvent suivre l'évolution des conditions de risque dans une région donnée du monde et peuvent aider à élaborer des stratégies en cas de crise. Par ailleurs, ils peuvent dispenser une formation aux salariés susceptibles de devenir les cibles de tentatives de kidnapping. Ce peut être simplement des attitudes de bon sens, comme rester vigilant, ou remarquer les voitures inhabituellement garées dans la rue, chez vous ou à votre bureau. Les coûts de ces services peuvent parfois faire l'objet d'une négociation afin d'obtenir une réduction de la prime d'assurance.

Il est enfin à noter que certains assureurs proposent un accès web à la situation géopolitique de presque toutes les régions du monde.

L'objectif est d'éviter d'être kidnappé, mais heureusement quand l'événement survient, l'issue n'est pas aussi fatale qu'on peut l'imaginer.

Issues de kidnappings selon Control Risks



Control Risks insiste sur le fait que leurs statistiques sont globales, et que leur intervention ramènerait le pourcentage d'issue mortelle à 2 %. Dans tous les cas, ils estiment que les ravisseurs qui exécutent une victime le font plutôt lors de l'enlèvement que pendant les négociations.

Que faire, lorsqu'on est victime d'un kidnapping ? Les conseils en sécurité s'accordent sur le fait qu'il vaut mieux rester calme et faire ce que les ravisseurs disent. Ackerman conseille de ne pas s'opposer aux kidnappeurs, ce qui peut être difficile pour des dirigeants ayant l'habitude de commander ; mais il faut se souvenir qu'un otage se trouve en position de subordination. Et inutile d'essayer de s'échapper, cela ne réussit que dans des films.

Quelles garanties ?

Peu de sociétés négligeraient d'assurer une usine en Amérique latine. Alors pourquoi l'assurance K&R fait-elle hésiter autant d'entreprises ? Il faut s'assurer pour que le salarié kidnappé puisse être ramené sain et sauf. S'il

trouve la mort, c'est un désastre médiatique pour la société, qui va rencontrer les pires difficultés pour recruter des dirigeants afin de gérer ses activités à l'étranger. Cette assurance est un coût nécessaire pour faire des affaires dans certains pays lointains.

Il n'y a pas de contrat standard, mais la plupart des assureurs proposent des couvertures de base portant sur quatre faits générateurs : prise d'otage avec demande de rançon, extorsion, détention (sans demande de rançon), menace (sans demande de rançon). Des extensions existent pour le rappel de produits suite à une extorsion et le rapatriement des assurés suite à une situation de crise politique. Mais elles sont peu souscrites, compte tenu de leur surcoût.

Les garanties comprennent :

- une mise à disposition de la rançon ;
- la perte de la rançon ;
- les frais médicaux ;
- les frais de recours juridiques par les collaborateurs contre la société assurée ;
- les frais supplémentaires (interprète, déplacement, hébergement, réhabilitation de la victime...) ;
- un capital décès/invalidité ;
- les pertes d'exploitation ;
- les frais de « gestion de crise » (i.e. des négociateurs).

Bien entendu, il y a des limitations dans les garanties, notamment en cas de non respect par l'assuré de la réglementation en vigueur concernant tous les documents officiels et visas nécessaires à l'étranger ou en cas de violation du droit local.

Tous les contrats d'assurance comportent une clause de confidentialité : seuls quelques membres du comité exécutif ou de direction doivent en être informés, afin de mieux coordonner la mise en place d'une cellule de crise. Certains assureurs modifient l'intitulé, au stade de la cotation du contrat et même après son émission, utilisant par exemple le terme générique d'« assurance des risques spéciaux ».

L'assureur n'intervient pas dans la gestion du sinistre. Il existe toujours en pratique un partenariat avec une société spécialisée qui répond dès qu'un événement garanti survient. Chez les Anglo-Saxons, il peut s'agir de Control Risks, Ackerman, Clayton, Corporate Risks International, Kroll ou Neil Young ; en France, de Geos, Amarante, Defense Control, Risk Group notamment. Une des principales motivations pour l'achat d'un tel contrat est un accès privilégié à une ligne téléphonique d'urgence internationale en cas de sinistre.

Les services d'un expert sont aussi nécessaires car il y a des aspects peu connus sinon des spécialistes. Par exemple, qui sait combien pèse une rançon ? Une rançon de 1 million de dollars payée pour moitié en coupures de 20 dollars et pour autre moitié en coupures de 100 (coupures habituelles) pèse environ 33 kilos, soit une fois et demie le poids permis pour un bagage sur un vol long-courrier.

Enfin, les négociateurs n'apparaissent jamais de manière frontale : un autre salarié ou un membre de la famille sert d'interface avec les ravisseurs, pour éviter de donner l'impression de gros moyens, ce qui pourrait faire augmenter les montants exigés.

Assurance illicite ?

Cette branche est souvent perçue comme étant à la frontière de l'assurabilité (comme par exemple la perte de permis ou les amendes civiles...).

L'article 6 du Code civil français stipule : « *On ne peut déroger, par des conventions particulières, aux lois qui intéressent l'ordre public et les bonnes mœurs.* » Or, aucune loi française n'interdit formellement l'assurance K&R.

Dans ce domaine il existe d'ailleurs quelques divergences européennes :

- Pays-Bas et Suisse : admis depuis toujours ;
- Allemagne : admis depuis 1994 suite à une décision du ministre des Finances ;
- Espagne : admis, mais contestable devant les tribunaux car considéré comme contribuant au risque ;
- Royaume-Uni : le « Ransom Act of 1782 » (qui n'autorisait pas l'assurance K&R) a été abrogé en 1981 ; décision renforcée par la jurisprudence *Westminster N V Mountain* (1999) ;
- Italie : non admis depuis les années 1970, suite aux problèmes avec la mafia.

Le préjugé majeur réside dans une croyance généralisée que l'assurance K&R encourage les ravisseurs. Compte tenu de la confidentialité entourant son existence et du fait que statistiquement, selon Hiscox, moins de 1 % de tous les enlèvements sont assurés, cet argument doit donc être écarté. D'ailleurs, l'assurance joue pleinement son rôle dans l'atténuation du risque avec la mise à disposition de consultants experts pour faire face à un tel problème et surtout pour inciter à la mise en place de mesures de prévention.

Les assureurs sont obligés de se soumettre aux lois locales et à celles de leur pays d'origine pour obtenir l'agrément dans cette branche d'assurance. Les autorités de tutelle françaises exigent un tel respect en accordant le droit de pratiquer l'assurance K&R en France.

Conclusion

En matière de sécurité, l'assurance contre le risque rançon et kidnapping répond à une nécessité qui va au-delà de la couverture financière du risque. Grâce à son savoir-faire, elle offre des services associés, tant en termes de prévention que d'assistance lors du sinistre.

SÉCURITÉ DES SOINS MÉDICAUX ET ASSURANCE

Michel Dupuydauby

Directeur général MACSF SGAM

Directeur de la Prévention Médicale

■ Comment comprendre la sécurité dans un domaine aussi hermétique que celui de la santé ? Cela suppose déjà comprendre comment évoluent les processus médicaux, quels sont les paramètres de ces risques depuis le médecin généraliste jusqu'à une structure de la taille d'un grand hôpital ; quel est l'impact du rapport bénéfice/risque, fondement des sciences du soin. Et, enfin, accepter ce qu'apporte et peut apporter l'assurance de responsabilité civile dans ce domaine, si on comprend son rôle irremplaçable de régulateur des risques et si on lui permet de le jouer.

La relation entre les soins et la sécurité est un domaine nécessairement particulier. En effet, ce qui est normalement attendu d'un acte de soins est le soulagement d'une souffrance ou la guérison d'une affection. Donc, d'une part l'effet attendu qui concerne très directement le « client » du soin dans son corps, sa souffrance, sa survie, comporte une dimension affective évidemment importante voire essentielle ; et, de l'autre, l'effet inverse, l'aggravation de l'état, est proprement inacceptable, sinon inimaginable.

Jusqu'au XIX^e siècle le caractère ésotérique de l'« art médical » a ramené la sécurité de l'acte de guérir au rang de l'heureux ou du malheureux hasard. L'asepsie date des travaux de Pasteur. Les mises en cause des médecins étaient rares, mais l'arrestation de l'un d'entre eux en 1897, qui suscite la mobilisation d'une partie du corps médical, est à l'origine de la création de la Société de défense médicale « le Sou médical » qui deviendra Société d'assurance mutuelle.

Le XX^e siècle a connu la mutation de la médecine de l'art aux sciences. L'art du soin, freiné par la sanctuarisation du corps humain et réduit à la constatation empirique de l'effet de tel ou tel comportement ou de telle ou telle plante, soumis au dogme de certaines pratiques (par exemple les saignées), a progressivement évolué vers la compréhension des phénomènes inductifs des causalités.

■ MEDICAL TREATMENT: SAFETY AND INSURANCE

What does safety mean in an area as complex as health? To answer this question, we must understand how medical processes are evolving and what the risk parameters are, from the general practitioner to a structure the size of a large hospital. We must also understand the impact of the benefit/risk ratio, which is of fundamental importance in health science. Finally, by understanding the irreplaceable role of liability insurance as a regulator of risk and allowing it to play this role, we can establish what such insurance contributes and can contribute in this area.

The relationship between medical treatment and safety is of necessity a very specific area. What we normally expect from an act of treatment is relief from pain or the healing of an illness or disease. So, on the one hand the expected effect, which very directly concerns the "client" of the treatment as regards his or her body, pain or survival, clearly has a significant or even essential emotional element. On the other hand, the opposite effect, that of aggravating the condition, is absolutely unacceptable, not to say inconceivable.

Until the 19th century, the esoteric character of the "medical art" meant that the safety of an act of healing was reduced to a matter of luck, good or bad. Asepsis dates from the work of Pasteur. It was rare for doctors to be challenged, but the arrest of a doctor in 1897 led to the mobilisation of part of the medical profession and the creation of the Société de défense médicale (medical defence society), which would become the Société d'assurance mutuelle (mutual insurance society)

The 20th century saw medicine evolve from an art into a science. The art of medicine, which had been held back by the human body being regarded as sacrosanct and had been reduced to empirical observation of the effect of such or such a behaviour or of such or such a plant, subject to the dogma of certain practices (for example, bleeding), gradually evolved towards an understanding of signs and symptoms and the underlying causes.

Cartographier le territoire

Une des grilles d'analyse pour caractériser cette évolution est la différenciation des branches de soins. On pourrait ainsi distinguer :

- la science clinique : l'appréhension globale du patient, la relation entre symptômes et maladies ;
- les sciences d'investigation : biologie, radiologie ;
- la science du médicament ;
- la science interventionnelle : chirurgie, radiologie interventionnelle.

Ces sciences ont évolué en de nombreuses spécialités qui, au fil des découvertes, continuent à se diviser à l'image de la croissance d'un arbre. Au-delà des recherches médicales spécifiques, la plupart des découvertes scientifiques induisent une recherche d'applications au domaine médical et contribuent à ce développement. Par exemple, la découverte des rayons X et du tube de Crook a donné naissance à la radiologie exploratoire (radiographie et radioscopie). Puis à la radiothérapie (utilisation de l'effet des rayons sur la destruction ciblée des cellules). Puis à la radiologie interventionnelle (chirurgie sous contrôle radiologique). Bien évidemment, chacun de ces nouveaux procédés a généré ses risques nouveaux, parfois anticipés mais parfois découverts à l'occasion d'événements indésirables. Comme, pour la radioscopie, l'effet d'une exposition prolongée ; pour la radiothérapie, l'effet d'un mauvais réglage des appareils (on se souvient des cas récents d'Épinal et de Toulouse) ; pour la radiologie interventionnelle, les risques manipulatoires. On pourrait trouver des exemples analogues dans toutes les spécialités !

Les paramètres du risque médical

Plusieurs paramètres compliquent l'appréhension du risque médical :

- l'attente du patient liée à l'intensité de son risque

- ou de sa souffrance, qui impose la nécessité de l'intervention, et donc la prise de risque ;
- la variabilité du corps humain qui introduit une spécificité du risque de chaque individu ;
- la variabilité des agents infectieux ;
- la complexité des organisations concourant à la santé et le mode de financement de celles-ci.

Le cas des infections nosocomiales illustre bien cette complexité. Chacun de nous porte sur lui et en lui des germes pathogènes. À l'occasion d'une intervention en ambulatoire ou en établissement, une contamination peut se produire à partir de nos propres germes ou de ceux du lieu d'intervention. Comme la lutte se fait à l'aide de bactéricides et d'antibiotiques, les agents infectieux s'adaptent et leur résistance s'accroît. D'où l'interrogation légitime : lutte-t-on mieux en ne faisant rien (et on luttera plus facilement contre l'infection si elle se produit) ou en empêchant que l'infection se produise (elle sera plus rare mais plus dangereuse). La réponse, dans une obligation de moyens, poussait dans le sens de la lutte et donc dans le renforcement des germes ! Le Dr Kouchner, lorsqu'il était ministre de la Santé, disait fréquemment qu'il n'avait jamais connu d'infections nosocomiales dans les hôpitaux de campagne, alors l'obligation est devenue une obligation de résultat, et ce qui compte aujourd'hui, c'est avant tout d'éviter que l'infection ne survienne.

À ces paramètres, il faut ajouter l'impact du risque médical sur les professionnels de santé, puisque la vocation du soin, symbolisée par le serment d'Hippocrate, est profondément marquée par l'échec, d'autant plus lorsque celui-ci résulte d'une circonstance évitable. Le corps des professionnels de la santé, tourné vers le soulagement des souffrances et la guérison, ne peut accepter l'idée même d'actes médicaux ayant un effet contraire au but recherché. Et, de ce fait, il y a fréquemment négation, refus de la possibilité qu'un acte médical ait pu conduire à un effet délétère, ce qui jusqu'à une date récente frappait le sujet d'une certaine forme de tabou. Si ce risque ne peut être totalement écarté, l'effet ésotérique de la médecine, qui se traduit dans la réalité de l'effet placebo, explique le danger réel mais mal compris que certains praticiens pouvaient voir dans la fin du mythe d'infailibilité du médecin.

Le bénéfice/risque, notion centrale du soin

Ces paramètres induisent une dimension spécifique à la sécurité médicale : la notion de bénéfice/risque, en quelque sorte l'équilibre entre risque favorable et risque adverse. Ou comment se détermine le risque maximal que l'on peut faire courir à une personne ou une population en contrepartie du bénéfice probable apporté par les soins. Est-ce en termes pénal, moral, économique ? De la réponse découle bien évidemment le comportement des praticiens face à la sécurité des soins. La recherche du risque zéro a pour corollaire l'absence absolue de prise de risque, et donc une perte de chance maximale de guérisons pour les patients sur qui on n'aura pas tenté le procédé peut-être salvateur mais aussi plus risqué ! Ou encore la non vaccination d'une population, qui fait perdre à une fraction de celle-ci la chance d'échapper à une maladie, en raison d'effets potentiellement indésirables sur quelques individus. À titre d'exemple, le risque nosocomial évoqué ci-dessus conduisant à la recherche de solutions d'évitement induit aujourd'hui une forte croissance des décisions d'amputation dans certains types de blessure des membres.

La sécurité des soins

Bien évidemment, sous cette pression, la sécurité du patient a pris une part grandissante dans l'organisation des processus soignants. Y contribuent à la fois les travaux des professionnels eux-mêmes, ceux de l'industrie, ainsi que la réglementation, sous le pilotage de la Haute Autorité de santé. Pour ce qui concerne les professionnels, l'évolution des méthodes de soins procède de processus expérimentaux conduits par des équipes médicales, sous le contrôle de sociétés savantes ou de collèges de référents professionnels. Certaines spécialités particulièrement touchées par les effets de cette évolution, telles l'anesthésie, ont très

sérieusement pris en main dans les années 1990 l'amélioration de la sécurité des soins qu'elles délivrent. Les plus concernées d'entre elles, telles les disciplines chirurgicales, s'impliquent désormais dans une recherche intensive de la sécurité des interventions. La diffusion de la connaissance se fait par la formation médicale continue dans le cadre de conférences médicales ou par la presse spécialisée. Pour ce qui concerne l'industrie des matériels ou des dispositifs, la sécurité est placée sous la responsabilité des fournisseurs, dans le cadre de modalités d'agrément réglementaires. Quant à l'industrie du médicament, la sécurité est placée sous le contrôle de dispositifs d'expérimentation et d'accès à la mise sur le marché extrêmement contraignants.

Mais là où l'organisation de la sécurité est la plus structurée, c'est bien entendu dans les établissements. Un tout récent décret (12 novembre 2010) renforce cette organisation dans les deux structures existantes qui y concourent, les CME et les CLIN. Il définit ce qu'ont pourrait qualifier d'accident médical : « *Constitue un événement indésirable associé aux soins tout incident préjudiciable à un patient hospitalisé survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement* ». On peut regretter que cette pudeur de langage cache que c'est parfois nettement plus qu'un incident, et donc beaucoup plus que simplement indésirable.

– Les CME (Commission médicale d'établissement dans le public, ou Conférence médicale d'établissement dans le privé) sont désignées par le code de la santé pour le pilotage de l'activité médicale. Le décret précise qu'elles sont chargées « de la gestion *des risques associés aux soins* [qui] *visent à prévenir l'apparition d'événements indésirables associés aux soins et, en cas de survenance d'un tel événement, à l'identifier, à en analyser les causes, à en atténuer ou à en supprimer les effets dommageables pour le patient et à mettre en œuvre les mesures permettant d'éviter qu'il se reproduise* ». En outre, un coordonnateur de la gestion des risques est associé aux CME ;

– les CLIN (Comité de lutte contre les infections nosocomiales) sont spécifiquement chargés de la lutte contre ce type d'événements et de leur signalement.

La réaction des patients et de la société

L'évolution parallèle de la société et de sa médecine a naturellement conduit à un développement des exigences de réparations de ces événements. L'amélioration de la connaissance et des techniques d'investigation permet de plus en plus d'établir les liens de causalité entre état du patient et cause génératrice. De même, la perception de l'acte de soins est passée d'une vision encore un peu ésotérique (où le médecin fait ce qu'il peut) à une compréhension beaucoup plus scientifique (où, la science ne se trompant pas, tout résultat différent de celui escompté ne peut que résulter d'une erreur).

Ces évolutions ont conduit les patients à une exigence croissante et légitime pour connaître les causes des dommages qu'ils subissent du fait de dysfonctionnements dans les soins qu'ils reçoivent. Et, en cas d'insatisfaction, à ne plus hésiter à mettre en cause la responsabilité des praticiens. La question s'est vite posée de savoir jusqu'à quel point le professionnel de santé pouvait être tenu pour responsable, et en particulier si le contrat de soins comportait une obligation de résultat. Si tel avait été le cas, la société se serait trouvée confrontée à un risque d'arrêt dans la fourniture des soins, puisque personne n'aurait pu la garantir. En 1936, par l'arrêt Mercier, la cour de cassation décidait que les professionnels de santé ne pouvaient être tenus d'une obligation de résultat, mais d'une simple obligation de moyens. La contrainte de la charge de la preuve reposait alors sur la victime, rendant spécialement difficile l'obtention d'une indemnisation. Depuis, plusieurs évolutions ont facilité les recours : la jurisprudence a renversé la charge de la preuve pour ce qui concerne l'obligation d'information préalable du patient. Ainsi, depuis 1997, il appartient désormais au praticien d'apporter la preuve qu'il a correctement informé le patient des risques encourus ; ou encore, dans certains domaines, comme celui de la chirurgie esthétique ou des affections nosocomiales, la responsabilité devient une obligation de résultat.

L'impact de l'assurance

Naturellement, la montée des réclamations a induit le développement parallèle de l'assurance de la responsabilité des professionnels de santé. De facultative, celle-ci est devenue obligatoire en 2003.

Et, comme dans tous les autres champs où elle intervient librement, l'assurance joue son rôle dans l'équilibre économique en fixant, en quelque sorte, le prix du danger à partir des composantes de son coût, au nombre de quatre :

- la fréquence des événements dommageables (fonction de la spécialité médicale) ;
- le taux des réclamations (lié à la nature de l'événement et à la qualité de la relation entre le patient et son praticien) ;
- le taux de responsabilité (fonction de l'évolution de la jurisprudence) ;
- le montant des indemnités (fonction de l'évolution sociale).

Si l'assureur a peu ou pas d'influence sur les deux derniers facteurs, directement liés aux décisions politiques et sociales de la société, il n'en va pas de même des deux premiers où la prévention va pouvoir jouer.

Au premier niveau tout d'abord, l'assureur peut agir par sa politique de souscription, que ce soit par la tarification ou par les conditions d'acceptation des risques. À titre d'exemple, le durcissement de la mise en cause des échographistes fœtaux, à la suite de l'« affaire Perruche », s'est traduite par une forte augmentation des cotisations et surtout par un renforcement des exigences de compétence de la part des assureurs, ce qui a entraîné l'arrêt ou le changement d'activité pour 30 % des praticiens qui pratiquaient très marginalement l'échographie souvent uniquement par confort pour leurs patientes, avec des moyens obsolètes.

Au second niveau, il a un rôle dans le développement de l'information, de la formation et de la prévention.

D'abord, en ce qui concerne la qualité de la relation entre le praticien et son patient : dès lors que la notion de bénéfice/risque est centrale dans les décisions d'adopter un traitement, elle suppose que le praticien entretienne une relation de confiance préalable avec son patient. Et si un risque se réalise, la qualité d'écoute du praticien pour entendre la plainte du patient et lui expliquer les événements est un élément essentiel dans la capacité d'acceptation par ce dernier de la situation ainsi créée.

Ensuite, dans le cadre des conditions d'exercice. La particularité du domaine médical, son immense complexité rendent l'intervention de l'assureur délicate, mais loin d'être impossible. En effet, il dispose d'une matière première inestimable pour le monde médical : la base de données des « événements indésirables » qui lui ont été déclarés, analysés dans le détail pour en connaître les causes. En mettant ces données à la disposition de ses assurés et en collaborant avec eux sur l'amélioration des méthodes, l'assureur de la responsabilité médicale est appelé à jouer un rôle crucial dans l'amélioration de la sécurité des soins. Les deux principaux assureurs dans cette branche ont ainsi créé des structures spécifiquement dédiées : la Sham a créé Sham Prévention pour les établissements de soins, et le groupe MACSF a fondé l'association La Prévention Médicale, en partenariat avec les deux principaux syndicats de médecins (la CSMF) et de chirurgiens dentistes (la CNSD) et avec la participation des Ordres nationaux médical et dentaire.

Conclusion

La sécurité des soins médicaux est un domaine dont la visibilité en émergence rapide, compte tenu du nombre inconnu mais important de ce qui est aujourd'hui pudiquement désigné comme des « événements indésirables ». C'est un monde extrêmement complexe, de par la dimension du secteur de la santé (première activité économique mondiale), de par une organisation qui va de l'acte de l'homme seul à celui de mégastructures (près de 100 000 collaborateurs à l'APHP), de par enfin l'énorme dimension affective de la santé pour chacun d'entre nous. Mais c'est aussi un domaine où l'assurance, si son rôle est bien compris, peut apporter une importante contribution à la sécurité pour un coût au final extrêmement modique par rapport à la dimension des enjeux. Il suffit de noter que la totalité des cotisations de la RC médicale en France représente moins d'une journée de dépense de la Sécurité sociale, à l'intérieur de laquelle la prévention ne représente elle, que quelques minutes !

Les initiatives des assureurs – dans la mesure où elles peuvent contribuer largement à l'amélioration des risques présentés par les actes de soins, et à en réduire les coûts pour la collectivité – mériteraient d'être mieux reconnues par les pouvoirs publics.

LA PRÉVENTION DANS LA GESTION DES RISQUES OPÉRATIONNELS

Benoît Clair

Délégué général du CNPP, gérant de CNPP Entreprise

Chairman de la CFPA International

(Confederation of Fire Protection Associations International)

Chairman du Prevention Forum du CEA

(Comité Européen des Assurances)

■ Dans le dossier « Assurance et sécurité », la prévention dans la gestion des risques professionnels trouve naturellement sa place. En effet, dans le processus de gestion de risques, le transfert des risques résiduels jugés inacceptables par une organisation s'entend après analyse et réduction de risques.

Par ailleurs, l'assurance nécessite au préalable l'appréciation de la qualité du risque, qui dépend largement des moyens de prévention et de protection mis en œuvre : ceci explique historiquement l'implication forte des assureurs dans l'évaluation des équipements de sécurité. Cet article développe ces différents aspects, avec des références européennes et internationales.

Dans le processus de gestion des risques, la phase de réduction, consécutive à l'évaluation et préalable au financement, justifie toutes les attentions. C'est celle que nous nous proposons d'approfondir dans le domaine des risques opérationnels.

Dans la récente norme ISO 31000 sur la gestion des risques, le risque est défini comme l'effet de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs : cette définition très générale s'applique tant aux risques de pertes, antérieurement appelés risques purs, qu'à ceux de pertes et de gains, qualifiés de risques spéculatifs. Dans le dispositif de Bâle II relatif aux établissements

■ PREVENTION IN THE MANAGEMENT OF OPERATIONAL RISKS

In the area of "Insurance and Security", prevention has a natural place in the management of occupational risks. In the risk management process, the residual risks that an organisation judges to be unacceptable are transferred only after the risks have been analysed and mitigated. Furthermore, insurance requires prior assessment of the quality of the risk, which greatly depends on the means of prevention and protection put in place; historically, this explains insurers' high level of involvement in the evaluation of security equipment. This article explores these different aspects, looking at examples in Europe and the rest of the world.

financiers, le risque opérationnel a été défini comme celui de pertes directes ou indirectes dues à une inadéquation ou à une défaillance des procédures de l'établissement, de son personnel, des systèmes internes ou à des risques externes. En l'espèce, les objectifs visés, dont l'atteinte est susceptible d'être compromise, sont le fonctionnement de l'établissement et la réalisation des opérations. Cette définition inclut le risque juridique mais n'inclut pas le risque de réputation, les risques de crédit et de marché, ou encore le risque stratégique concernant les pertes résultant d'une mauvaise décision stratégique. Plus concrètement, les risques opérationnels concernent la fraude, les actes de vol, de malveillance et de terrorisme, la santé et la

sécurité des travailleurs, la responsabilité civile, les dommages aux actifs corporels liés à des événements tels que l'incendie, l'inondation ou les séismes, les dysfonctionnements des systèmes d'information, de communication ou d'énergie, les erreurs humaines, les défaillances des fournisseurs. Cette approche peut être étendue aux autres activités de service comme aux activités industrielles.

L'analyse de ces différents risques a conduit à différencier le danger – par exemple le feu, l'électricité ou l'eau – et l'objet de risque, à savoir les personnes, les biens matériels ou immatériels ou l'environnement. Le degré d'exposition de ces derniers aux dangers précités constitue le risque proprement dit, en l'occurrence les risques d'incendie ou de brûlure, d'électrocution ou d'inondation. La caractérisation du risque amène à déterminer d'une part la fréquence ou la probabilité de réalisation de l'événement redouté et, d'autre part, la gravité ou le coût des pertes ou dommages engendrés. Dans le processus de réduction, on différencie notamment les actions de prévention, préalables à l'événement et destinées à en diminuer la probabilité d'occurrence, et les dispositifs de protection, concomitants ou postérieurs à l'événement et ayant pour objet la réduction de ses conséquences, donc de sa gravité. Cette approche a conduit à définir également le risque comme la combinaison de la probabilité et des conséquences de la survenue d'un événement dangereux spécifié, tel qu'indiqué dans la norme OHSAS 18001 relative au système de gestion de la santé et de la sécurité du travail. Dans le langage courant, le terme « prévention » est souvent utilisé pour couvrir à la fois la prévention et la protection.

Face à un risque particulier, si les différentes parties prenantes peuvent partager des méthodes d'analyse similaires, elles ne partagent pas nécessairement les mêmes enjeux. Les pouvoirs publics ont essentiellement pour objectifs la sécurité et la santé des personnes et la préservation de l'environnement ; de surcroît, les différentes réglementations, telles que celles du travail, des établissements recevant du public, des installations classées pour l'environnement, doivent pouvoir s'imposer à tous ceux répondant aux mêmes critères. Les porteurs

ou propriétaires de risques peuvent et doivent avoir une approche ciblée sur leur situation personnelle et intégrer leurs propres enjeux économiques. Leur objectif majeur est ou devrait être d'évaluer les risques inacceptables pour eux-mêmes et leur organisation, afin de les réduire en priorité et le cas échéant de les transférer, notamment via un processus d'assurance. L'enjeu principal des assureurs est d'évaluer le mieux possible les risques que leurs clients veulent leur transférer et, dans ce cadre, la qualité de la prévention et de la protection mises en œuvre a une influence directe sur la qualité des risques transférables et peut même conditionner leur assurabilité.

À ce stade, il est intéressant de s'attarder sur le rôle joué en matière de prévention et de sécurité par les assureurs – en l'occurrence, pour les risques opérationnels, par ceux des branches d'assurance de dommages et de responsabilités. De prime abord, on peut penser à raison que l'intérêt des assureurs pour la prévention réside dans la diminution des sinistres et donc des pertes à indemniser, mais les cotisations d'assurance étant en proportion des risques de pertes, la relation n'est sans doute pas aussi simple.

Outre la contribution à l'intérêt général, dont relèvent à l'évidence les actions de prévention, l'assurance et la prévention sont intrinsèquement liées dans le processus d'évaluation. Pour prendre en compte des moyens de prévention et de protection mis en œuvre par l'assuré, il est essentiel d'en vérifier la réalité et la fiabilité. Ainsi, de très longue date et particulièrement depuis la fin du XIX^e siècle, alors que l'exigence de sécurité n'était pas partagée par les différents acteurs publics et privés autant qu'elle peut l'être aujourd'hui, les assureurs ont investi dans l'évaluation de la sécurité et la conformité de ses composantes à des exigences spécifiées. Ainsi, c'est en 1894 qu'aux États-Unis ont été créés les Underwriters Laboratories (UL) sous la forme du Service électricité du Conseil national des compagnies d'assurances contre l'incendie (Electrical Bureau of the National Board of Fire Underwriters) ; les UL sont aujourd'hui indépendants de la profession de l'assurance. Les mutuelles américaines d'assurance en risques industriels associées sous

l'appellation Factory Mutual, désormais fusionnées, se sont dotées de longue date d'importants moyens techniques dédiés à la prévention dans le Rhode Island. En Europe, les assureurs créent également des structures de prévention.

Au Royaume-Uni, des sociétés d'assurances créent en 1909 le Fire Office's Committee qui donnera naissance au Loss Prevention Council Board, aujourd'hui au sein du Building Research Establishment (BRE). En 1946, l'Association of British Insurers (ABI) et les Lloyd's sont à l'initiative de la création de la Fire Protection Association (FPA).

En Allemagne, les assureurs établissent dès 1908 un service spécialisé dans le contrôle des installations de sprinklers, qui deviendra après la Seconde Guerre mondiale le VdS, organisme spécialisé en protection des personnes et des biens, rattaché à l'Association de l'assurance allemande (GDV).

En France, les assureurs ont créé en 1956 le Centre national de prévention et de protection (CNPP) ; en 1998 et 1999, la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) lui a transféré les responsabilités d'études pour le compte des assureurs, de contrôle d'installations de sprinklers et de certification sous les marques A2P et Apsad. La marque Apsad est l'héritière de l'Association plénière des sociétés d'assurances incendie (Apsai), ayant démarré son activité en 1912 et élaboré à cette date la première règle technique sprinklers. Le rôle des organisations professionnelles de l'assurance en matière de prévention a sensiblement évolué : elles ont longtemps collectivement produit des référentiels et, dans certains cas, réalisé le contrôle de conformité à ces derniers ; puis elles ont progressivement externalisé ces missions, en se limitant à valider l'adéquation des outils de prévention aux attentes des assureurs, en s'abstenant formellement au niveau collectif de toute prescription, celle-ci étant de la responsabilité de chaque entreprise d'assurance.

Au niveau européen, au sein du Comité européen des assurances (CEA), cette même évolution est en

cours avec l'établissement d'un Prevention Forum dans la mouvance du CEA ; ce forum a notamment vocation à exprimer les besoins des assureurs et, si nécessaire, à confier à des groupes d'experts la réalisation de *guidelines* répondant à ces besoins, en complément des normes européennes. Il est d'ailleurs à souligner que ceci est en phase avec la révision du règlement d'exemption au traité de Rome dont bénéficient les assureurs européens. En effet, il existait un chapitre sur les équipements de sécurité qui n'a pas été renouvelé, ceci impliquant qu'en la matière les assureurs sont désormais soumis au régime général, en l'espèce défini dans la réglementation européenne sur les « *horizontal guidelines* ».

Revenons sur le processus de réduction de risques, notamment de prévention et de protection, qui ne peut être évidemment engagé que postérieurement à l'appréciation du risque (*risk assessment*). Pour ce faire, la norme ISO 31000 sur le *risk management* différencie l'identification, l'analyse et l'évaluation du risque. L'analyse du risque permet d'en déterminer techniquement la nature et le niveau ; elle fait appel à des experts. L'évaluation du risque consiste à confronter cette analyse aux enjeux et aux objectifs de l'organisation afin, en fonction de critères, de déterminer si le risque est acceptable ou tolérable : elle implique des décideurs. L'analyse du risque peut nécessiter des travaux de recherche approfondis. Ainsi, par exemple, le projet Flumilog, mené conjointement par le CNPP, l'Ineris, l'IRSN et le CTICM, a consisté récemment, grâce à des campagnes d'essais, à harmoniser les méthodologies utilisées dans les études de dangers pour déterminer les distances de sécurité à retenir autour des centres de stockage de produits inflammables ou combustibles. Ceci est stratégique, compte tenu notamment de l'influence de ces distances sur l'urbanisme environnant.

Les actions de prévention concernent principalement l'organisation et les personnes. Ceci conduit entre autres à l'établissement et à la mise en œuvre de systèmes de management spécifiques, basés sur la norme ISO 9001 pour la qualité, la norme 14001 pour l'environnement, la norme OHSAS 18001 pour la

sécurité et la santé au travail ; ou sur des référentiels tels que celui de PSRE pour la sécurité routière, la règle Apsad R6 pour la sécurité incendie ou le référentiel CNPP 1302 pour la sûreté malveillance. La directive européenne Seveso sur les installations industrielles présentant des risques d'accidents majeurs comporte un volet sur le système de gestion de la sécurité (SGS). Bien sûr, il est nécessaire que ces différents systèmes soient mis en place et gérés de façon coordonnée et ne se superposent pas sans cohérence au sein de l'entreprise : c'est la demande d'un système de management intégré. La prévention réside aussi dans la qualité des hommes, de tous les acteurs de la chaîne de la sécurité : il ne doit pas y avoir de maillon faible. Toutes les fonctions sont concernées : les gestionnaires de risques, les préventeurs, les auditeurs, les ingénieurs et techniciens, les opérateurs, les agents d'intervention et de surveillance, sans oublier les managers et les décideurs. Ceci passe principalement par la formation des personnes et l'évaluation de leurs compétences, avec la délivrance de diplômes et de qualifications, pouvant ensuite être prescrits réglementairement ou plus généralement dans un cadre volontaire.

Il est à souligner que dès 1967, à la demande des assureurs qui avaient la volonté d'améliorer la qualité des risques souscrits, le CNPP a établi une formation qualifiante pour les ingénieurs de sécurité, la qualification associée étant l'agrément du CNPP : ils sont plus de 2 000 aujourd'hui et appartiennent à tous les secteurs économiques.

Les actions de protection se traduisent principalement par la mise en place de systèmes de sécurité destinés à alerter, contrôler et limiter la propagation du sinistre. On distingue la protection passive et la protection active. La première consiste à cantonner le sinistre par des dispositions constructives. La deuxième consiste à actionner des dispositifs de sécurité et/ou effectuer une intervention humaine, dès manifestation de l'événement dommageable ou susceptible de l'être. À titre d'illustration, dans le domaine de l'incendie, les murs coupe-feu et les cloisons pare-flammes sont des moyens de protection passive. Les systèmes de détection et d'extinction sont des moyens de protection

active, de même que le déploiement d'équipes d'intervention avec des moyens de lutte contre le feu. Naturellement, les moyens de sécurité mis en œuvre doivent avoir un haut niveau de qualité, de sorte que, étant au repos la plupart du temps, ils puissent néanmoins assumer leur fonction immédiatement dès qu'ils sont sollicités. Cette exigence implique que chaque maillon de la chaîne ait le niveau de qualité requis. À cette fin, il faut associer à des équipements certifiés des services d'installation, de maintenance et de vérification également certifiés. En France, c'est le cas avec les marques A2P et/ou NF pour les produits industriels et avec la marque Apsad pour les services précités. Ces certifications étant du domaine volontaire, il est donc tout à fait nécessaire de les prescrire.

Du fait de l'internationalisation des marchés et l'existence du marché unique, les équipements précités sont de plus en plus produits à l'échelle européenne ou internationale ; il convient donc que ces processus de certification, développés initialement à l'échelon national, puissent s'appliquer désormais au-delà des frontières, notamment pour éviter aux industriels concernés des redondances pénalisantes. Dans cette optique, les principaux certificateurs européens dans les domaines de l'incendie et de la malveillance travaillent à l'élaboration d'accords de reconnaissance mutuelle, notamment d'essais, au sein de l'European Fire and Security Group (EFSG).

L'articulation entre certification volontaire et réglementation implique naturellement que les exigences réglementaires, imposées par les États pour la sécurité du citoyen et la préservation de l'environnement, représentent le premier niveau qualitatif correspondant à des exigences minimales, et que les spécifications de la certification volontaire viennent compléter le dispositif. Pour les équipements de sécurité, viennent se superposer les dispositions légales nationales et européennes visant à faire respecter la libre concurrence et à favoriser la libre circulation des biens au sein du marché unique – ces dispositions tendant parfois à considérer que les exigences minimales réglementaires doivent aussi être vues comme maximales. Cette question concerne notamment le marquage CE des composants des

systemes de sécurité liés aux bâtiments, qui, afin que la concurrence ne se fasse pas au détriment de la sécurité et de la santé des personnes ni à celui de l'environnement, doivent répondre à des exigences essentielles stipulées dans des normes européennes harmonisées, dans le cadre du règlement des produits de construction. Pour une meilleure sécurité, la prescription des acteurs doit avoir son espace de liberté.

Au terme de cet article sur la prévention des risques opérationnels, on voit bien que celle-ci nécessite à la fois professionnalisme et volonté des parties prenantes. Chacun doit assumer ses responsabilités de façon éclairée : le strict respect de la réglementation est une condition nécessaire mais qui ne peut être considérée comme suffisante dans tous les cas et toutes les circonstances.

L'ASSURANCE DU TERRORISME DANS LES PAYS DE L'OCDE : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Erwann Michel-Kerjan

Professeur Wharton Business School (États-Unis) et École polytechnique (France)

Président du Haut Conseil sur la gestion financière des catastrophes

auprès du Secrétaire général de l'OCDE

■ Près de dix ans après les attaques du 11 septembre 2001, cet article fait le point sur la question de l'assurabilité du risque terroriste et l'évolution des marchés de l'assurance du terrorisme dans les pays de l'OCDE. Un tiers des pays membres ont mis en place un mécanisme de couverture financière du risque terroriste à l'échelle nationale. S'ils se sont montrés créatifs dans l'élaboration de systèmes qui répondent chacun à un faisceau de contraintes nationales spécifiques, neuf de ces pays concernés ont opté pour un système de partenariat public-privé. L'article revient sur les raisons qui ont conduit certains États à s'engager aux côtés du marché pour l'établissement de solutions durables d'assurance du terrorisme. Il révèle également, sur base d'une récente étude, qu'une couverture étatique gratuite peut engendrer un important aléa moral. La dernière partie présente une initiative sur le point d'être lancée par l'ensemble des directeurs de programmes nationaux des pays membres sous l'égide de l'OCDE : la création d'une plate-forme internationale de l'assurance du terrorisme. Celle-ci sera notamment chargée de la veille réglementaire sur l'évolution des systèmes nationaux de couverture du risque terroriste, et du suivi des tendances des marchés de l'assurance et de la réassurance du terrorisme. Cette plate-forme, qui sera opérationnelle courant 2011, sera une source d'informations très utile pour les gestionnaires de risques au sein des entreprises, les professionnels de l'assurance et les pouvoirs publics.

■ *TERRORISM INSURANCE IN OECD COUNTRIES: WHERE DO WE STAND?*

Ten years after the attacks of September 11, 2001, this article focuses on the question of the insurability of terrorism risk and the evolution of terrorism insurance markets in OECD countries. One third of those countries have established a national mechanism to financially cover this risk.

These countries demonstrated creativity in developing solutions that meet national constraints; notably, nine of these countries have opted for a system of public-private partnership. The article reviews the reasons that led some governments to engage with the private sector for the establishment of sustainable solutions for terrorism insurance. It also reveals, on the basis of a recent study, that free governmental reinsurance can create significant moral hazard.

The last part presents an initiative about to be launched by all program directors of member countries under the auspices of the OECD: the creation of an international platform for terrorism insurance. This will be particularly responsible for the regulatory monitoring the evolution of national coverage and monitoring of market trends in insurance and reinsurance of terrorism. This platform will go live in 2011 and should become a very useful source of information for risk managers within firms, insurance professionals and governments alike.

Le terrorisme, un risque assurable - par qui ? Jusqu'à quand ? À quel prix ? I

■ L'assurance du terrorisme, un maillon important de l'activité économique

L'assurance permet aux acteurs économiques de mutualiser leurs risques au sein d'une communauté d'assurés, et ainsi de se protéger contre des événements aux conséquences importantes qu'ils pourraient difficilement couvrir par eux-mêmes. L'assurance est ainsi l'un des principaux outils utilisés pour gérer le risque. Bien des activités n'auraient pas pu se développer sans cette possibilité de transférer des risques aux entreprises d'assurances – qui cèdent elles-mêmes tout ou partie de leur exposition aux sociétés de réassurance ou aux marchés financiers opérant à une plus large échelle encore, voire aux États dans le cas de risques catastrophiques. Il en va du terrorisme comme de nombreux autres risques : le lancement d'un chantier de construction, par exemple, nécessite une couverture d'assurance dans de nombreux pays. De même, la convention internationale de Montréal requiert que tout avion soit assuré pour dommages aux tiers. Sans assurance, y compris du terrorisme, il n'y a ni construction, ni transport aérien. Mais le terrorisme est-il réellement assurable ?

■ Le risque terroriste, un défi pour les assureurs

Dans un article publié en 2006 dans la revue *Risques*, nous faisons le point sur les conditions d'assurabilité et les spécificités du terrorisme à grande échelle qui en font un risque difficilement assurable par le seul marché (le lecteur peut se reporter à Michel-Kerjan, 2003 et 2006 pour plus de détails). Couvrir le risque terroriste est un défi : d'abord, comme pour le risque de catastrophes naturelles et les

grands risques industriels, le montant des pertes assurées peut être très élevé et conduire l'assureur à la ruine. Mais surtout, et c'est la spécificité du risque terroriste, la probabilité de survenance d'une attaque demeure intrinsèquement beaucoup plus incertaine et ambiguë que celle d'une catastrophe naturelle par exemple. Il existe des bases de données publiques sur les catastrophes naturelles qui permettent d'estimer leur probabilité d'occurrence ainsi que les pertes qu'elles pourront occasionner dans un périmètre donné. À l'inverse, les données sur les activités des groupes terroristes et les menaces actuelles sont en partie gardées secrètes par les services de renseignement pour des raisons de sécurité nationale. Du reste, elles ne permettent pas de prévoir les prochaines cibles ou modalités d'attaques futures, en évolution constante, dont le choix dépend d'externalités négatives (protection renforcée de certains sites qui détourne sur d'autres l'attention des terroristes, par exemple), de la politique gouvernementale... et des capacités des groupes terroristes. Le manque de prévisibilité de la survenance d'une attaque terroriste rend le calcul de la cotisation hasardeux, et son montant potentiellement dissuasif pour les acteurs économiques, en outre souvent enclins à penser qu'ils ne seront jamais victimes d'un attentat ou de toute autre catastrophe (Michel-Kerjan and Slovic, 2010).

■ 2001 : de l'assurance gratuite d'un risque non évalué au refus d'assurance

Jusqu'en 2001, on ne s'était jamais sérieusement demandé, excepté dans quelques rares pays soumis depuis plusieurs décennies à un terrorisme national, si le terrorisme était assurable, car les pertes humaines et financières associées à des actes de terrorisme demeuraient relativement faibles et peu corrélées. La couverture du risque terroriste était dès lors intégrée dans les contrats d'assurance commerciaux standards sans faire l'objet ni d'une évaluation, ni d'une surcharge spécifique, ni d'un questionnement.

En 1993, le premier attentat contre le World Trade Center fit 6 victimes et causa 725 millions de dollars de pertes assurées. La même année, les attaques à

Londres coûtèrent 900 millions de dollars aux assureurs. L'attentat à la bombe d'Oklahoma City, qui tua 168 personnes en 1995, était, avant celui de 2001, le plus important jamais perpétré sur le sol américain, mais les pertes matérielles furent essentiellement des dommages aux biens fédéraux, couverts par le gouvernement.

Après les attaques du 11 septembre 2001, qui ont engendré plus 35 milliards de dollars de pertes assurées (prix 2001), les acteurs du marché de l'assurance ont soudain pris conscience qu'ils ne pouvaient plus exclure du champ des possibles le « mégaterrorisme », c'est-à-dire les attaques à grande échelle, y compris par recours à des armes de destruction massive comme les armes nucléaires, chimiques ou bactériologiques. Les attaques de septembre 2001 ont représenté à l'époque la catastrophe la plus coûteuse de l'histoire de l'assurance mondiale (c'est aujourd'hui la seconde catastrophe en termes de sinistres assurés, après l'ouragan Katrina de 2005 qui a causé 60 milliards de dommages assurés, dont 13 milliards pour les inondations couvertes par le programme d'assurance fédéral NFIP ; Michel-Kerjan, *cf* biblio 2010-a). Quelques semaines après le 11 septembre, les réassureurs – qui assumeront à terme les deux tiers des pertes assurées – ont décidé de se désengager de ce marché, estimant que ce risque n'était plus assurable.

Par un effet de réaction en chaîne, les assureurs, privés de cette capacité de réassurance, ont refusé à leur tour de couvrir le terrorisme à des conditions jugées abordables par le marché, là où ils n'y étaient pas contraints par la loi. Aux États-Unis, par exemple, la couverture « dommage-responsabilité » n'inclut pas automatiquement une couverture contre le terrorisme, comme c'est le cas en France. Les assureurs opérant aux États-Unis ont pu dès lors exclure le risque terroriste tout en poursuivant leur activité dommage. Ainsi, au début de l'année 2002, pas moins de 45 États américains autorisaient les sociétés d'assurances à exclure ce risque de leurs contrats. À la date du 11 septembre 2002, jour anniversaire de la tragédie, aucun système national de couverture commerciale

contre le terrorisme n'existait encore aux États-Unis, et la très grande majorité des entreprises demeuraient non couvertes (Hale, 2002).

■ 2002-2010 : une normalisation des marchés conditionnée par l'absence d'attaque majeure

Après un pic d'activité de 2002 à 2004, et en l'absence d'une attaque dont l'ampleur aurait pu, comme en 2001, redéfinir les paramètres du marché, les marchés de l'assurance du risque terroriste se sont stabilisés, notamment du fait du renforcement, dans plusieurs pays, des mesures anti-terroristes. Parallèlement, la compréhension de la menace que représentent les groupes terroristes internationaux, et particulièrement la nébuleuse Al-Qaïda, s'est affinée, et des travaux de modélisation quantitative ont progressivement permis de mieux appréhender les chances de succès d'attaques futures, les dommages qui pourraient en résulter et les moyens de réduire l'exposition au risque (Woo, à paraître).

Néanmoins, à ceux qui concluraient hâtivement que la menace terroriste est en passe d'être maîtrisée et que le risque est banalisé, il convient de rappeler que l'Amérique du Nord et l'Europe de l'Ouest ont été la cible de plus de 60 tentatives d'attaques terroristes de grande ampleur depuis 2001 (Woo, à paraître). Si le renforcement des moyens anti-terroristes et de la coopération entre les services de renseignement nationaux ont permis de déjouer quasiment toutes ces grandes opérations, les attaques de Madrid en 2004 et de Londres en 2005 n'ont toutefois pu être évitées, et la vulnérabilité à d'autres scénarios, comme celui d'une accumulation de plus petites attaques, demeure réelle. Les récentes tentatives d'attaque contre les avions-cargos des compagnies de fret Fedex et United Parcel Service (UPS) à l'automne 2010 ne sont que le dernier témoignage en date de la réalité de la menace terroriste, et de la sophistication de stratégies terroristes sans cesse renouvelées.

Dès lors, de nombreuses questions demeurent ouvertes : dans des pays sous forte pression budgétaire,

où les fonds publics comme privés ont été largement mobilisés pour faire face à la crise économique et à une succession de catastrophes naturelles sans précédent, qui paiera les coûts de la prochaine attaque terroriste de grande ampleur ? Les mécanismes d'assurance du terrorisme peuvent-ils être considérés comme une couverture financière adéquate, à la mesure de la menace actuelle ? Surtout, si le terrorisme est largement assuré en 2010 dans les pays de l'OCDE, le sera-t-il encore, à un prix abordable, au lendemain d'une attaque majeure ou d'une succession d'attaques de moyenne ampleur ? À l'évidence, ces questions revêtent d'autant plus d'importance que les pays sont fortement exposés au risque terroriste.

Dix gouvernements de l'OCDE engagés pour couvrir ce risque

Pour éviter un désengagement des (ré)assureurs au lendemain d'une attaque majeure et le ralentissement ou le gel de pans entiers de leur économie qui pourrait en résulter, douze pays de l'OCDE (et la Russie, actuellement en phase d'accession) ont établi un programme national d'assurance du risque terroriste. En Autriche et en Suisse, le secteur privé a pris l'initiative de créer respectivement un pool de co-réassurance, qui dispose à ce jour d'une capacité de 200 millions d'euros, et une solution de marché qui, sans être un pool, permet de standardiser la couverture d'assurance et d'organiser la capacité de réassurance. Dans tous les autres pays, l'État est engagé au côté des assureurs privés dans la couverture du risque terroriste – ou assume seul le risque, comme c'est le cas en Israël.

Trois pays – l'Espagne, Israël, et le Royaume-Uni –, confrontés au terrorisme depuis plusieurs décennies, avaient établi des mécanismes de couverture avant 2001 (en 1954, 1961 et 1993 respectivement). L'Allemagne, l'Australie, les États-Unis, la France, les Pays-Bas et la Russie ont établi un système national entre 2001 et 2003, en réponse aux attaques de 2001. Depuis, certains programmes ont vu leur champ de

couverture s'élargir. Aux États-Unis, par exemple, la couverture qui se limitait autrefois aux attaques perpétrées par des groupes terroristes internationaux inclut désormais le terrorisme national. Au Royaume-Uni, l'ensemble des risques sont couverts quelle qu'en soit leur cause depuis 2003, alors que jusqu'aux attaques de 2001, Pool Re ne couvrait que les dommages causés par des actes de terrorisme entraînant un incendie ou une explosion ; dans le même temps ont été levées les exclusions qui s'appliquaient aux attaques chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires.

Au fil des ans, le seuil de rétention des (ré)assureurs privés dans ces partenariats a aussi augmenté à mesure que le marché se stabilisait (comme aux États-Unis ou en France). Parmi ces programmes, ceux qui sont soumis à réexamen périodique ont tous été renouvelés. Enfin, deux pays ont établi un programme de couverture du risque terroriste très récemment : la Belgique, en 2008, et le Danemark, en 2010. Ces évolutions suggèrent que les mécanismes nationaux d'assurance du terrorisme ne seraient pas uniquement une réponse à une défaillance conjoncturelle des marchés post 11 septembre, et que les partenariats public-privé apparaissent dans un certain nombre de pays comme une solution viable et durable pour couvrir le risque terroriste. Les paragraphes suivants présentent un bref tour d'horizon de plusieurs de ces programmes, en s'attardant sur le cas des États-Unis.

■ Les programmes antérieurs à 2001

Espagne. Le terrorisme y est couvert dans le cadre du régime d'indemnisation d'assurance soutenu par l'État pour les risques dits « exceptionnels » (y compris les tempêtes, inondations, tremblements de terre, émeutes) au travers du Consorcio de Compensación de Seguros, qui est devenu une institution permanente en 1954). La couverture de ces risques est obligatoire pour les contrats vie et accidents personnels ainsi que pour la plupart des branches non vie. Elle est incluse dans l'assurance des biens de base proposée par les assureurs privés, au prix d'une

surcharge obligatoire qui vient s'ajouter à la cotisation, et que les assureurs reversent au Consorcio en contrepartie de la couverture des risques exceptionnels. Les profits des investissements du Consorcio sont accumulés dans une réserve de stabilisation qui jouit d'un traitement fiscal favorable, et dont le montant à fin 2010 s'élevait à plus de 5 milliards d'euros.

En réparation des attentats du 11 mars 2004 à Madrid, qui ont causé la mort de plus de 200 personnes et blessé des centaines d'autres, le Consorcio a versé 41 millions d'euros d'indemnisation (un montant relativement faible qui s'explique par le fait que les véhicules ferroviaires qui ont été détruits n'étaient pas assurés). Il a par ailleurs remboursé 46 millions d'euros au titre des attaques contre l'aéroport de Barajas en décembre 2006. Le Consorcio n'a jamais eu recours à la garantie de l'État en plus d'un demi-siècle d'exploitation.

Royaume-Uni. Après les attentats de Londres en 1993, les assureurs britanniques ont mis en place une organisation mutuelle de réassurance (Pool Re) pour couvrir les dommages aux biens commerciaux et les pertes d'exploitation résultant d'actes de terrorisme. Pool Re agit comme le réassureur de tous les assureurs membres du pool. Il dispose d'une ligne de crédit auprès du Trésor britannique, en contrepartie d'une contribution équivalant à 10 % des primes perçues. Pool Re perçoit de son côté une prime de réassurance dont le taux est fixé en fonction de la localisation du bien couvert, tandis que chaque assureur prenant part au pool est libre de déterminer la cotisation qu'il demandera à ses assurés. Les assureurs britanniques peuvent choisir de rejoindre le pool ou non ; de leur côté, les entreprises ne sont pas soumises à une obligation d'assurance. Pool Re ne couvre pas la vie ni les accidents personnels, ni le risque aviation notamment. Comme mentionné plus haut, il couvre néanmoins les attaques utilisant des armes de destruction massive.

Israël. L'histoire de l'État d'Israël est depuis son origine marquée par le terrorisme. Ce risque a été mutualisé sur l'ensemble de la population, et les

pertes liées aux attaques terroristes sont compensées directement par l'État selon une formule prédéfinie. Les dommages directs et indirects sont couverts par un fonds d'indemnisation public alimenté par la taxe foncière générale. Les assureurs privés israéliens ne couvrent pas le risque terroriste.

■ Les programmes développés en réponse aux attentats de 2001

France. La France est le premier pays au monde à avoir établi un programme de couverture du risque terroriste après les attentats du 11 septembre. Le Gareat (Gestion de l'assurance et de la réassurance des risques attentats et actes de terrorisme), instauré le 1^{er} janvier 2002, est un pool de co-réassurance qui englobe toutes les entreprises d'assurances autorisées à opérer en France. Le partage des risques est organisé comme suit : les assureurs français et internationaux ainsi que les réassureurs couvrent une première tranche jusqu'à 2 milliards d'euros (pour les grands risques). Au-delà, le gouvernement français apporte une garantie illimitée par le biais de la Caisse centrale de réassurance, une société de réassurance appartenant à l'État. Le gouvernement reçoit environ 10 % du total des cotisations annuelles perçues par les assureurs en contrepartie de cette réassurance illimitée. Jacques Deparis, président du Gareat, décrit le fonctionnement de ce programme dans un article que le lecteur trouvera dans ce numéro.

Allemagne. Extremus AG a été créé en novembre 2002. Il s'agit d'une société d'assurances privée dédiée à la couverture du risque terroriste et constituée de quinze assureurs et réassureurs privés domiciliés en Allemagne. Ceux-ci couvrent jusqu'à 2 milliards d'euros de pertes ; au-delà, l'État fédéral allemand prend le relais : la garantie d'État est de 8 milliards d'euros et vient en complément des 2 milliards couverts par le marché privé. En contrepartie, le gouvernement reçoit environ 12,5 % des cotisations perçues par Extremus. Extremus AG couvre les dommages aux biens et les pertes d'exploitation pour les risques supérieurs à 25 millions d'euros. Contrairement à la France et au Royaume-Uni, l'Allemagne exclut de la couverture

les risques nucléaires, biologiques et chimiques. L'assurance du terrorisme n'est pas obligatoire dans ce pays. La tarification a été substantiellement modifiée en 2008 et reflète les progrès réalisés en termes d'évaluation des risques ; elle comporte maintenant un découpage du pays en trois régions définies en fonction de la concentration de la population, qui permet une analyse plus fine du risque d'accumulation. En 2010, Extremus couvrait 1 250 contrats d'assurance, pour un montant total assuré de près de 500 milliards d'euros.

États-Unis. La loi Terrorism Risk Insurance Act of 2002 (TRIA), qui établit un système de partage de risques entre l'État fédéral, les assurés et les assureurs, a finalement été votée par le Congrès américain le 26 novembre 2002. Le programme mis en place, le Terrorism Risk Insurance Program (TRIP), est un mécanisme d'assurance : les réassureurs n'y participent pas. En cas d'acte de terrorisme avéré et reconnu par le gouvernement fédéral, celui-ci rembourse 85 % des pertes assurées en dommages, au-delà d'une franchise appliquée à chaque assureur et à hauteur de 100 milliards de dollars, le complément restant à la charge des assureurs.

Le montant de la franchise est calculé en pourcentage des cotisations commerciales directes en dommages perçues l'année précédente par la société d'assurances : elle était de 7 % en 2003, de 10 % en 2004 et de 15 % en 2005. Elle est aujourd'hui de 20 %. L'une des grandes originalités du mécanisme mis en place aux États-Unis est que le gouvernement fédéral ne reçoit aucune contribution des assureurs en contrepartie de sa garantie.

L'État a fixé un autre seuil, appliqué à l'ensemble des assureurs supportant les pertes. Si le niveau des pertes assurées nécessite l'intervention fédérale, le gouvernement peut demander un rappel de cotisations obligatoires. Il s'agit d'une surcotisation imposée ex post sur l'ensemble des contrats d'assurance que l'assuré soit ou non couvert contre le terrorisme. Cette surcharge correspond aux montants payés par l'État fédéral, compris entre le montant total payé par l'industrie de l'assurance et un plafond aujourd'hui

fixé à 25 milliards. En d'autres termes, le marché de l'assurance pourrait devoir payer 25 milliards de dollars avant de pouvoir avoir recours à la réassurance publique.

Le TRIP a été institué dans un premier temps en 2002 pour une durée de trois ans. Renouvelé en 2005, puis de nouveau reconduit en 2007 pour une durée de sept ans, ce programme expirera en décembre 2014... à moins qu'il ne soit alors encore prolongé.

La mise en place de ce programme a eu plusieurs effets notables aux États-Unis. D'abord, en obligeant les assureurs à proposer une couverture terroriste à tous leurs clients commerciaux, il a immédiatement généré une capacité d'assurance suffisante pour couvrir le marché.

Ensuite, les assureurs ne payant pas le gouvernement américain pour disposer de capacité de réassurance (comme c'est le cas dans tous les autres pays de l'OCDE ayant mis en place un partenariat public-privé dans lequel l'État est réassureur de dernier ressort), le coût de l'assurance terroriste est relativement bas. Dans Michel-Kerjan et Pedell (2006), nous montrons qu'il est même bien inférieur au prix pratiqué dans plusieurs pays européens. En l'absence de nouvelles attaques réussies sur le sol américain depuis 2001, le coût de l'assurance terroriste a d'ailleurs continuellement diminué au cours des dernières années. D'après les études de marché réalisées par la compagnie Marsh, la cotisation médiane était de 57 dollars par million de dollars de biens assurés (0.0057 %) en 2004, de 42 dollars en 2005 (0.0042 %), de 37 dollars (0.0037 %) en 2008, et de seulement 25 dollars (0.0025 %) en 2009 (Marsh, 2005 ; 2010).

En termes de pénétration de marché, on estime que 25 % des grandes entreprises opérant aux États-Unis s'étaient assurées contre le terrorisme à travers le programme TRIA en 2003. Elles étaient 60 % en 2005, un niveau resté constant depuis. Notons également qu'un certain nombre d'entreprises

ont établi leur propre captive d'assurance pour couvrir ce risque ; ce chiffre de 60 % est donc plus un seuil qu'un plafond.

Ce sont là des effets positifs de l'intervention gouvernementale. Mais les modalités de la garantie gouvernementale telle que prévue par le TRIP américain a également eu des effets plus discutables. Dans une récente étude effectuée avec Paul Raschky, nous montrons que les comportements des assureurs ont été affectés par la gratuité de la réassurance gouvernementale qui a augmenté de façon non négligeable l'aléa moral ; certains assureurs ont adopté une gestion de cumul de leur portefeuille bien plus laxiste dans le cas du risque terroriste couvert par le TRIP que pour les dommages aux biens, ou même pour les risques de catastrophe naturelle comme les inondations et les ouragans, pour lesquels ils ne disposent pas de réassurance fédérale gratuite (voir Michel-Kerjan and Raschky, à paraître 2011).

Australie. Le programme australien a été lancé en juillet 2003 et repose sur l'Australian Reinsurance Pool Corporation (ARPC). Ce pool couvre les assureurs qui le souhaitent à hauteur de 3 milliards de dollars et bénéficie d'une réassurance gouvernementale de 10 milliards supplémentaires. Le risque d'attaques utilisant des armes nucléaires est exclu de la couverture.

Pays-Bas. En mai 2003, les Pays-Bas ont de même fondé la compagnie de réassurance néerlandaise NHT pour garantir les pertes liées au terrorisme. Elle fonctionne comme un pool. À ce jour, plus de 250 assureurs en font partie (représentant plus de 90 % du marché). Un système de compensation tripartite organise la mise à disposition d'une capacité de couverture totale de 1 milliard d'euros, dont 50 millions apportés par l'État.

■ Deux programmes récents : le cas de la Belgique et du Danemark

Belgique. Bruxelles, siège emblématique de nombreuses institutions internationales, ne peut être ignoré dans la liste des cibles potentielles d'attaques terroristes.

Sept ans après les événements du 11 septembre 2001, la Belgique a, elle aussi, mis en place un système de couverture du risque terroriste. Le TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool), qui s'inspire largement du pool néerlandais, prévoit trois niveaux d'intervention : une première tranche de 300 millions d'euros est couverte par les assureurs privés, une deuxième de 480 millions par les réassureurs, et l'État belge intervient pour une troisième tranche limitée à 300 millions d'euros. L'indemnité annuelle totale est donc limitée à un peu plus de 1 milliard d'euros.

Danemark. Le programme danois, mis en place en 2010, est plus ciblé, puisqu'il couvre les seuls dommages aux habitations et immeubles commerciaux, trains, voitures et navires causés par des attaques nucléaires, biologiques, chimiques ou radioactives (NBCR). Partant du constat de la défaillance du marché pour la couverture de ces risques, et de l'insuffisance de la capacité de réassurance, les autorités danoises réassureront désormais à hauteur d'un maximum annuel de 15 milliards de couronnes (2 milliards d'euros) les risques NBCR. Le niveau de rétention de l'industrie est calculé chaque année en fonction de la solvabilité des 121 compagnies danoises d'assurance non vie et de la capacité de réassurance disponible sur les marchés internationaux.

La plate-forme de l'OCDE pour coordonner les marchés

La plate-forme de l'OCDE représente une initiative forte pour mieux coordonner les marchés d'assurance terroriste. Comme cela a été souligné plus haut, le terrorisme moderne est global, polymorphe, et en constante évolution. Il fait potentiellement peser sur l'économie mondiale une menace systémique. Dans ce contexte, l'heure est venue, non seulement pour les services de renseignement, mais également pour ceux qui sont en charge de la couverture financière du terrorisme, d'aborder de façon globale une menace globale.

C'est forts de cette conviction que tous les directeurs ou présidents des programmes nationaux d'assurance du terrorisme des pays de l'OCDE se sont réunis pour la première fois, au siège de l'Organisation à Paris, les 1er et 2 juin 2010. La Russie était également présente, ainsi qu'une centaine d'experts gouvernementaux, de représentants du secteur privé et des principaux centres de recherches mondiaux sur ce sujet, issus de vingt-neuf pays.

Cette conférence était organisée sous l'égide du Haut Conseil sur la gestion financière des catastrophes auprès du Secrétaire général de l'OCDE (que l'auteur de cet article a l'honneur de présider depuis 2008), et avait pour but de faire le point sur les dispositifs mis en place par les pays membres et non membres de l'OCDE. Au terme de cette conférence, les directeurs et présidents des programmes nationaux d'assurance du terrorisme ont décidé de constituer, sous l'égide de ce Conseil, une plate-forme internationale permanente sur la gestion financière du risque terroriste. Elle assurera notamment une veille réglementaire sur l'évolution des systèmes nationaux d'assurance du terrorisme, et rendra compte de l'implication des gouvernements dans ces programmes, ainsi que des tendances des marchés de l'assurance et de la réassurance. Cette plate-forme de l'OCDE se veut aussi un forum d'échanges international permettant d'identifier et de diffuser des bonnes pratiques sur la prévention, la réduction et la compensation du risque terroriste. Elle sera dès lors une source d'informations et d'orientations très utile pour les gestionnaires de risques au sein des entreprises, le marché de l'assurance et les pouvoirs publics. Enfin, cette plate-forme sera également au service des pays qui ne disposent pas à ce jour de programme national d'assurance du terrorisme – soit deux tiers des pays de l'OCDE –, mais aussi de tous les pays non membres, à quelques rares exceptions près, qui sont en quête d'une solution nationale durable de la gestion du risque terroriste.

Conclusion

Si, comme nous l'avons déjà souligné, les marchés d'assurance du terrorisme se sont stabilisés ces dernières années, il est difficile de prévoir leur réaction au lendemain d'une nouvelle attaque de grande ampleur, ou d'une accumulation d'attaques, en particulier dans les pays où ils ne sont pas adossés à une garantie étatique.

Les principales parties prenantes de ce marché doivent être en mesure de se concerter au niveau international pour coordonner leur action, y compris dans les situations de crise, pour assurer les conditions d'une reprise rapide des activités économiques. La plate-forme créée sous l'égide de l'OCDE vise à faciliter cette concertation stratégique, dans la stabilité ou dans l'urgence.

Note

1. Nous remercions Cécile Vignial, Administrateur principal à la direction des Affaires financières et des entreprises de l'OCDE, pour ses commentaires sur une version antérieure de cet article.

Bibliographie

HALE D., "America Uncovered", *Financial Times*, 12 septembre 2002.

KUNREUTHER H ; MICHEL-KERJAN E., *At War with the Weather. Managing Large-Scale Risks in a New Era of Catastrophes*, MIT Press, 2009, 442 p.

KUNREUTHER H. ; MICHEL-KERJAN E., "Evaluating the Effectiveness of Terrorism Insurance Programs", NBER Working Paper, Cambridge, MA, septembre 2007.

KUNREUTHER H. ; MICHEL-KERJAN E., "Challenges for Terrorism Risk Insurance in the United States", *Journal of Economic Perspectives*, n° 18 (4), 2004, pp. 201-214.

- MARSH, "Terrorism Insurance 2010", 2010.
- MARSH, "Marketwatch: Terrorism Insurance 2005", 2005.
- MICHEL-KERJAN E., "Catastrophe Economics", *Journal of Economic Perspectives*, n° 24 (4), 2010, pp. 165-186.
- MICHEL-KERJAN E., « Couverture financière des événements climatiques extrêmes », in Henri Descamps, « Événements climatiques extrêmes », rapport sur la science et la technologie, n° 29, Paris, Académie des sciences, 2010.
- MICHEL-KERJAN E. (2010-a), "Ensuring That Our Economies Remain Terror-Proof", *Huffington Post*, 23 juin 2010.
- MICHEL-KERJAN E., « Quelle couverture financière du terrorisme en 2010 ? », *Risques*, n° 64, 2006.
- MICHEL-KERJAN E., « Terrorisme à grande échelle : partage de risque et politiques publiques », *Revue d'économie politique*, n° 113: 5, 2003, pp. 625-648.
- MICHEL-KERJAN ; SLOVIC P., *The Irrational Economist*, New York, Public Affairs, 2010, 323 p.
- MICHEL-KERJAN E. ; RASCHKY P., "The Effects of Government Intervention in the Market for Corporate Terrorism Insurance", Working Paper, The Wharton Business School, Philadelphia, PA., à paraître 2011.
- MICHEL-KERJAN E. ; PEDELL B., "How Does the Corporate World Cope with Mega-Terrorism? Puzzling Evidence from Terrorism Insurance Markets," *Journal of Applied Corporate Finance*, n° 18 (4), 2006, pp. 61-75.
- OECD, "Terrorism Insurance in OECD Countries", Paris, Organization for Economic Cooperation and Development, 5 juillet 2005.
- WOO G., "The Infrequency of Major Successful Terrorist Attacks.", in *Proceedings of the 2010 OECD International Conference on Terrorism Insurance* (à paraître)

GARANTIR LES CONSÉQUENCES D'ACTES DE TERRORISME : LE GAREAT

Jacques Deparis

Directeur général d'Areas Assurances, président de Gareat

■ L'évolution globale de nos sociétés s'accompagne, au fur et à mesure de l'augmentation de leur richesse propre, d'un accroissement quasi proportionnel de leur recherche de sécurité. C'est évidemment la cause principale de la très forte progression des marchés de l'assurance dans toutes les régions du monde, notre profession ayant toujours su répondre aux demandes qui lui étaient faites.

Dans cet environnement, un risque déjà très ancien a pris une dimension nouvelle parce que de nature très différente des risques habituellement couverts. Il s'agit du terrorisme, qui se distingue de tous les autres car c'est un risque provoqué par l'homme et non subi (accident, maladie, décès, catastrophes naturelles...). C'est un risque qui a évolué au fil des années et qui a pris, dans la société moderne hypermédiatisée, les habits de la mondialisation. Rappelons-nous que ces actes, sans remonter trop loin dans le passé, ont souvent marqué des tournants parfois dramatiques pour nos sociétés – de l'attentat de Sarajevo au 11 septembre 2001, combien de pages d'histoire auraient pu s'écrire différemment.

L'élaboration, pour un risque, d'une couverture d'assurance s'appuie traditionnellement sur trois composantes : un aléa, une réglementation claire et stable, des statistiques. Dans le cas du terrorisme, l'aléa est évident, la réglementation varie et diffère selon les pays et le troisième point est inexistant, ce qui a justifié la création en 2002 du pool Gareat.

■ INSURING THE CONSEQUENCES OF ACTS OF TERRORISM: GAREAT

The overall evolution of our societies goes hand in hand, as their wealth grows, with an almost proportional increase in the search for security. This is clearly the main cause of the very strong growth of insurance markets in all regions of the world; our industry has always been able to respond to the demands made of it.

In this environment, a risk that has been around for a long time has taken on a dimension that is new, being very different from the risks that are usually covered. This is terrorism, which differs from all other risks because it is a risk that is actively caused by human agency and not a risk that is suffered (accident, illness, death, natural catastrophe, etc.).

It is a risk that has evolved over the years and which, in our modern media-saturated world, has become globalised. Let us remember, without needing to delve too far into the past, that these acts have often marked sometimes dramatic turning points for our societies – from the assassination of Archduke Franz Ferdinand in Sarajevo to 11 September 2001, how differently the history books could have read.

The construction of insurance cover for a risk is traditionally based on three components: a hazard, clear and stable regulation, statistics. In the case of terrorism, the hazard is evident, regulation varies according to the country and there are no statistics; this led to the creation of the Gareat pool in 2002.

Si l'on veut bien pousser un peu l'analyse et la concentrer sur la situation française, il est tout d'abord nécessaire de revenir sur la définition légale du terrorisme qui ressort des articles 421-1 et 2 du code pénal. De fait, ces articles, extrêmement larges dans leur approche, se fondent sur l'idée qu'il s'agit d'actes ayant pour objectif de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation ou la terreur.

Ainsi, la couverture des actes de terrorisme ne peut être limitée à telle ou telle catégorie d'attentats, mais doit s'appuyer sur la définition légale dont les pourtours peuvent être difficiles à cerner et ont en plus considérablement évolué au fil du temps. Il suffit de se remémorer les discussions et les positions irréconciliables concernant la catastrophe de Toulouse qui suivait de dix jours l'attentat du World Trade Center.

Le terrorisme peut être individuel ou collectif

Si l'on cherche à approcher plus avant la nature du terrorisme, un premier élément est déterminant : discerner s'il est individuel ou collectif.

– Individuel, historiquement, le terrorisme visait des personnalités politiques et était très répandu fin du XIX^e siècle-début du XX^e. Ses conséquences immédiates se sont limitées en général à quelques dommages corporels ; en revanche, les impacts politiques ont pu avoir des effets considérables et dramatiques.

– Collectif, il peut prendre différents aspects dont les deux principaux sont le terrorisme d'État et le terrorisme religieux, deux notions qui se recoupent parfois dans certains attentats comme ceux perpétrés au Liban par exemple.

La caractéristique principale de ces formes de terrorisme est la mise en œuvre de moyens logistiques qui peuvent être considérables, et qui soit sont fournis par des structures étatiques secrètes, soit s'appuient

sur la toile d'araignée tissée à travers des réseaux religieux. C'est hélas la forme la plus moderne et potentiellement la plus dangereuse du terrorisme à laquelle nos sociétés sont aujourd'hui confrontées.

L'intensité de ces actions et leurs répercussions sont énormes. Elles sont difficiles à imaginer et plus encore à maîtriser. Avant le 11 septembre, qui aurait envisagé qu'un seul événement puisse entraîner la mort de plusieurs milliers de personnes ? Il faut ainsi se résoudre à admettre que le terrorisme atteint un niveau d'intensité extrêmement élevé et que sa nature même a suivi l'évolution de nos sociétés en se mondialisant. Nous avons également dû prendre conscience qu'il avait deux composantes bien distinctes : une composante aujourd'hui la plus fréquente car sans doute la plus médiatisée, qui vise les personnes, et une composante moins spectaculaire mais aux conséquences économiques très importantes, qui vise les biens (l'attentat du World Trade Center ayant cumulé ces deux dimensions).

C'est d'ailleurs à partir de 2001 que des études plus poussées ont conduit à une nouvelle série d'hypothèses concernant ce qu'il est convenu d'appeler l'hyperterrorisme. Cette nouvelle notion correspond de fait à une combinaison de l'aspect mondialisé du terrorisme et de sa capacité à accéder à de nouvelles armes dotées de technologies très avancées, de fabrication conventionnelle ou non conventionnelle (bombe sale par exemple). Si le travail d'identification et de protection a été fortement renforcé depuis 2001 pour tout ce qui est conventionnel, il est sans doute encore nécessaire de poursuivre les efforts pour tout ce qui concerne le domaine dit du NBCR (nucléaire, biologique, chimique, radiologique), où la fabrication non conventionnelle des armes rend la prévention beaucoup plus difficile.

Jusqu'à présent, les tentatives de cette sorte ont pu être déjouées tant en Europe qu'aux États-Unis ou en Australie. Si l'on regarde maintenant la situation française et les conditions dans lesquelles nous sommes protégés, il convient de distinguer les atteintes à la personne et les dommages matériels.

■ Les atteintes à la personne

Suite à la vague d'attentats de 1985, elles sont couvertes depuis 1986 par un fonds d'indemnisation qui a été étendu en 1990 aux victimes d'autres infractions. C'est le FGTI (Fonds d'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme et autres infractions). Ce fonds indemnise les dommages corporels des victimes ainsi que les divers préjudices des ayants-droit pour les victimes décédées. Le fait générateur doit être une infraction résultant d'une entreprise individuelle ou collective, ou viser à troubler gravement l'ordre public tel que défini dans les articles 421-1 et 2 du code pénal.

Plusieurs dispositifs assuranciers existent mais n'ont pas été spécifiquement conçus avec la vision qui nous occupe ici. Il s'agit :

- du Bureau commun d'assurances collectives, créé en 1936 pour couvrir les assureurs participants lors d'événements de type catastrophique. La capacité est limitée à 400 millions d'euros environ et ne concerne que les contrats collectifs ;
- du pool Assuratome, qui couvre la responsabilité civile des exploitants d'installations nucléaires en France et les dommages. Cette garantie fait partie intégrante du dispositif européen objet de la convention de Paris.

Il est clair qu'en cas d'incident majeur visant massivement les personnes, l'État serait inévitablement conduit à compléter les différentes couvertures qui pourraient être mobilisées en la circonstance.

Il serait sans doute particulièrement utile qu'une approche globale de ce sujet ait lieu et qu'une rationalité soit trouvée dans l'articulation des diverses couvertures. Comme toujours, en l'absence d'événement déclenchant, ce travail est régulièrement différé, personne ne se sentant directement en charge d'un dossier par nature complexe.

■ Les dommages aux biens

La situation est, dans ce cas, sensiblement plus facile à appréhender.

Depuis 1986, la loi prévoyait en France qu'un assuré couvert par un contrat de dommages bénéficiait automatiquement de la garantie des actes de terrorisme.

L'ampleur des événements du 11 septembre 2001 va entraîner un changement radical dans l'appréciation de la menace terroriste non anticipée par les assureurs :

- 3 000 tués, 2 000 blessés. L'indemnisation des victimes, de leurs familles et des entreprises se pose à une échelle jamais expérimentée auparavant par l'assurance ;
- des pertes économiques estimées à 80 milliards de dollars, dont 33 milliards sont couverts par les assureurs et réassureurs, un tiers de ce dernier montant représentant les pertes de bénéfice ;
- une corrélation sans équivalent des branches d'assurances implique les dommages, les pertes de bénéfice, la responsabilité civile, l'aviation, les annulations d'événements, l'assurance vie, les accidents du travail...

Le premier effet a été la diminution brutale de la capacité de réassurance mondiale et le refus des réassureurs de couvrir les grands risques du marché français. En l'absence de couverture de réassurance, il devient alors impossible, pour les assureurs, de renouveler les couvertures dommages des grands risques au 1^{er} janvier 2002. En effet, ils se seraient trouvés engagés à fournir automatiquement la couverture terrorisme sur ces contrats sans avoir de protection en réassurance.

Réassurer les risques

C'est ainsi que sous contrainte, notamment de temps, a été créé au 1^{er} janvier 2002 le pool Gareat, dont l'objet est de réassurer les actes de terrorisme couverts par les contrats dommages aux biens et aux corps de véhicules terrestres à moteurs, selon l'article L 126.2 du code des assurances, pour les risques de valeurs assurées supérieures à 6 millions d'euros.

Le niveau des besoins de couverture dépassant largement les capacités des marchés d'assurance directe et de réassurance, un montage faisant intervenir l'État français par l'intermédiaire de la Caisse centrale de réassurance (CCR) a été mis au point. Il s'agit d'un montage en excédent de pertes annuelles qui a évolué assez notablement au fil du temps.

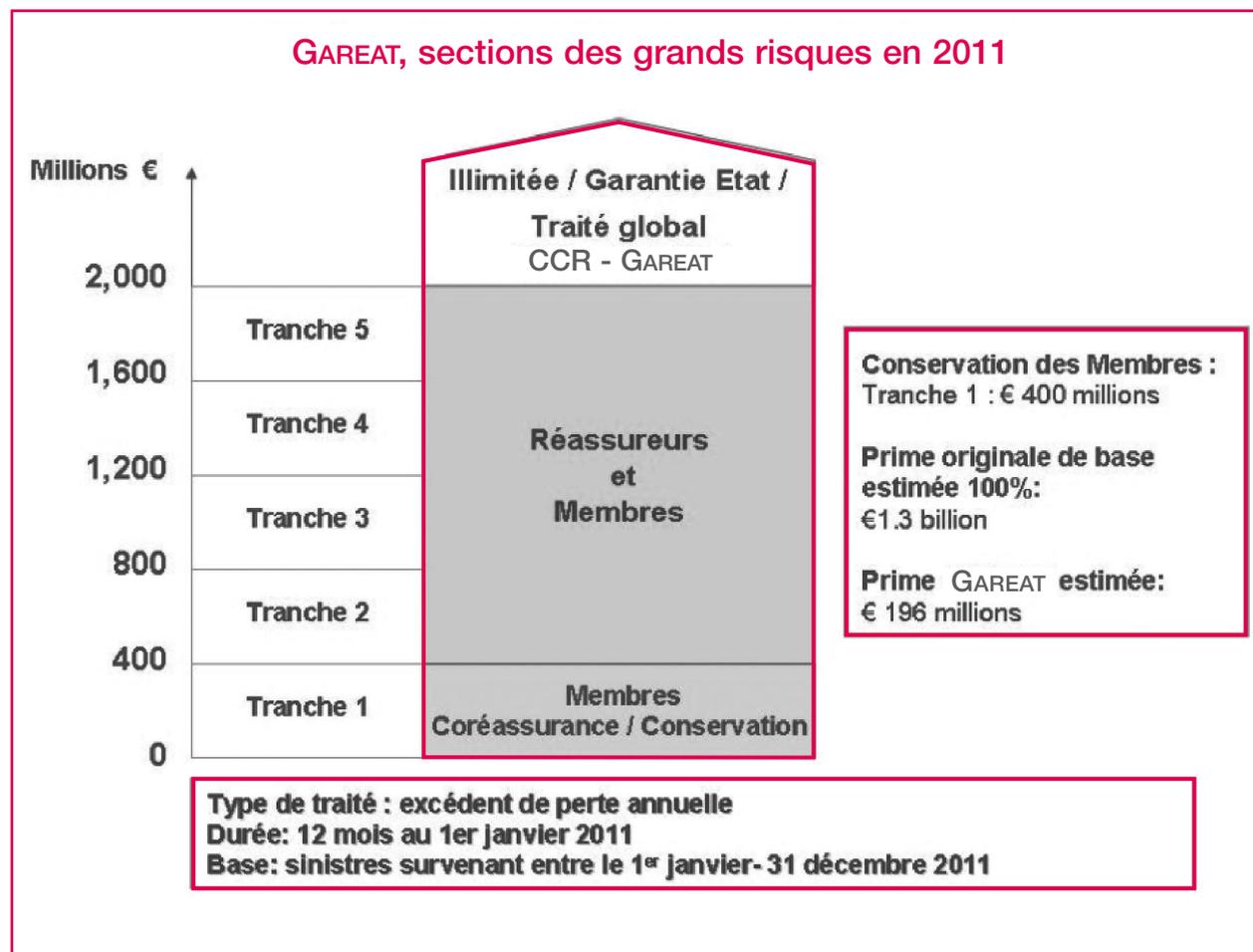
Actuellement, la couverture offerte par le pool comporte deux sections :

- la première, à l'origine de sa création, couvre les risques de valeurs assurées supérieures à 20 millions d'euros. Elle est obligatoire pour les sociétés adhérentes à la FFSA et au Gema. La garantie fournie est illimitée, la CCR intervenant à partir de 2 milliards d'euros ;
- la seconde, créée en 2005, est facultative et s'adresse

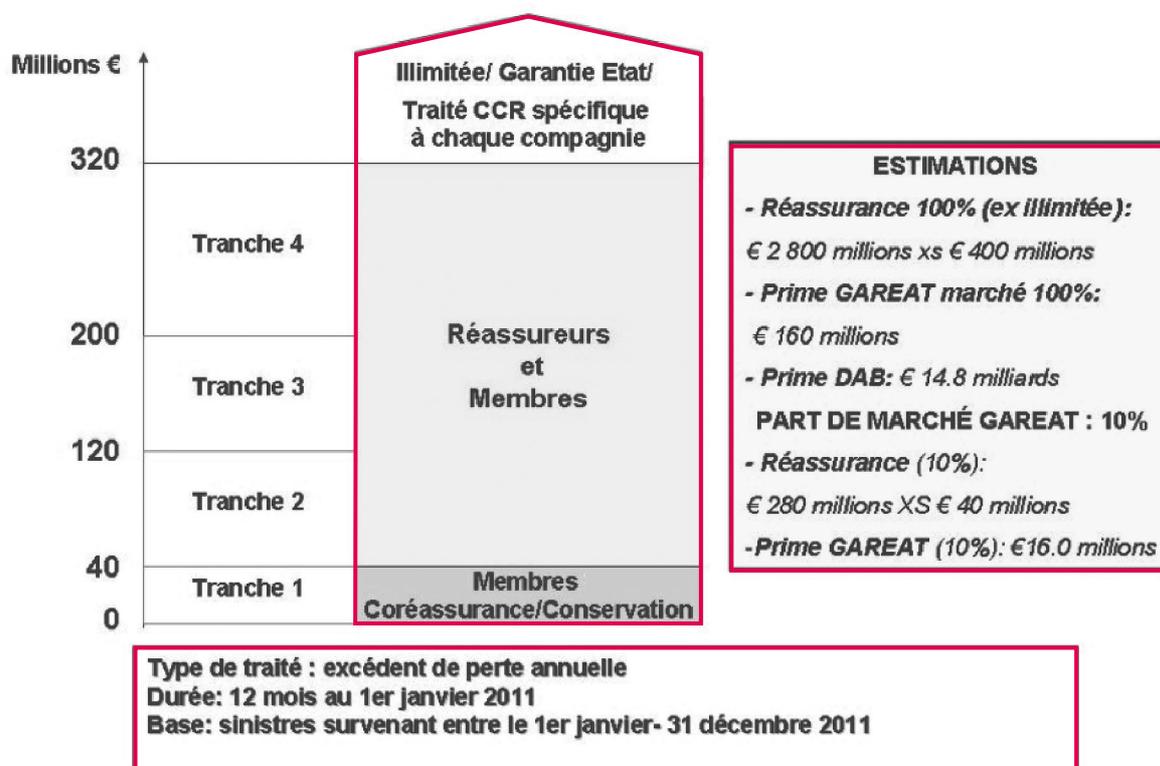
aux risques de valeurs assurées inférieures à 20 millions d'euros.

Par rapport à la situation initiale, la loi du 23 janvier 2006 est venue modifier l'article L 126.2 du code des assurances en supprimant le lien entre le contrat d'assurance et la garantie du terrorisme (ce qui avait pour conséquence d'appliquer à la garantie du terrorisme les exclusions du contrat), pour le remplacer par un lien avec l'existence d'une garantie incendie sans autre limitation ; ce qui, ipso facto, a entraîné la couverture des attentats et des actes de terrorisme de toute nature, y compris NBCR.

Les deux schémas suivants décrivent le montage français de couverture des risques :



GAREAT, section des risques petits et moyens en 2011



Organisation du Gareat

Les membres du pool Gareat sont les sociétés d'assurances autorisées à opérer en France métropolitaine et dans les DOM.

On compte 192 adhérents représentant 14 pays dans la section des grands risques dont, en dehors des sociétés membres de la FFSA et du Gema, 18 captives de réassurance en adhésion directe et 54 syndicats des Lloyd's ; et, pour la section des risques petits et moyens, facultative, 65 adhérents représentant un peu plus de 10 % de part de marché.

Quelques points fondamentaux méritent d'être soulignés :

- le principe de mutualisation gouverne la conservation des adhérents avec la ligne de coréassurance de 400 millions d'euros ;
- les adhérents d'une même section sont solidaires ;
- la couverture illimitée
- passe par l'adhésion obligatoire à Gareat pour les grands risques ;

- peut être obtenue directement auprès de la CCR pour les risques petits et moyens ;
- intervient au-delà des programmes de réassurance sous-jacents ;
- une clause automobile de non recours entre les membres de Gareat diminue fortement l'exposition illimitée des traités de réassurance automobile des adhérents ;
- les adhérents peuvent participer eux-mêmes au programme de réassurance mais ne peuvent pas, alors, pratiquer de rétrocession à l'extérieur de leur propre groupe d'assurances ;
- en l'absence de sinistres majeurs, les cotisations résiduelles sont retournées aux adhérents à la clôture de l'exercice.

Contrairement à d'autres organismes, Gareat n'a pas vocation à tarifer le terrorisme (comme un assureur direct le fait classiquement, risque par risque), n'étant ni une société d'assurances, ni une société de réassurance, et ne conservant aucune cotisation. De ce fait, une tarification forfaitaire a été retenue à

partir d'une échelle basée sur des taux sur capitaux autour de 0,10 à 0,15 ‰. Ainsi, les taux de cotisation Gareat, qui sont des taux de réassurance (et non des taux directs), s'appliquent à la cotisation dommages du contrat de base :

- 12 % pour les risques compris entre 20 et 50 millions d'euros ;
- 18 % pour les risques supérieurs à 50 millions d'euros ;
- 24 % pour les risques nucléaires.

Le pool Gareat, grâce à la garantie de l'État français, est un des seuls pools terrorisme « illimité » (avec l'Espagne et le Royaume-Uni) couvrant les dommages toutes causes, y compris NBCR. La garantie de l'État, revue tous les trois ans, est acquise jusqu'à fin 2012 et permet de présenter aux assurés, assureurs et réassureurs, un montage offrant visibilité et continuité.

Une gouvernance proactive, où tous les intervenants à la couverture sont représentés, permet un suivi sur les problématiques « terrorisme » du marché.

Gareat a mis en place et testé une cellule de crise pour faire face à la gestion de sinistres de grande ampleur où les problèmes de coordination et de communication deviennent essentiels.

Conclusion

Si l'on peut conclure, à ce stade, que la couverture matérielle des risques est sans conteste l'une des meilleures du marché, des questions restent à étudier pour ce qui concerne les dommages corporels. Il serait illusoire, sur un sujet aussi délicat, de considérer qu'un bon niveau d'indemnisation suffit à traiter les problèmes. Même si les dommages matériels trouvent

réponse, aucune indemnisation, aussi complète soit-elle, ne peut effacer les conséquences physiques et psychologiques des dommages corporels subis lors de ce type d'événements.

Des travaux d'études et de réflexion doivent être poursuivis sans relâche pour nous permettre de progresser sur un certain nombre de thèmes :

- la perception du risque : intégration de facteurs psychologiques, difficultés à intégrer de manière effective dans les actions le facteur vraisemblance quand celui-ci est faible ;
- interdépendance des risques à plusieurs niveaux ;
- incertitude dynamique : comme nous venons de le voir, le terrorisme n'est pas figé.

Le dossier de l'hyperterrorisme est aujourd'hui ouvert et va nous contraindre à répondre aux interrogations suivantes :

- comment mieux appréhender les effets en cascade de ce type d'acte avec ses conséquences sur l'économie et la population ;
- comment faire évoluer la gestion de la chaîne des risques pour arriver à mieux les délimiter en dépit de ce niveau d'incertitude ;
- comment mieux protéger les bilans des assureurs, en particulier pour les assurances de personnes ;
- comment améliorer la prévention avec l'aide des pouvoirs publics en combattant un certain laxisme (ou une certaine inconscience) qui permet à tout un chacun, sur des sites officiels du Net, de trouver le détail des implantations nucléaires ou autres sites Seveso...

Si l'on arrive à avancer fortement sur ces sujets, alors nous aurons joué notre rôle en contribuant à la prise de conscience et à la prévention, éléments-clés de la maîtrise des coûts des protections mises au point par l'assureur au bénéfice de tous.

LES NOUVEAUX DÉFIS DE L'EXPATRIATION

Laurent Cochet

Directeur exécutif

Siaci Saint Honore Mobility Saint Honore

■ Une expatriation est une décision importante tant pour l'entreprise que pour le salarié. Sa réussite, tant sur le plan humain que sur le plan économique, dépend de la gestion des programmes de protection sociale, d'assurance et d'assistance, ainsi que de la préparation de la famille du salarié expatrié. Les entreprises, fort heureusement, en ont pris conscience, si bien qu'aujourd'hui l'expatriation est beaucoup mieux préparée que par le passé.

Le monde n'a plus de frontières et les entreprises l'ont bien compris. Depuis de nombreuses années, nos sociétés sont parties à la conquête de nouveaux marchés. Cette conquête a conduit à une forte internationalisation de nos entreprises, y compris dans leurs effectifs.

Il y a encore une dizaine d'années, les salariés qu'elles envoyaient en expatriation étaient en grande majorité des Français en provenance du siège, mais aujourd'hui les populations internationales sont beaucoup plus cosmopolites. Cela a bien sûr été rendu possible par l'émergence de certains pays ayant développé un système éducatif qui n'a rien à envier au nôtre.

■ NEW CHALLENGES OF EXPATRIATION

Expatriation is an important decision, both for the enterprise and the employee. Its success, on a human level and on an economic basis, depends not only on the management of social protection programs, insurance and assistance, but also on the training of the employee's family.

Fortunately, firms took conscience of that, so that, today, expatriation is better prepared than yesterday.

Les ingénieurs indiens ou chinois en mission ou en expatriation partout dans le monde sont venus rejoindre les expatriés français, anglais ou américains.

Parallèlement à ce mouvement de fond, le développement de nos sociétés a aussi engendré une prise de conscience forte qu'un salarié épanoui est un salarié productif.

Plus que le droit du travail, ce sont les ressources humaines des entreprises qui ont mis en place des politiques structurées de santé et de sécurité. Le débat récent en France sur le bien-être au travail le confirme, ainsi que la prise de conscience de certaines pratiques jugées abusives comme le travail supposé d'enfants dans des usines en Asie.

Une expatriation est une décision importante tant pour l'entreprise que pour le salarié. Bien souvent, celle-ci mise sur cet expatrié pour pénétrer un nouveau marché, y asseoir sa position ou imposer des normes et procédures techniques visant à la pérennité de la filiale accueillant l'expatrié. Une expatriation ratée est un échec humain et un échec économique. Là encore, les entreprises en ont pris conscience, l'expatriation est donc aujourd'hui beaucoup mieux préparée. La santé et la sécurité sont deux axes majeurs pris en compte tout au long de l'expatriation.

Intégrer la famille au processus d'expatriation

Autrefois, les entreprises se contentaient – et encore nombreuses étaient celles qui s'en dispensaient – d'un bilan de santé, pour le salarié uniquement. Sous cet aspect, le contrôle du salarié avant son départ suivait souvent un protocole très léger. Aujourd'hui, les entreprises ont tiré les leçons des échecs – trop souvent prévisibles – de certaines expatriations, mais dont les causes étaient alors ignorées.

Bien souvent, si le salarié s'était préparé à son expatriation, ce n'était pas le cas pour son conjoint ou ses enfants. Aujourd'hui, en plus de lui proposer un voyage de reconnaissance, les ressources humaines vont recevoir le conjoint, voire même le faire bénéficier d'une ou deux journées de formation dite interculturelle. Le conjoint pourra ainsi se préparer en ayant quelques bases sur l'organisation de sa nouvelle vie. Cette initiation interculturelle s'est également dispensée au candidat à l'expatriation : qu'il s'agisse du rapport à la hiérarchie, du rapport avec ses collègues, d'une culture de société où le mal-être est tabou ou à l'inverse où il est normal de parler de ses difficultés, tout ce qui constitue le nouvel environnement peut être déstabilisant si l'on ne sait pas à quoi s'attendre.

De même, un enfant souffrant d'une pathologie connue avant l'expatriation (autisme par exemple), en difficulté scolaire ou ayant des problèmes nécessitant un suivi spécifique comme l'orthophonie, pourra très mal vivre une expatriation insuffisamment préparée.

Il y a eu au cours des dernières années une véritable prise de conscience de la nécessité de bien préparer la famille à l'expatriation.

La protection sociale : enjeu majeur de l'expatriation

Les programmes d'assurance et d'assistance souscrits par les entreprises pour les expatriés sont également au cœur du dispositif. La protection sociale ne doit pas être un souci pour l'expatrié et sa famille, cela doit au contraire être un « confort » et un gage de réussite et de sérénité.

Bien évidemment, la situation n'est pas la même pour le cadre d'une grande banque partant à Singapour que pour l'ingénieur envoyé sur l'exploitation d'un sous-sol riche en terres rares en Mongolie.

Mais le préalable est dans tous les cas d'avoir des personnes en bonne santé, et en ce sens le bilan de santé pré-expatriation est devenu quasi incontournable. Il est bien souvent complété d'un bilan de santé pris en charge par le programme d'assurance santé, renouvelé tous les ans ou tous les trois ans, pour le salarié mais aussi parfois pour le conjoint.

Outre les garanties qu'il doit prévoir dans les contrats, le professionnel de l'assurance, et plus particulièrement le gestionnaire, doit être en mesure de mettre en place des accords avec des centres de bilan de santé dans les villes où résident les expatriés, à même d'offrir des protocoles adaptés aux conditions de travail de l'expatrié.

Le développement de certains pays a nécessairement engendré la création de structures médicales locales indispensables à l'accueil de sociétés étrangères. Ainsi, il est tout à fait possible d'organiser des bilans de santé, au protocole parfois succinct, comme par exemple en Irak.

Dans certains cas, des prestataires, souvent des sociétés d'assistance françaises, peuvent aussi accompagner les entreprises françaises en installant sur site des « cliniques ». Ne comptant parfois que quelques médecins et pouvant prodiguer des soins permettant de stabiliser le patient, elles sont indispensables sur les zones d'extraction de matières premières d'une superficie équivalente à un pays comme la Belgique et ne disposant d'aucune structure médicale digne de ce nom.

L'état médical peut bien sûr nécessiter des soins plus importants ne pouvant être délivrés sur place. Une couverture assistance rapatriement avec un assistant expérimenté est indispensable si l'on envoie du personnel dans des zones difficiles. Ce concept ayant été développé en France à l'origine, les grands intervenants du monde de l'assistance restent encore bien souvent des entreprises françaises.

Nous l'avons dit précédemment, les intérêts du salarié et de l'entreprise se rejoignent lorsqu'on parle de la santé et du bien-être au travail.

Les entreprises sont de plus en plus vigilantes et le suivi médical des expatriés est riche d'enseignements.

À cet égard, le rôle du gestionnaire de programme santé a radicalement changé.

Aujourd'hui, une entreprise veut connaître la cause des dépenses médicales qu'elle doit prendre en charge. Les budgets sont importants et surtout on parle de l'humain.

Le gestionnaire des programmes santé expatriés doit être en mesure de suivre les pathologies auxquelles

les expatriés sont exposés et, sur la base de ces éléments, fournir du reporting aux entreprises pour qu'elles puissent mettre en place des programmes de prévention visant à éliminer ou réduire la cause de ces dépenses.

Tout en respectant le secret médical, savoir que les dossiers les plus lourds concernent des problèmes de dos ou un taux de crises cardiaques élevé est une source précieuse d'information pour l'entreprise. La mise en place d'une politique de prévention et de détection du paludisme a eu par exemple des résultats immédiats au sein d'une grande entreprise qui a vu chuter le nombre de décès et d'évacuations médicales.

Là encore le cercle est vertueux, les salariés sont mieux soignés et l'entreprise fait des économies importantes.

Le rôle-clé des gestionnaires de programmes frais de santé

Ce suivi a bien sûr nécessité un gros effort d'adaptation de la part des gestionnaires de programmes frais de santé.

Pour des non initiés, la gestion et la manipulation de codes relatifs aux pathologies est un exercice impossible. Les gestionnaires ont donc fait appel à du personnel ayant une formation médicale poussée. Médecins et infirmières ont rejoint en nombre les gestionnaires spécialisés en assurance santé pour expatriés. Cela peut nous paraître surprenant en France. Nous manquons de médecins et bien souvent nos campagnes accueillent maintenant des praticiens formés à l'étranger. Mais dans d'autres pays un médecin ou une personne ayant une formation médicale sera ravi de rejoindre un centre de gestion.

Ce sont ces personnes qui sont capables de gérer la classification internationale des maladies (CIM ou ICD en anglais) mise en place par l'Organisation

mondiale de la santé. À ce jour, la version 10 est la version la plus utilisée. Mondialement reconnue, elle figure sur les factures d'hospitalisation ou elle peut être communiquée par le prestataire de soins.

À la différence de notre culture française, les programmes d'assurance d'influence anglo-saxonne vont souvent prévoir des exclusions pour certaines pathologies. Dans des marchés émergents et faute de statistiques fiables permettant de tarifer les risques, les assureurs ou réassureurs peuvent être amenés à exclure

par exemple la première consultation liée à une pathologie donnée.

Nous le voyons bien, les pratiques diffèrent d'un pays à l'autre ou d'un marché à l'autre, mais de nos jours les échanges font que ces pratiques sont connues de tous.

Cette formidable capacité que nous avons à communiquer doit nous permettre de tirer le meilleur de chacun des systèmes.

Les expatriés comme nous tous en bénéficieront.

PERCEPTION DES RISQUES : L'EXEMPLE DE LA CRIMINALITÉ

Jacques Pelletan

Maître de conférence en sciences économiques Université de Paris 8

Chercheur associé Fondation du risque

■ Comprendre le mode de perception des risques par les agents n'est pas chose simple, alors que la demande de sécurité, qui a existé de tout temps, s'est profondément modifiée au cours des siècles. Une laïcisation, une individualisation des attentes se sont fait jour, ce qui a conduit les populations à accorder de plus en plus d'importance aux dangers mettant en péril l'intégrité physique et matérielle. Si la technologie a permis de réduire les risques naturels, tel n'est pas le cas des dangers d'origine humaine tels que le risque de criminalité. Dans ce contexte, comment les outils de modélisation offerts par la science économique permettent-ils d'appréhender le mode de perception des risques, notamment dans le cas du risque de criminalité ?

■ RISK PERCEPTION: THE EXAMPLE OF CRIMINALITY

Understanding how agents perceive risks is not easy, as the demand for security, which has always existed, has changed profoundly over the centuries. There has been a secularisation, an individualisation of expectations, and this has led populations to place increasing importance on threats to physical integrity and property.

While technology has made it possible to reduce natural risks, the same is not true of dangers of a human origin, such as the risk of being a victim of crime. In this context, how do the modelling tools offered by economic science enable us to understand how risks are perceived, particularly the risk of being the victim of crime?

Des apports théoriques sans cesse questionnés

Nous savons que c'est seulement à la Renaissance qu'émergea véritablement la notion de risque et le concept de probabilité qui en est le noyau dur. Ces notions se développèrent, dans le contexte d'un véritable engouement pour les sciences et techniques. La compréhension du comportement humain est

précisément la gageure de John von Neumann et Oskar Morgenstern à l'origine de la théorie de l'espérance d'utilité¹, qui bouleversa les théories du risque et constitue, encore aujourd'hui, un point de référence pour la compréhension et la gestion des aléas. Néanmoins, de nombreuses remises en cause firent écho à ces apports théoriques et les modèles alternatifs ont foisonné ces dernières décennies.

Il est possible de considérer un aléa étudié comme une application de l'ensemble des états de la nature, noté S , vers l'ensemble des conséquences, noté ζ .

L'ensemble des états de la nature est muni d'une loi de probabilité P considérée, dans un premier temps, connue par l'agent. Le théorème de von Neumann et Morgenstern (VNM) montre, sous quelques axiomes vérifiés par les préférences (préordre total, de continuité et d'indépendance), qu'il existe une fonction d'utilité U , représentant les préférences des individus ². Elle est fondée sur, u application de \mathcal{Z} dans \mathcal{R} , continue, croissante et définie à une transformation affine près. Ce théorème permet ainsi de donner une représentation cardinale des préférences des agents sur les lois de probabilité, correspondant à une représentation des préférences en situation de risque.

Peu après l'émergence de ce modèle, des critiques apparurent, notamment à partir d'expériences dans lesquelles les sujets révèlent des comportements en contradiction avec les modèles prédictifs ³. En plus de ces violations expérimentales, le modèle EU a soulevé également plusieurs difficultés théoriques. D'abord, dans l'interprétation de la fonction d'utilité qui a un double rôle, représentant à la fois l'attitude de l'agent face au risque et face aux événements certains. Par ailleurs, de nombreuses notions d'aversion pour le risque peuvent être définies, alors que ce type de modèle ne permet pas d'en rendre compte ⁴. Le modèle d'espérance d'utilité fut donc confronté à des mises en cause descriptives comme théoriques. Plusieurs types de modélisation se sont attachés à cerner de nouvelles manières le comportement face au risque.

La *Prospect Theory*, initiée par Kahneman et Tversky, constitue un tournant majeur par son apport théorique, mais également parce que le cheminement se fait de l'observation vers l'élaboration de lois de comportements ⁵. Elle consiste en une double transformation : des probabilités d'occurrence des différents événements, d'abord ; des conséquences vécues, qu'il s'agisse des pertes ou des gains, ensuite. Ces conséquences sont déterminées à partir d'un point de référence correspondant à la situation initiale. Les trois éléments-clés sont alors les suivants :

– des conséquences définies par déviation par rapport à la situation initiale ;

– une fonction de valeur concave pour les gains et convexe pour les pertes, dont la pente est plus grande pour les pertes que pour les gains ;

– une transformation non linéaire de l'échelle de probabilité, qui surévalue les événements faiblement probables et sous-évalue les événements plus probables.

Dans le cadre de cette approche, l'attitude des individus n'est plus capturée par une seule fonction, mais par deux fonctions, ce qui autorise une richesse des analyses impossible jusque-là. Ces travaux bénéficièrent dans les dernières décennies de nouveaux apports importants. D'abord, avec les modèles dits « non additifs » ⁶, qui mirent en évidence certaines difficultés propres à cette théorie ; puis, par la prise en compte de cette nouvelle compréhension par les auteurs de la *Prospect Theory* eux-mêmes ⁷. Par ailleurs, ces derniers ont établi expérimentalement une typologie des fonctions de transformation des probabilités et des conséquences. Nous nous attachons ici plus spécifiquement aux fonctions de transformation des probabilités, données par les auteurs sous la forme suivante :

$$w(p) = \frac{p^\delta}{\left(p^\delta + (1-p)^\delta\right)^{\frac{1}{\delta}}}$$

Le paramètre noté ici δ rend compte de la déformation des probabilités. Selon les auteurs, il ne prend pas la même valeur dans les pertes et dans les gains. Plus ce paramètre est faible, plus les probabilités données aux agents seront amplifiées dans leur évaluation subjective. Trois remarques doivent néanmoins être faites à ce stade, limitant la portée pratique de cet apport. D'abord, il apparaît expérimentalement que ces paramètres peuvent dépendre fortement des individus eux-mêmes et de leur appréhension du risque. Ensuite, le type de risque joue ici un rôle très important, notamment à travers la charge émotionnelle portée par une situation donnée. Par exemple, le décès brutal est toujours considéré avec plus de peur par rapport aux morts naturelles, pour la raison évidente que le premier frappe l'imagination et suscite une vague d'émotion.

Enfin, ce type de modèle suppose que les agents connaissent précisément les probabilités et les conséquences. En réalité, le comportement face aux risques est le plus souvent observé dans un univers incertain où les probabilités comme les conséquences ne sont pas connues précisément. Dans ce contexte, plusieurs types de modèles alternatifs permettent de passer d'une situation de risque à une situation d'incertitude⁸. Les trois éléments que nous venons d'évoquer sont très présents si l'on souhaite appréhender la perception du risque de criminalité : forte influence de l'individu interrogé ; forte charge émotionnelle conduisant à une perception aiguë de ce type de risque ; forte part d'incertitude sur les probabilités et les conséquences. Malgré ces écueils, voyons dans quelle mesure il est possible de mobiliser les apports théoriques ci-dessus pour cerner la perception du risque de criminalité.

Criminalité : que nous apportent les modèles théoriques ?

Historiquement, malgré les profondes difficultés à disposer de statistiques fiables, il est possible de montrer que la France et, plus généralement, les pays occidentaux développés ont connu une longue période de pacification des mœurs qui prend origine au cœur du siècle des Lumières, se constate de façon patente dès le XIX^e siècle et se poursuit jusqu'à la moitié du XX^e siècle. Elle s'explique à la fois par une tendance naturelle à la modification de l'agressivité et par l'avènement, le développement et la pacification d'institutions de socialisation de plus en plus efficaces. Dans la seconde moitié du XX^e siècle, un renversement de tendance s'observe et une croissance de la violence s'opère à partir de la fin des années 1980. Certes, la France ne diffère guère de ses voisins en la matière, et les taux restent très en deçà de ceux qui prévalaient au cours des siècles passés. Par ailleurs, la comparaison avec certains pays émergents n'ayant pas encore

réalisé de « transition criminelle », c'est-à-dire n'ayant pas bénéficié d'un mouvement de pacification des mœurs, tend à relativiser le phénomène observé. Il n'en demeure pas moins que la perception du risque criminel par la population est très forte. En effet, le double mouvement observé accrédite la thèse d'une « déception des anticipations » : la population ayant vécu une très longue phase de pacification des mœurs a été rendue d'autant plus sensible à la criminalité – en particulier sous sa forme violente – que celle-ci semblait progressivement sortir des modes de vie dominants, et que la prise en compte de l'importance de la vie humaine ne cessait d'augmenter. Voyons alors dans quelle mesure ces éléments peuvent gouverner les modes de perception du risque de criminalité et comment les modèles précités nous aident à l'appréhender. En particulier, il importe de mettre en lumière la manière dont s'établit une déformation (captée en partie par le paramètre δ vu plus haut) entre le risque évalué par les experts et l'évaluation faite par les agents eux-mêmes.

La première catégorie d'évaluation est celle des évaluations institutionnelles élaborées par les États ou différents secteurs économiques comme, par exemple, les entreprises d'assurances ou les compagnies aériennes. Ces évaluations institutionnelles correspondent à un point de vue extérieur à l'agent. Miller, Cohen et Wiersema (1996) ont notamment effectué de nombreux calculs permettant de monétariser les conséquences des différents actes criminels. La seconde catégorie d'évaluations repose sur le consentement à payer par les individus pour améliorer une situation de risque. C'est alors l'agent qui détermine, en fonction de son budget et de ses préférences, combien il est prêt à payer pour une baisse de la probabilité d'occurrence. Cette méthode peut elle-même reposer sur des préférences révélées (prix hédonistes), fondées sur l'analyse d'un marché existant (les biens les plus chers sont ceux qui permettent la meilleure sécurité) ou sur des préférences déclarées, à travers des questions directes.

L'une des premières méthodes fondées sur les préférences révélées a consisté à observer l'évolution

du prix de l'immobilier et à utiliser le différentiel entre les zones d'habitat chères et les zones moins chères pour mettre un prix implicite sur la tranquillité des individus. Ce différentiel peut en effet être compris, du moins en partie, comme le prix que les agents sont prêts à payer pour être plus en sécurité ⁹. Des résultats mettant en exergue un rôle plus important de la criminalité dans le prix des logements sont apparus dès le début des années 1990. Par exemple, Clark et Cosgrove montrent, en appliquant un modèle hédonique à plusieurs villes, pour des personnes à fort niveau d'éducation, qu'une augmentation de 10 % de la sécurité conduit à une augmentation de 1,3 % des loyers ¹⁰. Bien évidemment, ces études peuvent être affinées si l'on pondère les indices de criminalité par une estimation quantitative portant sur le caractère plus ou moins sérieux des différents crimes. Qu'en est-il si nous avons recours à la méthode des préférences déclarées ?

Cette méthode consiste à demander explicitement aux agents combien ils sont prêts à dépenser pour réduire le risque des différents types de criminalité d'un pourcentage donné. Évidemment, tous les individus ne déformant pas les probabilités de la même manière, il semble logique de trouver des valeurs très différentes. Après traitement des données, il est possible d'en inférer une valeur implicite pour le paramètre de déformation δ en comparant les valeurs dites « institutionnelles » et celles issues de l'évaluation des agents ¹¹. Il nous a été possible d'utiliser une étude américaine récente demandant aux agents combien ils étaient prêts à payer pour réduire un risque criminel donné d'un certain pourcentage (en l'occurrence 10 %). On connaît ainsi la disposition à payer pour diminuer l'occurrence du risque de criminalité. Les résultats obtenus confirment à la fois la pertinence du modèle de *Prospect Theory* et l'ordre de grandeur formulé par Kahneman et Tversky en laboratoire, avec des montants monétaires peu importants. La moyenne des paramètres trouvés après calcul est de l'ordre de 0,65 – avec une grande dispersion – à comparer avec une moyenne de 0,69 dans les expériences des deux auteurs. Signalons que cette valeur, bien que proche,

est légèrement inférieure dans le cas du risque de criminalité. Cela signifie, rappelons-le, une propension à déformer les petites probabilités plus importante encore que dans l'expérience en laboratoire. La différence peut venir de la spécificité du risque de criminalité auquel les agents apparaissent particulièrement sensibles, comme nous venons de le préciser.

Ainsi, même si les apports les plus récents en théorie du risque posent de nombreuses questions, tant théoriques que pratiques, les calculs menés dans le cas du risque de criminalité permettent de mettre en exergue plusieurs résultats. D'abord, il apparaît que la *Prospect Theory* permet de rendre compte de manière convaincante des modes de perception associés à ce type de risque. Ensuite, les calculs montrent que la déformation des probabilités est du même ordre que celle évaluée par Kahneman et Tversky, tout en étant légèrement plus forte, ce qui tend à démontrer une sensibilité importante au risque de criminalité. Enfin, on se rend compte d'une forte dispersion des paramètres au sein des individus, ces derniers réagissant de manière très différenciée au fait criminel. Bien évidemment, il nous faut être extrêmement prudents avec ces éléments numériques. D'abord, parce que les enquêtes auprès des agents sont fort peu nombreuses et parcellaires, ne concernant que quelques crimes et délits. Ensuite, parce que le processus d'enquête est amplement sujet à caution. Enfin, parce que les biais portant sur les préférences déclarées (notamment le processus de création de valeur par le fait que la question soit posée) sont évidemment à l'œuvre dans le cas particulier des faits de criminalité. Dans ce contexte, alors que les rares études chiffrées dont nous disposons sont menées outre-Atlantique, il apparaît souhaitable de cerner les préférences des agents en matière de sécurité de manière plus quantitative que nous ne le faisons habituellement en France.

Notes

1. Cf. Von Neumann et Morgenstern (1944).
2. Voir Cohen et Tallon (2000), pour une présentation complète.

3. Cf. Allais (1953).

4. Cf. Chateauneuf, Cohen et Meilijson (1997). Pour une analyse détaillée des questions soulevées par le modèle EU, voir notamment Machina (1987).

5. Cf. Kahneman et Tversky (1979).

6. La première version de ces modèles a été développée par Quiggin (1982). Yaari (1987), Segal (1987) ainsi que Chateauneuf et Wakker (1999) en ont proposé des variantes ou des généralisations. Dans le contexte des inégalités de revenus, pour l'étude desquelles le corpus théorique est connexe à celui du risque, on peut noter l'axiomatique présentée par Weymark (1981).

7. Cf. Kahneman et Tversky (1992).

8. Par exemple, dans le modèle « multi-prior » de Gilboa et Schmeidler (1989), l'agent compare deux situations d'incertitude en se fondant sur l'alternative la plus pessimiste. D'autres travaux, capitalisant sur les modèles d'espérance d'utilité dépendant du rang, ont été formulés en univers incertain, se fondant sur des axiomes analogues et définissant la notion de capacité sur des ensembles non probabilisés. On parle souvent de ces modèles sous le nom d'utilité « à la Choquet ». D'autres approches ont été présentées pour les cas où l'agent connaît l'intervalle formé par deux valeurs, à l'intérieur duquel se trouve la probabilité véritable p (on parle de « probabilités imprécises »). Sous l'hypothèse de quelques axiomes portant sur la distribution des probabilités, les deux probabilités extrêmes sont agrégées en se fondant sur l'indice de pessimisme-optimisme de Arrow et Hurwicz reflétant une attitude purement individuelle et permettant de formuler un critère d'évaluation (Jaffray, 1989).

9. Cf. Thaler (1978). On peut citer, notamment, les études de Hellman et Naroff (1979), ou de Rizzo (1979) sur les districts de Boston et de Chicago.

10. Cf. Clark et Cosgrove (1990).

11. Pour un calcul détaillé, voir Pelletan (2008).

Bibliographie

ALLAIS M., « Le comportement de l'homme rationnel devant le risque : critique des postulats et axiomes de l'école Américaine », in *Econometrica*, vol. 21, 1953, pp. 503-546.

ARROW K. J. ; HURWICZ L., "An Optimality Criterion for Decision Making under Ignorance", in Carter C. F. ; Ford J. L. (ed.), *Uncertainty and Expectations in Economics, Essays in Honour of GLS Shackle*, Oxford, Basil Blackwell, 1972.

CHATEAUNEUF A. ; COHEN M. ; MEILIJSON I., « New Tools to Better Model Behavior under Risk and Uncertainty: An Overview », in *Finance*, n° 18, 1997, pp. 25-46.

CHATEAUNEUF A. ; WAKKER P., "An Axiomatization of Cumulative Prospect Theory for Decision under Risk", in *Journal of Risk and Uncertainty*, vol. 18(2), 1999, pp. 137-145.

CLARK D. E. ; COSGROVE J. C., "Hedonic Prices, Identification, and the Demand for Public Safety", in *Journal of Regional Science*, vol. 30(1), 1990, pp. 105-121.

COHEN M. ; TALLON J. M., « Décision dans le risque et l'incertain : l'apport des modèles non-additifs », in *Revue d'économie politique*, vol. 110(5), 2000, pp. 631-681.

GILBOA I. ; SCHMEIDLER D., "Maxmin Expected Utility with Non-Unique Prior", in *Journal of Mathematical Economics*, vol. 18(2), 1989, pp. 141-153.

HELLMAN D. A. ; NAROFF J. L., "The Impact of Crime on Urban Residential Property Values", in *Urban Studies*, vol. 16(1), 1979, pp. 105-112.

JAFFRAY J. Y., "Linear Utility for Belief Functions", in *Operations Research Letters*, vol. 8, 1989, pp. 107-112.

KAHNEMAN D. ; TVERSKY A., "Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk", in *Econometrica*, vol. 47(2), 1979, pp. 263-291.

KAHNEMAN D. ; TVERSKY A., "Advances in Prospect Theory: Cumulative Representation of Uncertainty", in *Journal of Risk and Uncertainty*, vol. 5(4), 1992, pp. 297-323.

MACHINA M. J., "Choice under Uncertainty: Problems Solved and Unsolved", in *Journal of Economic Perspectives*, vol. 1(1), 1987, pp. 121-154.

MILLER T. R. ; COHEN M. A. ; WIERSEMA B., *Victim Costs and Consequences: A New Look*, Washington, National Institute of Justice, 1996.

PELLETAN J., « Fondements économiques d'une politique de sécurité : l'exemple du risque de criminalité », thèse de doctorat, université Paris-Dauphine, 2008.

QUIGGIN J., "A Theory of Anticipated Utility", in *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol. 3(4), 1982, pp. 323-343.

RIZZO M. J., « The Cost of Crime to Victims: An Empirical Analysis », in *Journal of Legal Studies*, vol. 8, 1979, pp. 177-205.

SEGAL U., "The Ellsberg Paradox and Risk Aversion: An Anticipated Utility Approach", in *International Economic Review*, vol. 28(1), 1987, pp. 175-202.

THALER R., "A Note on the Value of Crime Control: Evidence from the Property Market", in *Journal of Urban Economics*, vol. 5, 1978, pp. 137-145.

VON NEUMANN J. ; MORGENSTERN O., *Theory of Games and Economic Behavior*, Princeton, Princeton University Press, 1944.

WEYMARK J. A., "Generalized Gini Inequality Indices", in *Mathematical Social Sciences*, vol. 1(4), 1981, pp. 409-430.

YAARI M. E., "The Dual Theory of Choice under Risk", in *Econometrica*, vol. 55(1), 1987, pp. 95-115.

AMARTYA SEN – GARY BECKER : QUEL STATUT DONNER À LA SÉCURITÉ ?

Jacques Pelletan

Maître de conférence en sciences économiques Université de Paris 8

Chercheur associé Fondation du risque

■ La quête de sécurité, qu'il serait erroné de réduire au seul exemple de la criminalité, imprègne fortement tous les discours politiques. Avec le risque, la sécurité est en effet devenue l'une des matrices fondamentales dans l'explication du fonctionnement des sociétés (1). Cependant, les débats qu'elle suscite – souvent passionnés et tributaires d'une conception idéologique – ne reposent que rarement sur des fondements économiques. Le propos de cet article préliminaire consiste à donner un statut économique à cette notion, premier pas permettant de fonder de manière théorique une politique de sécurité. L'objectif est d'analyser ainsi les visions en présence lorsqu'il s'agit de cerner la sécurité d'un point de vue économique. Dans la suite de ce propos, le risque de criminalité constituera notre fil conducteur privilégié.

■ AMARTYA SEN – GARY BECKER: WHAT STATUS SHOULD SECURITY BE GIVEN?

The pursuit of security, which it would be wrong to reduce to the single example of criminality, pervades all political discourse. Indeed, with risk, security has become one of the fundamental matrices in explaining how societies work. However, the debates that it arouses, which are often passionate and ideologically-driven, are only rarely based on economic arguments.

The purpose of this initial article is to give an economic status to this notion, which is a first step to providing a theoretical basis for a security policy. The aim is to analyse the different views present when it comes to defining security from an economic point of view. In this paper, we shall focus mainly on the risk of criminality.

Becker : une vision utilitariste de la sécurité

La première vision est celle des économistes qui se sont les premiers attachés à la criminalité. Certes, l'usage des modèles dont font œuvre ces pionniers constitue un apport relativement récent, mais les motifs qui sous-tendent ces démarches sont beaucoup plus anciens. C'est seulement avec Gary Becker en 1968, puis Isaac Ehrlich en 1973, que de tels modèles voient le jour dans une approche souvent qualifiée de néoclassique (2). Mais, en réalité, les travaux de Beccaria qui, dès le XVIII^e siècle, se fait le porteur d'un message sur la modération des peines, ceux de Bentham, qui lia de manière étroite

l'utilitarisme avec l'analyse criminelle, reposent sur les mêmes préceptes théoriques. Ce type d'approche n'est donc pas une invention dont l'esprit serait à dater des dernières décennies.

Contrairement aux approches sociologiques ou criminologiques, l'essence de ces travaux repose sur l'hypothèse d'un calcul rationnel de la part du criminel potentiel et, en particulier, sur la fiction des anticipations rationnelles. Hypothèse très forte mais, si l'on y regarde de plus près, qui est également au fondement de nombreux autres sujets auxquels s'intéresse la science économique. Il apparut alors que l'économie était pertinente pour traiter de sécurité car la recherche d'une politique de sécurité participe de la recherche d'une allocation optimale des ressources publiques. Quel est alors le statut donné à la sécurité au sein de ces travaux ?

L'approche de Becker consiste à penser l'allocation des ressources de telle manière que le coût du crime soit le plus faible pour la société. La construction du raisonnement est constituée de plusieurs étapes. D'abord, en considérant le coût, pour la société, d'un niveau de criminalité donné. Une fonction de production de la criminalité est ensuite construite, permettant d'associer à des dépenses publiques de sécurité (appréhension des criminels et mise en place de punitions) un niveau de criminalité. Il reste enfin à prendre en compte, dans les coûts pour la collectivité, ces dépenses publiques de sécurité. Au final, si l'on tient compte du coût des dommages et des mesures adoptées, nous disposons d'une fonction de coût qu'il est possible de minimiser. Dans l'approche de Becker, les conditions d'optimalité, sont alors dérivées par rapport à deux variables : la probabilité de condamnation et l'intensité de la sanction. Cette analyse peut être généralisée dans le cadre d'une vision utilitariste par l'intermédiaire d'une fonction de bien-être social qu'il s'agirait d'optimiser. De nombreux économistes se sont attachés à revenir sur les principales hypothèses retenues en proposant des variantes bâties selon la même inspiration. Sans minimiser les apports majeurs constitués à travers cette approche, n'est-il pas possible de nous appuyer sur une vision plus élargie de la sécurité ?

Sen : la sécurité en tant que liberté fondamentale

Cet économiste introduit un second concept : celui de « capacité ». Bien évidemment, la sécurité est d'abord protection contre le risque. On peut constater également qu'elle constitue un moteur de la croissance économique. La coïncidence entre le développement de l'assurance et l'affirmation du capitalisme, l'incapacité des pays privés de sécurité, souvent grevés par la corruption, à se développer, en sont autant de preuves historiques. Mais la sécurité est plus qu'un simple moyen en vue d'une fin qui la dépasse. En réalité, une approche purement

conséquentialiste ne permet pas d'en appréhender les différentes dimensions. En particulier, cette analyse ne considère pas la valeur de la liberté, dont l'une des conditions est la sécurité. Voyons-le à travers un exemple. Supposons une zone géographique particulièrement touchée par la criminalité. Deux possibilités s'offrent aux habitants : rester chez eux autant qu'ils le peuvent ; sortir comme si de rien n'était. La première solution n'est pas soumise au risque ; la seconde l'est et peut conduire à une sortie sans encombre ou à une agression. Dès lors, les statistiques des agressions ne permettent pas d'appréhender complètement l'insécurité : si chacun reste calfeutré chez soi, les statistiques de la criminalité seront très basses. Pourtant, la perte de liberté occasionnée par cette situation sera élevée. Deux aspects apparaissent donc essentiels dans la sécurité : les événements qui adviennent réellement (appréhendés à travers l'approche de Becker) et la liberté de choisir un mode de vie valorisable sans craindre le danger. La notion de capacité, initiée par Amartya Sen, permet de conceptualiser ce second aspect et d'appréhender la sécurité d'une manière différente.

Pour Sen, la véritable question n'est pas celle des revenus ou des biens, mais celle des droits et de la liberté de mener une vie valorisable. En cela, il se démarque notamment des utilitaristes, pour lesquels ces éléments ne constituent que des moyens pour obtenir autre chose ⁽³⁾. Sen appelle « mode de fonctionnement » une réalisation faisant partie de la vie d'un individu. L'« espace des modes de fonctionnement » accessibles à une personne correspond en fait à l'ensemble des réalisations possibles pour cette personne. De même, il appelle « espace des capacités » l'ensemble des moyens dont dispose un individu pour mener la vie qu'il entend. Cet espace détermine alors l'espace des modes de fonctionnement qui lui sont accessibles. Prise individuellement, une capacité désigne une dimension de cet espace. On peut en donner quelques exemples : la santé, l'éducation, la nutrition, la possibilité d'apparaître en public sans avoir honte... C'est ce terme de capacité qui, pour Sen, représente le mieux l'idée qu'il se fait de la liberté et ce qui doit fonder les comparaisons en économie

du bien-être⁽⁴⁾. Ainsi, du point de vue de Sen, ce qui fait sens n'est pas le revenu en tant que tel, mais bien plutôt les activités permises dans une existence. Le revenu – ou les biens – ne peut donc avoir de signification qu'en rapport avec des opportunités, parmi lesquelles les capacités donnent la possibilité de choisir. Ce que Sen appelle espace des capacités dépend à la fois des biens possédés par chacun, mais aussi des possibilités de convertir ces biens en réalisations accomplies (ou, pour reprendre le vocabulaire de Sen, en « modes de fonctionnement »). On peut alors schématiser les liens de la manière suivante :

Biens > Caractéristiques > Capacités > Mode de fonctionnement > Utilité

La coupure est nette avec la conception utilitariste, qui part des effets des biens sur les individus, en raisonnant uniquement à partir de leurs réactions mentales, que ce soit à travers la satisfaction (utilitarisme classique)⁽⁵⁾ ou l'assouvissement (utilitarisme moderne) des désirs⁽⁶⁾. En mettant l'accent sur les opportunités, Sen se rapproche du concept de « liberté réelle » élaboré par Marx. Du point de vue philosophique, on passe ainsi d'une vision utilitariste à une vision aristotélicienne : l'action (ou la possibilité d'action) des individus est au centre de l'analyse, au-delà de la seule satisfaction des désirs. Cette forme de rupture, que l'on retrouve au sein des interrogations sur la sécurité, est depuis très longtemps au cœur des débats sur la liberté parmi les économistes. Gardons à l'esprit que, sur cette question, il y a autant d'écart entre Friedman et Buchanan qu'entre les théoriciens socialistes que furent Lange, Lerner ou Marx. Ainsi les débats portant sur le statut de la sécurité recouvrent-ils largement les interrogations ancestrales sur la liberté. Cependant, est-il pour autant légitime, d'un point de vue méthodologique, de considérer la sécurité comme une capacité ?

Différentes écoles ont tenté d'élaborer une liste des capacités, en adoptant une approche globale. Dans ces approches⁽⁷⁾, la sécurité n'apparaît pas en tant que telle. Les éléments qui reviennent le plus souvent sont la mortalité, la santé, l'éducation, le

logement, l'emploi ou les conditions de travail, les relations sociales ainsi que les loisirs. De même, de façon plus appliquée, le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) intègre de nouveaux indices dans son indicateur de bien-être. Mais ceux-ci ont trait le plus souvent à la santé, l'éducation, la guerre ou la protection sociale. La sécurité n'y est pas intégrée de façon explicite. Par ailleurs, nous savons que l'approche par les capacités a été assez largement mobilisée pour étudier spécifiquement l'un des aspects constitutifs du niveau de vie de différentes populations⁽⁸⁾. Là encore, la sécurité n'a jamais été étudiée en tant que telle dans le cadre de l'architecture proposée par Sen.

Pourtant, la sécurité peut être considérée comme modifiant l'espace des capacités. D'un point de vue appliqué, en premier lieu : si la sécurité n'appartient pas aux catégories citées plus haut, elle figure dans tous les éléments discernés, de la protection contre la mort violente à la « sécurisation des existences ». D'un point de vue théorique ensuite : souvenons-nous que l'espace des capacités est caractérisé par deux éléments : les biens, d'une part ; la capacité de l'individu à convertir les caractéristiques de ces biens en modes de fonctionnement, d'autre part. Or, la sécurité affecte à la fois les biens et les fonctions permettant une telle conversion. En ce sens, elle gouverne l'ensemble des modes de fonctionnement accessibles aux agents, constitutif de l'espace des capacités.

La sécurité a donc directement un impact sur notre liberté de choix entre les réalisations qui sont accessibles. Dès lors, il est possible de considérer la sécurité comme une capacité, c'est-à-dire, en reprenant notre définition, l'un des moyens dont dispose l'individu pour mener la vie qu'il entend. Elle n'est alors plus seulement instrumentale, mais également intrinsèque. Par exemple, si toutes les alternatives, hormis celle qui est finalement choisie, deviennent risquées, l'issue finale ne sera pas modifiée, mais la liberté de choix diminuera ; si celle-ci a une importance intrinsèque, l'individu concerné sera alors victime d'une forme de privation affectant son

niveau de vie. Il apparaît donc que la notion de capacité nous permet de donner un statut différent et plus riche à la sécurité. La mise en place de cette approche se heurte néanmoins à plusieurs obstacles.

■ La sécurité en tant que capacité : quels obstacles ?

Bien évidemment, les obstacles que nous évoquons ici ne sont pas récents. Considérer la sécurité en tant qu'objet économique ayant trait à la liberté se heurte dès l'abord à un premier écueil : celui de l'intégration de paramètres non monétaires dans l'économie. Certes, les classiques avaient déjà envisagé un tel enrichissement. Pour Smith (1776), ce point de vue est déjà sensible dans *La richesse des nations* : « *C'est de l'administration impartiale de la justice que dépend la liberté de tout individu, à savoir le sentiment qu'il a de sa propre sécurité.* » En dehors de la science économique, cette vision s'affirme également. Montesquieu (1748) nous donne déjà cette définition de la liberté : « *La liberté consiste dans la sécurité de chaque citoyen et dans la conscience qu'il en a.* » La sécurité a donc été comprise assez tôt comme une forme essentielle de liberté, valable non seulement dans le cadre d'un processus de production, mais aussi pour elle-même. Mais son intégration véritable dans la science économique a en revanche été plus longue, nécessitant un enrichissement préalable des objets économiques.

Pour Malthus (1820) qui, dans ses *Principes d'économie politique*, prend la défense des physiocrates, la richesse ne peut avoir qu'une définition restrictive. Puis Pareto (1896-1897, 1909), par sa distinction entre utilité et ophélimité, exclut du champ de l'étude économique ce qui n'appartient pas à la satisfaction proprement économique – c'est-à-dire matérielle – des besoins. La véritable question qu'il pose, et à laquelle il répond par la négative, est la suivante : est-il raisonnable d'ouvrir la boîte noire du sujet et de s'éloigner d'une prise en compte exclusivement matérielle des attentes individuelles ou collectives ? D'autres économistes ou philosophes se sont attachés à enrichir les éléments constitutifs de l'analyse économique. Arrow, d'abord, en introduisant dans son

analyse la notion de valeur. Rawls, ensuite, à travers l'analyse des biens premiers. On peut citer également, plus récemment, les travaux de Osberg et Sharpe (2002), qui fondent un nouvel indice de bien-être incluant ce qu'ils appellent la « sécurité économique », cette dernière comprenant la préservation de l'emploi, la protection contre la maladie, les risques de rupture familiale ou la pauvreté durant la vieillesse. Dès lors que l'enrichissement des objets de l'analyse économique est admise, la mise en pratique des avancées conceptuelles de Sen dans le cas de la sécurité n'est pas non plus sans question.

Tout d'abord, on peut se demander comment avoir accès à une information supplémentaire permettant d'évaluer la perte de liberté associée à une situation de risque. Il apparaît alors que l'analyse du comportement des agents face au risque nous apporte une évaluation supplémentaire. Si les préférences des agents diffèrent des évaluations fondées sur l'observation ex post des événements, c'est en partie parce que les individus tiennent compte de la perte de liberté occasionnée par la crainte du danger. Cette seconde mesure porte en elle les deux facettes de la sécurité que nous avons soulignées, même si elle est largement empreinte de subjectivité. Bien évidemment, la mise en œuvre opérationnelle de cette approche suppose de spécifier le risque étudié (9). Par ailleurs, il est à la fois passionnant et complexe d'analyser selon quelles modalités la sécurité peut être incluse de manière opérationnelle dans ce que Sen appelle l'espace des capacités. Les tentatives menées depuis plusieurs années par le (PNUD) ainsi que par d'autres chercheurs ont pour but de rendre opérationnelle la notion de capacité à travers la construction d'un indice de développement humain (IDH) permettant d'apprécier la situation économique d'un pays de manière plus complète que le produit intérieur brut. Le rapport rendu par Joseph Stiglitz, Amartya Sen et Jean-Paul Fitoussi, sur demande du président de la République française, s'inscrit également dans cette perspective. Néanmoins, il apparaît que le caractère incertain de l'univers des possibles n'a pas été pris en compte dans ce rapport et ses suites. De notre point de vue, la sécurité pourrait constituer pourtant l'une

des dimensions à prendre en compte et à évaluer formellement dans de tels projets.

Notes

1. Voir notamment Beck (2001).
2. Cf. Becker (1968), Ehrlich (1973).
3. Cf. Sen (1982).
4. Cf. Sen (1985).
5. Cf. Bentham (1789).
6. Cf. Sidgwick (1874).
7. Voir notamment Allardt (1993) – approche dite suédoise – ainsi que Alkire et Black (1997) ou Nussbaum (2003).
8. Citons par exemple les travaux portant sur le degré d'accomplissement des élèves (Klasen, 2002) ou la mesure de l'autonomie des femmes (Nussbaum, 2000 ; Robeyns, 2003), notamment sur le marché du travail. Plusieurs auteurs se sont également attachés à éclairer différentes facettes de la notion de développement (Dasgupta, 1993).
9. Voir notamment Pelletan (2008).

Bibliographie

ALKIRE S. ; BLACK R., "A Practical Reasoning Theory of Development Ethics: Furthering the Capabilities Approach", in *Journal of International Development*, vol. 9(2), 1997, pp. 263-279.

ALLARDT E., "Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare", in *Research Studies in Development Economics*, Oxford, Oxford University Press, 1993, pp. 88-94.

ARROW K. J., "A difficulty in the concept of social welfare", in *The Journal of Political Economy*, 1950, pp. 328-346.

BECCARIA C. (1764), *Traité des délits et des peines*, Paris, Flammarion, coll. « GF », 2006.

BECK U., *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Paris, Éditions Aubier, 2001.

BECKER G., "Crime and Punishment: An Economic Approach", in *Journal of Political Economy*, vol. 76, 1968, pp. 169-217.

BENTHAM J. (1789), *Principes de législation et d'économie politique*, Paris, Guillaumin, 1888.

DASGUPTA P., *An Inquiry into Well-Being and Destitution*, Oxford, Clarendon Press, 1993.

EHRlich I., "Participation in Illegitimate Activities: A Theoretical and Empirical Investigation", in *Journal of Political Economy*, vol. 81(3), 1973, pp. 521-565.

KLASEN S., "Low Schooling for Girls, Slower Growth for All ? Cross-Country Evidence on the Effect of Gender Inequality in Education on Economic Development", in *World Bank Economic Review*, vol. 16(3), 2002, pp. 345-373.

MALTHUS T. (1820), *Principes d'économie politique considérés sous le rapport de leur application pratique*, Paris, Guillaumin & Cie, 1846.

MONTESQUIEU C. DE S. (1748), *De l'Esprit des lois*, Bordeaux.

NUSSBAUM M. C., "Aristotle, Politics and Human Capabilities: A Response to Antony, Arneson, Charlesworth, and Mulgan", in *Ethics*, vol. 111, 2000, pp. 102-140.

NUSSBAUM M. C., "Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice", in *Feminist Economics*, vol. 9(2), 2003, pp. 33-59.

OSBERG L. ; SHARPE A., "The Index of Economic Well-being: Indicators", in *The Journal of Social Health*, vol. 1(2), 2002, pp. 24-62.

PARETO V. (1896-1897), *Cours d'économie politique*, Genève, Droz, 1964.

PARETO V., *Manuel d'économie politique*, Genève, Droz, 1966.

PELLETAN J., « Fondements économiques d'une politique de sécurité : l'exemple du risque de criminalité », thèse de doctorat, université Paris-Dauphine, 2008.

RAWLS J., *A Theory of Justice*, Oxford, Clarendon Press, 1972.

ROBEYNS I., "Sen's Capability Approach And Gender Inequality: Selecting Relevant Capabilities", in *Feminist Economics*, vol. 9(2), 2003, pp. 61-92.

SEN A. K., *Choice, Welfare and Measurement*, Oxford, Basil Blackwell, 1982.

SEN A. K., *Commodities and Capabilities*, Amsterdam, North-Holland, 1985.

SEN A. K., "Freedom of Choice: Concept and Content", in *European Economic Review*, vol. 32(2), 1988, pp. 269-294.

SIDGWICK H., *The Method of Ethics*, Londres, Macmillan, 1984.

SMITH A. (1776), *Enquête sur la nature et les causes de la richesse des nations*, Paris, PUF, 1995.

TOCQUEVILLE A. DE (1835-1840), *De la démocratie en Amérique*, Paris, Garnier Flammarion, 1999.

4.

Études et livres

■ Daniel Zajdenweber

Benoît Mandelbrot (1924-2010) In memoriam

■ Pierre Martin,

Le risque de déclassement : une explication aux incertitudes du temps présent ?

■ Pierre-Charles Pradier

Histoire et préhistoire du risque moral

■ Jacques Richier

La nouvelle donne de l'assurance

Actualité de la Fondation du risque

Jean-Hervé Lorenzi et Hélène Xuan

Les sociétés vieillissantes sont-elles condamnées ?

BENOÎT MANDELBROT (1924-2010)

IN MEMORIAM

Daniel Zajdenweber

Professeur émérite, université Paris-Ouest-Nanterre-La Défense

Le décès, le 14 octobre dernier, de Benoît Mandelbrot, après une courte et inexorable maladie, a frappé les diverses communautés scientifiques françaises et mondiales. En effet, ce mathématicien d'origine polonaise, émigré en France où il fit l'essentiel de sa brillante scolarité, puis aux États-Unis où il effectua la plus grande partie de sa carrière scientifique, d'abord au centre de recherche Thomas J. Watson de la société IBM, puis à l'université Yale, en passant par Harvard, est à juste titre considéré comme l'un des esprits les plus novateurs, aussi bien en mathématiques, en physique, en linguistique qu'en économie et en finance. La liste exhaustive de ses publications et communications, tant académiques que vulgarisatrices voire polémiques, tiendrait dans plusieurs pages de la revue. Il suffit d'ailleurs de parcourir les moteurs de recherche sur le web, en appelant son nom ou le vocable « fractale » qu'il a forgé, pour être étonné par le nombre et la variété de ses travaux, depuis sa thèse sur la théorie de l'information, soutenue à Paris en 1952, jusqu'à ses articles sur la rugosité parus entre 2009 et 2010. Quant aux articles et livres, écrits par des physiciens, mathématiciens, informaticiens, philosophes,

géographes, biologistes et économistes, traitant de la « géométrie fractale » et de ses multiples applications, ils sont innombrables. Toutefois, un domaine où il a beaucoup publié concerne la revue *Risques au premier chef*, celui du risque justement. Benoît Mandelbrot l'a abordé sous trois angles économiques différents : les variations des prix spéculatifs, les cycles économiques et l'assurance.

L'article qui l'a rendu célèbre, « The Variation of Certain Speculative Prices » (*Journal of Business*, 1963), va bouleverser – un temps, nous verrons pourquoi – la science économique appliquée à la finance des marchés boursiers. L'apport essentiel et novateur de cet article a été de montrer, statistiques à l'appui, que les variations des prix spéculatifs (actions, matières premières, etc.) ne sont pas gaussiennes, car leur variance est infinie (ou n'existe pas, ce qui en mathématiques revient paradoxalement au même). Autrement dit, les risques associés aux placements en matières premières et en titres cotés sont beaucoup plus importants que ceux postulés par la théorie de la gestion de portefeuille, fondement de la légitimité de l'industrie financière en

plein essor. B. Mandelbrot reviendra plusieurs fois sur sa mise en garde contre une sous-évaluation systématique des risques dans les modèles gaussiens appliqués à la finance, notamment après l'ouverture des marchés d'options négociables en 1973. Le support théorique de ces marchés, le modèle de Black-Scholes-Merton, est encore une fois un modèle dérivé du caractère gaussien, dans lequel les variations ont une moyenne et une variance. Deux de ses auteurs recevront la médaille Nobel d'économie, en dépit des écarts significatifs constatés entre les prix effectifs des options – qui, avec l'effet « *smile* », tiennent compte des variations extrêmes relativement fréquentes des sous-jacents – et les prix théoriques qui en nient l'existence. Les nombreux krachs boursiers – celui du 19 octobre 1987, puis ceux plus récents liés aux « bulles » des nouvelles technologies en 2000 et à la crise des « *subprimes* » à partir de 2007, ou encore le « flash krach » de mai 2010 – ont montré que les critiques sévères de B. Mandelbrot à l'encontre de l'« establishment financier » étaient pertinentes. Mais l'apport théorique le plus original de l'article de 1963 n'est pas celui qui l'a rendu

célèbre. La remise en cause du modèle gaussien, non seulement rend caducs tous les modèles de gestion fondés sur le couple moyenne-variance, l'un mesurant la rentabilité espérée, l'autre le risque, mais surtout remet en cause le modèle unique de l'efficience des marchés, celui de la marche au hasard des cours boursiers. En effet, dans l'univers gaussien, la marche au hasard est une condition nécessaire et suffisante pour qu'il y ait efficience, autrement dit pour être sûr que toute l'information soit incorporée dans les cours. En dehors de l'univers gaussien, la marche au hasard n'est plus qu'une condition suffisante. En conséquence, il y a une infinité de modèles d'efficience possibles en plus de la marche au hasard. Par exemple, on peut imaginer des modèles en « dents de scie » où les booms irrationnels et les krachs catastrophiques s'enchaînent indéfiniment sans jamais se stabiliser, tout en respectant la norme d'efficience. C'est ce que démontre un article moins connu de B. Mandelbrot, paru en 1966 : « Forecasts of Futures Prices and "Martingale" Models » (*Journal of Business*).

Il est vraisemblable que cette conséquence des modèles non gaussiens, indésirable pour les gestionnaires de portefeuille, car ils perdent beaucoup de leur légitimité scientifique dans ce contexte, est ce qui a détourné les économistes des marchés financiers des théories de B. Mandelbrot, au profit des modèles du type ARCH, GARCH, TAR et autres qui conservent les bases de la gestion de portefeuille gaussienne, tout en faisant une place à des variations de grande amplitude, mais pas aux krachs ni aux « bulles ».

Le « désamour » des économistes se retrouve dans le modèle statistique des cycles proposé par B. Mandelbrot à partir de ses analyses des fluctuations des débits de certains grands fleuves, dont le Nil (*Analysis of Long Run Dependence in Economics, the R/S Technics*, *Econometrica*, 1971). Ses débits annuels et ses crues sont bien documentés depuis le Moyen Âge et même avant, si on fait remonter l'histoire dans la longue durée, jusqu'au songe du Pharaon décrypté par Joseph dans l'Ancien Testament (les sept vaches grasses, puis maigres...). D'ailleurs, les données utilisées par B. Mandelbrot provenaient, entre autres, des travaux préparatoires des hydrologues pour dimensionner le haut barrage d'Assouan. Le modèle proposé engendre des fluctuations longues apériodiques, de structure « fractale », donc observable à toutes les échelles temporelles, de l'année au siècle, voire jusqu'au millénaire. Cette structure « fractale » dépourvue de tout cycle régulier, qu'on retrouve dans les fluctuations climatiques, explique notamment pourquoi il est si difficile aujourd'hui de trancher dans le débat sur le réchauffement climatique. Le réchauffement actuel n'est-il qu'une fluctuation aléatoire ? Si oui, est-elle de longue durée ? Ou bien s'agit-il vraiment d'une nouvelle tendance ? Si les fluctuations climatiques avaient été strictement périodiques, comme les saisons ou les marées, le débat aurait été tranché depuis longtemps.

Malgré l'apport de techniques statistiques nouvelles, fondées sur la mémoire longue, susceptibles d'enrichir la palette des outils des économètres, l'intérêt des économistes a été modéré.

Certains n'ont même la possibilité d'une mémoire longue en économie. Peut-être le concept de cycle apériodique heurterait-il de front une vieille croyance des économistes en l'existence d'une hiérarchie de cycles périodiques, dont les plus célèbres ont été les cycles de Kondratieff, de Juglar et de Kitchin ?

Le désintérêt croissant des économistes pour les théories de B. Mandelbrot, surtout à partir des années 1970, va le pousser à développer avec succès ses travaux novateurs dans d'autres sciences comme la biologie mais aussi et surtout la physique, la géophysique, l'astrophysique, etc. Toutefois, il continuera à manifester un intérêt dans la finance en encourageant les travaux de certains de ses élèves (*A Multifractal Model of Asset Returns*, A. Fisher, L. Calvet et B. Mandelbrot, Cowles Foundation, Yale, 1997) et en publiant des articles de vulgarisation de ses œuvres ou en acceptant des interviews sur les variations des cours boursiers et plus généralement sur les « fractales ».

Le troisième domaine de recherche de B. Mandelbrot, l'assurance, est le moins connu du public informé, car c'est celui où il a peu publié. Un seul article, ancien, traite explicitement de l'évaluation des dommages (« Random-Walks, Fire Damage Amount and Other Paretian Risk Phenomena », *Operations Research*, 1963). Cet article est intéressant à plusieurs titres. D'abord, il décrit des distributions des dommages du type de Pareto sans espérance mathématique, bien connues des réassureurs, des phénomènes extrêmes comme les catastrophes, naturelles ou technologiques. Or, les lois de Pareto ont été les

précurseurs des « fractales », notamment dans les distributions des richesses (V.Pareto), la répartition des tailles des villes (G. K. Zipf) et dans bien d'autres domaines comme la sismologie (Gutenberg et Richter). Ensuite, B. Mandelbrot propose un modèle de compétition entre le feu et les pompiers, qui explique pourquoi on observe ces distributions sans espérance mathématique en assurance incendie. Enfin, il évalue la prime d'assurance, dont le taux croît avec la valeur des biens assurés, montrant que le risque croît plus vite que la valeur des biens, confirmant ainsi les pratiques tarifaires des assureurs contre l'incendie.

Nous pourrions continuer le résumé de l'œuvre protéiforme de ce génie scientifique, que d'aucuns aux États-Unis ont qualifié de « *maverick* ». Une anecdote illustre le fonctionnement de cet esprit hors du commun. En 1989, invité par lui au département des mathématiques de Yale où il était alors titulaire, j'ai effectué des simulations pour vérifier le caractère opérationnel d'un théorème mathématique sur les phénomènes extrêmes sans espérance mathématique. Les résultats affichés sur le listing étaient conformes aux formules mathématiques,

à un détail près : la distribution, qui ressemblait à une distribution lognormale, présentait une queue de distribution plus longue que celle de la distribution lognormale, c'était démontré par le théorème, mais avec des « bosses » inattendues réparties à des intervalles variables. Les assistants de B. Mandelbrot et moi-même étions perplexes. S'agissait-il d'un artefact ? D'un « bug » informatique ? Appelé à donner son avis, B. Mandelbrot demanda un décimètre. Il mesura la longueur des intervalles et en conclut qu'ils étaient répartis selon les puissances de deux, ce qui s'explique alors simplement par la variable aléatoire utilisée dans la simulation, une partie de pile ou face où les gains croissent comme les puissances de deux. Ce résultat inattendu sera démontré quelques années plus tard par d'autres mathématiciens qui ignoraient tout de la simulation.

Cette anecdote illustre l'originalité de la pensée de B. Mandelbrot : une combinaison d'intuitions géométriques sur des phénomènes physiques, biologiques ou économiques, engendrant des conjectures mathématiques que lui ou d'autres démontreront par la suite.

Pour s'initier à son œuvre

Deux références en français :

Benoît Mandelbrot, *Les objets fractals : forme, hasard et dimension*, Flammarion, Paris, 1975, plusieurs fois réédité dans des éditions revues et augmentées ;

(*Cet ouvrage a fait partie de la présélection pour la remise du prix Risques/Les Echos 2005*)

Benoît Mandelbrot et Richard L. Hudson, *Une approche fractale des marchés. Risquer, perdre, gagner*, Odile Jacob, Paris, 2005.

Deux références en anglais :

Benoît Mandelbrot, *The Fractal Geometry of Nature*, San Francisco, W. H. Freeman, 1982, plusieurs fois réédité dans des éditions revues et augmentées ;

Benoît Mandelbrot, *Fractals and Scaling in Finance. Discontinuity, Concentration, Risk* », New York, Springer, 1997. Il s'agit d'une anthologie des articles économiques et financiers, dans laquelle tous les articles que nous avons cités sont reproduits.

LE RISQUE DE DÉCLASSEMENT : UNE EXPLICATION AUX INCERTITUDES DU TEMPS PRÉSENT ?

Pierre Martin

Agrégé d'histoire, docteur en histoire

« **D**éclassement : le mot est aujourd'hui sur toutes les lèvres. Il désigne un phénomène de rupture qui conduit un individu à perdre sa position sociale ¹. » Dans son incipit, le sociologue Éric Maurin distingue le déclassement lui-même de la peur du déclassement. Peur et non risque. La première est souvent irraisonnée quand bien même l'historien Jean Delumeau a démontré qu'elle pouvait se construire jusqu'à constituer un phénomène structurant ². Le risque relève en revanche de la sphère rationnelle et probabilisable ³. L'idée que nous voudrions développer ici est que le risque de déclassement concerne tous les acteurs de notre quotidien (individus, entreprises, collectivités, États) et génère des réactions paradoxales.

■ Omniprésence ? Le risque de déclassement est partout

AAA. Trois lettres d'or ? Pour obtenir ou conserver la meilleure note des agences de notation financière, États, collectivités, villes et entreprises sont prêts à tout. Le simple AAB est synonyme de déclassement avec pour

conséquence un renchérissement – et donc une restriction du crédit, une moindre confiance des clients, des fournisseurs et des investisseurs. Dans certains cas extrêmes, il y a défiance et crise aiguë. On songe aux crises de la dette, apparemment comparables, de la Grèce puis de l'Irlande en 2010. Ces nations surendettées se sont vues déclassées, parfois brutalement : l'Irlande, ancien bon élève de la zone euro, a dû accepter ces jours-ci un plan d'aide sous contraintes sévères de l'Union européenne et du FMI, tout comme la Grèce il y a quelques mois. Pour une issue similaire, deux scénarios distincts en réalité. Le déclassement grec relevait d'une crise de la dette publique, quand celui de l'Irlande provenait d'une crise de la dette privée (engagements démesurés des acteurs de crédit)... laquelle est secondairement devenue publique, l'État ayant été fort classiquement promu prêteur en dernier ressort. À l'échelle des entreprises, on se souvient que Denis Kessler, arrivé en 2002 à la tête du réassureur français Scor, a fait de la reconquête du triple A l'objectif numéro un de sa stratégie de redressement. L'argument était que sans AAA un réassureur au

sein d'un marché oligopolistique exigeant (Swiss Ré, Munich Ré...) n'était plus crédible. La ville de Saint-Étienne a elle aussi été déclassée du fait d'une dette adossée à des produits toxiques. Le retour au AAA sera nettement plus délicat que celui de l'ASSE en ligue 1 de football... Le maire a d'ailleurs réclamé l'intervention du ministère des Finances afin de créer une structure de « défaisance ⁴ » pour éviter que ne dure le purgatoire financier. Les individus eux-mêmes peuvent voir leur dette (emprunt immobilier) titrisée et revendue à la découpe à des investisseurs en quête d'obligations. À l'image des montages en réassurance, ils n'en savent en général rien. À l'inverse, comme le démontre magnifiquement Éric Maurin, le risque de déclassement touche frontalement les ménages à l'occasion des récessions. Celles-ci sont exceptionnelles (mais d'intensité croissante) depuis 1945 : 1974, 1993, 2009. Si la croissance du PIB était au XIX^e siècle rythmée par des heurts aussi fréquents (tous les sept-neuf ans) que durables (deux à trois ans), la croissance économique contemporaine est désormais très « lisse ». D'où notre

accoutumance à cette augmentation régulière de notre niveau de vie moyen et notre incompréhension face à ces retours en arrière. Le déclassement réel a pour la première fois touché en 1993 un groupe protégé : les cadres ⁵. Il s'agit d'un traumatisme durable qui a généré chez eux une aversion au risque de déclassement – et une certaine « désaffection » au travail.

État, entreprises, collectivités, individus : nul n'est à l'abri du risque de déclassement. Ce « nouveau » risque aurait-il pour autant miné nos sociétés contemporaines ?

■ Omnipotence ? Le risque de déclassement est un ferment puissant

La potentialité d'une relégation suscite des stratégies, principalement défensives, accessoirement offensives, pour prévenir ou guérir ce risque. Les États ont ainsi mis en place des mesures d'assainissement des finances publiques qui semblent frappées de bon sens. Les acheteurs des emprunts qui financent la dette publique souhaitent être remboursés, surveillent le risque de défaut (de déclassement donc) et font in fine payer le prix du risque. Par souci d'économie présente et future, les États sous pression des marchés financiers (Grèce, Irlande, Islande) et/ou de leur opinion publique (Allemagne) préconisent des comptes publics équilibrés. L'Allemagne a ainsi décidé de rendre quasi inconstitutionnel tout déséquilibre de ses comptes publics – une façon de se lier les mains. Dans un article récent, l'économiste Jacques Mistral souligne : « *En 2009, le déficit allemand est de l'ordre de 3 % du PIB,*

le déficit français de 8 % du PIB. L'Allemagne, attachant une importance primordiale à la stabilité et aux équilibres budgétaires [...] a depuis [2005-2007] inscrit dans sa Constitution des limites chiffrées d'endettement qui entreront en vigueur à partir de 2016 ⁶. » En réalité, la peur du risque de déclassement fait émerger un risque tout aussi probable mais bien pire : celui de la déflation ⁷. Rechercher à équilibrer les comptes publics est pertinent en haut de cycle, menaçant en bas de cycle ⁸ en ce que cela peut prolonger la récession ou, pire, la transformer en dépression. Les précédents dans les années 1930 de Brüning dans l'Allemagne de Weimar et de Laval en France le rappellent ⁹. La politique actuelle de création monétaire de Ben Bernanke – excellent connaisseur de l'Amérique de la grande crise de 1929 – à la tête de la Fed a pour fondement la déflation des années 1930.

La hantise de la mauvaise note synonyme de déclassement a pareillement poussé les entreprises cotées à des stratégies discutables. Obnubilées (contraintes ?) par le versement régulier de dividendes, et ce quel que soit le niveau de profitabilité du marché ou la vigueur de la conjoncture, ces firmes réduisent leurs capacités de production, ferment des sites et licencient. « *Capitalisme sans projet* », écrit Patrick Artus... le conseiller économique de la banque d'investissement Natixis ¹⁰.

Les individus réagissent quant à eux très paradoxalement au risque de déclassement. Les actifs les plus menacés, les moins qualifiés, sont sans doute ceux qui ont le moins de pouvoir de

négociation individuelle ou collective, de capacité à se réinsérer sur le marché du travail et le plus de motivation à retrouver du travail. Ce sont aussi les premières victimes des mesures de restriction de l'offre. « *Dans les sociétés à statut, les récessions allongent les files d'attente et la durée du chômage, ce qui rend encore plus inquiétante la menace de la chute et ce pour tout le monde* », analyse Éric Maurin ¹¹. Le marché du travail se diviserait entre « insiders » protégés par leur CDI ou CDD plus proche du CDI que du chômage, et « outsiders », chômeurs surexposés au risque de chômage de longue durée... du fait du durcissement des protections des « insiders ». On peut également envisager des stratégies d'individus qui, par aversion pour le déclassement, vont investir dans leur formation professionnelle, opter pour la mobilité, se reconvertir, anticiper les mutations du marché du travail... L'auteur de ces lignes se serait-il passionné pour l'économie du risque et l'activité assurancielles s'il n'avait senti souffler le vent glacial du déclassement ? Une thématique déjà développée par des libéraux, pour qui la menace de déclassement responsabilise l'individu qui sort plus efficacement et plus rapidement de ses difficultés économiques que s'il avait été assisté.

État, entreprises et individus intègrent tous le risque de déclassement mais l'analysent différemment. Les premiers recherchent la réassurance de marchés financiers quand les seconds sont davantage en quête d'une « assurance » de protections qui éloignent paradoxalement davantage les chômeurs d'un retour à l'emploi.

■ Ominiscience ? Le risque de déclassement est un signe de défiance

Alain Peyrefitte avait en 1995 publié sa thèse tardive intitulée « La société de confiance », qui reprenait un essai de jeunesse, *Le sentiment de confiance*, paru en 1947. Il y insistait sur une idée systématisée par Douglass North pour les pays développés ou Hernando de Soto pour les pays en développement : la confiance participe de la crédibilité des agents économiques, des contrats, des institutions, d'un environnement qui constitue autant un présupposé qu'un plasma de richesse. En revanche, les économistes Yann Algan et Pierre Cahuc¹² estiment que la France illustre une société de défiance qui dissout le lien marchand et détruit le modèle social. Nos concitoyens se défient les uns des autres et s'abstiennent de réaliser des transactions ou se prémunissent davantage qu'ailleurs du risque de défaut, d'ailleurs plus élevé ici. On connaît le cas du marché locatif, structurellement en pénurie et pourtant pourvu d'un stock de près d'un million de logements inoccupés. Les propriétaires se défient du risque de locataires malveillants et préfèrent s'abstenir de louer, quand les candidats à la location sont très sévèrement sélectionnés et un trop grand nombre d'entre eux déboutés. L'Allemagne voire la France refusent de considérer le statut de l'euro de peur de décrédibiliser toute la construction européenne et de déclasser l'Europe par rapport aux autres espaces de puissance et de croissance. Pas question donc de structures de défiance gérées par la BCE pour restaurer la solvabilité des banques. La défiance envers les « PIGS » (Portugal,

Ireland, Greece, Spain) illustre la politique de l'euro fort. Pas question de mutualiser les pertes, de créer un fonds européen de la dette publique : la peur du déclassement prévaut. Pourtant, les agences de notation financière ont révélé des dysfonctionnements montrant qu'elles vendaient plus de la défiance que de la confiance. D'une part, elles n'obéissent pas aux canons de la concurrence puisqu'il s'agit d'un marché ultra-concentré : Moody's, Fitch, Standards and Poors... D'autre part, leur notation fige la réalité au temps présent, ne préjuge en rien de la solvabilité future et a des effets procycliques : les acheteurs de titres amplifient leurs ordres en fonction de la note. Leur évaluation, enfin, a un tel impact sur le monde réel que ces agences devraient sinon être nationalisées, du moins être utilement complétées par des agences de notation publiques dépendant par exemple de banques centrales comme la BCE.

Le risque de déclassement est également révélateur d'une crise des relations inter-firmes. La recherche exclusive du moindre coût dissout les liens d'affaires entre donneur d'ordres et fournisseurs – liens parfois vertueux d'investissement, d'économies d'échelle, de qualité, de traçabilité, de « remontée » et « descente » d'innovation¹³... Ce risque délète également les relations et la sociabilité au travail comme il exacerbe les nouvelles pathologies psychiques professionnelles¹⁴.

Pour François Dupuy¹⁵, la récession de 1993 a été un traumatisme pour les cadres français qui ont pour la première fois subi le chômage de façon massive. Traumatisme qui a cliniquement des effets retard : le risque de déclassement

révélé a été intériorisé et a modifié leur investissement au travail. Désormais menacés comme les autres actifs, ils continuent d'être formellement tout aussi impliqués dans leurs « missions »¹⁶ quand ils ont pratiquement cessé de se surinvestir dans l'entreprise. Le choc de 1993 a bien été traumatique à chaud – perte d'emploi et de « statut » d'actif préservé du risque de chômage – et à froid : soucieux de ne pas être des salariés « kleenex » jetés après usage, ils réinvestissent la sphère du privé pour éviter une grande désillusion lors de la récession suivante ou celle mitoyenne du secteur public. Éric Maurin souligne : « *Quand on reproche aux salariés du secteur public leur statut de "privilegié", on néglige le coût qu'ils ont payé en termes de déqualification à l'entrée sur le marché du travail pour obtenir le statut tant convoité de fonctionnaire, coût d'autant plus élevé que le chômage est fort dans le secteur privé. [...] On comprend mieux pourquoi il est devenu si difficile de négocier une réforme du statut des fonctionnaires ou même simplement une réforme de l'État : celle-ci est perçue comme une rupture de contrat encore plus insupportable qu'en temps ordinaire* »¹⁷. » On peut même aller plus loin. Si des diplômés ont initialement pu « échanger » un statut (de fonctionnaire) contre un supplément de salaire (de marché), le contrat tacite se révèle léonin. Les traitements versés au titre de la fonction publique, prisés en période d'embolie de croissance économique, ne bénéficient jamais des périodes d'embellie. Et le clivage emploi protégé/emploi exposé initié par Dessirer dès l'entre-deux-guerres traverse la fonction publique elle-même. À diplôme et statut égal, quoi de commun entre le poste d'un commissaire de police dans la Creuse et

celui d'un autre en Seine-Saint-Denis, entre un postier de Lannion et d'Évry, un professeur en collège « ambition réussite » (euphémisme pour faire oublier les anciennes dénominations trop connotées de « zones d'éducation prioritaires » qui faisaient fuir les enfants des parents initiés...) et en lycée de centre-ville ?

Il y a un siècle, lors de la Première Guerre mondiale (1914-1918), la France a profondément ressenti la peur du déclassement. Comme jamais sans doute dans son histoire, elle réalisa une « Union sacrée » pour défendre un socle commun de valeurs légué par le XIX^e siècle des révolutions¹⁸. Au sortir du conflit, le sentiment de déclassement est patent. Certains intellectuels lucides à l'image de Paul Valéry prennent acte du déclassement de l'Europe qui, tel le magnifique Titanic, a sombré : « *Nous autres civilisations, nous savons maintenant que nous sommes mortelles* »¹⁹. » D'autres, comme Marcel Proust, Prix Goncourt 1919, rappelle dans *Le Temps retrouvé* (1927) qu'il y avait des « poilus » face aux réalités du front et d'autres, à l'arrière, qui, telle Mme Verdurin dans son salon, disaient « nous » pour parler des troupes françaises et le « GQG » pour désigner le « Grand Quartier général »...

Notes

1. *Éric Maurin, La peur du déclassement, Seuil, coll. « La République des idées », 2009, p. 5.*

2. *Jean Delumeau, La peur en Occident XIV^e-XVIII^e siècles, Fayard, 1978.*

3. *Pierre-André Chiappori, Risque et assurance, Flammarion, 1997 ; Pierre-Charles Pradier, La notion de risque en économie, La Découverte, coll. « Repères », 2006.*

4. « *Dette toxique : le maire de Saint-Étienne alerte Bercy* », *Le Monde*, 7 décembre 2010.

5. *François Dupuy, La fatigue des élites, Seuil, coll. « La République des idées », 2005.*

6. *Jacques Mistral, « La France en faillite ? Le miroir allemand », Le Débat, n° 162, novembre-décembre 2010, p. 84.*

7. *Irving Fisher, "The Debt-Deflation Theory of Great Depressions," Econometrica, 1933.*

8. *Patrick Artus, « Je crois qu'il faut fortement réduire les déficits en haut de cycle, pas en bas », Enjeux, décembre 2010, p. 41.*

9. *Nicolas Baverez, Les trente piteuses, Flammarion, 1998 et Après le déluge. La grande crise de la mondialisation, Perrin, 2009.*

10. *Patrick Artus et Marie-Paule Virard, Le capitalisme est en train de s'auto-détruire, La Découverte, 2005.*

11. *Éric Maurin, La peur du déclassement, Seuil, coll. « La République des idées », 2009, p. 25.*

12. *Yann Algan, Pierre Cahuc, La société de défiance, ENS, 2007.*

13. *François Caron : « En termes anglo-saxons, on parlera d'un modèle de scientific or technical push et d'un modèle de demand pull », Le résistible déclin des sociétés industrielles, Perrin, 1985, p. 126.*

14. *Philippe Askenazy, Les désordres du travail, Seuil, coll. « La République des idées », 2004.*

15. *François Dupuy, La fatigue des élites, Seuil, 2005.*

16. *Ève Chiapello et Luc Boltanski, Le nouvel esprit du capitalisme, Gallimard, 1999.*

17. *Éric Maurin, La peur du déclassement, Seuil, 2009, pp. 42-43.*

18. *François Furet, La Révolution. De Turgot à Jules Ferry (1770-1880), Hachette, 1988.*

19. *Paul Valéry, Variété I, 1924.*

HISTOIRE ET PRÉHISTOIRE DU RISQUE MORAL

Pierre-Charles Pradier

SAMM (Statistique, analyse et modélisation multidisciplinaire)

Paris I Panthéon-Sorbonne

La notion de risque moral est unanimement considérée comme un apport des assureurs à l'analyse économique ; le paradigme général des asymétries d'information a d'ailleurs justifié l'attribution du prix Nobel d'économie 2001 à Akerlof, Spence et Stiglitz. Un remarquable article de Tom Baker (1996) consacré à l'histoire du risque moral montrait également son efficacité rhétorique, en particulier pour justifier le désengagement de l'État en matière sociale. Concentrons-nous toutefois sur l'origine de cette notion, dont Baker date l'apparition en 1862, dans un livre d'Arthur Ducat consacré à l'assurance incendie, qui choisit alors l'expression pour désigner

“ the danger proceeding from motives to destroy property by fire, or permit its destruction ” (Ducat, 1865, pp. 164-165 ; Baker, 1996, p. 249, n. 44).

À la lecture de cet article remarquable, on éprouve toutefois une certaine insatisfaction : le premier emploi attesté de l'expression « risque moral » remonterait-il donc seulement aux années 1860, alors que l'assurance est couramment employée depuis plus de 500 ans ? Voilà bien une histoire qu'il convient de compléter ! Pour ce faire,

nous détaillerons un peu le récit de Tom Baker, avant de repérer des instances du risque moral dans les textes plus anciens. Les résultats de cette enquête (loin d'être exhaustive) conduiront à s'interroger sur les causes du développement de l'expression, qui feront l'objet d'une discussion.

■ Le risque de moralité

Le risque moral nommé comme tel est d'abord un risque de moralité.

La notion de risque moral apparaît de manière inattendue : comme le montre Baker, elle ne procède pas de considérations de gestion (l'asymétrie d'information expose l'assureur à des pertes) mais au contraire de considérations « politiques ». En effet, nombreux étaient ceux qui pensaient que l'assurance était immorale. Viviana Zelizer (1979) a montré les obstacles culturels et les réticences que les assureurs américains ont dû vaincre tout au long du XIX^e siècle pour imposer leur activité. Son récit montre que l'évaluation monétaire de la vie, prélude à sa « marchandisation », est considérée comme attentatoire au caractère sacré de celle-ci. Baker rappelle également comment l'assurance

décès met d'abord en cause la foi religieuse. Si la perspective paraît différente de celle du XVII^e siècle français étudié par Coumet (1972), il n'en demeure pas moins prudent de s'abstenir d'interférer avec les décrets de la Providence. En outre, l'assurance décès encouragerait au meurtre, comme en témoignent les enquêtes auxquelles se réfère Mayhew (1856). En France également, l'ordonnance de 1681 considérait les assurances décès comme « réprochées et contre les bonnes mœurs » (art. X) ¹, c'est pourquoi elles étaient interdites jusqu'en 1818. Enfin Baker montre les réticences à l'égard du principe même de l'assurance, qui ne manque pas d'être identifiée par ses détracteurs à un jeu de hasard :

“ Insurance is, in reality, nothing more than a wager, for the underwriter who insures at one per cent, receives one dollar to return one hundred upon the contingency of a certain event [...] ” (Savage, 1842, p. 160).

Or cette activité condamnable cause la perte de ceux qui s'y adonnent. La réprobation est si répandue qu'au début du siècle suivant, Washburn (1903) doit encore convaincre du contraire : comme l'indique son titre,

cet auteur cherche à montrer que « *l'assurance n'est pas un jeu* ». Ainsi donc, vie ou non vie, au milieu du XIX^e siècle américain, tout concourt encore pour entourer l'image de l'assurance de vapeurs sulfureuses, sinon méphitiques.

Les assureurs doivent donc convaincre que leur activité présente des garanties de moralité, et même qu'elle constitue une « bonne action », comme l'écrit Knapp dans un ouvrage apologétique : “*A Life Insurance Company, then, is a brotherhood of provident husbands and fathers, who loves their wives and children*” (Knapp, 1851, p. 21).

Pour convaincre les Américains pieux et moraux, il faut exclure tous les individus dont la moralité serait douteuse. En effet, le vice entacherait d'un sceau d'infamie, et la raison économique est ici seconde. Un article du *Hunt's Merchants'* cité par Baker montre comment les assureurs mettent en scène l'exclusion des pervers et le renoncement au profit immoral :

“*The public have a right to expect from the insurance companies that they exercise a most searching scrutiny into the degree of risk arising from this cause, so that they be not needlessly taxed, by an increase of premiums, to cover the destruction caused by the incendiaries. The remedy in this case is in prevention, rather than an increase of rates*” (Baker, 1996, p. 254, n. 69).

La « prévention » qui conclut ce texte signifie l'exclusion des personnes immorales, comme par exemple les joueurs :

“*The company will not grant a policy to any person known to be a gambler*” (Pacific Insurance Mutual Life

Insurance Company of California, *Book of Rates, Values and Instructions*, 1909, p. 494).

On l'a compris, pour moraliser l'assurance, il faut exclure les souscripteurs immoraux, et donc le risque moral.

Comme en témoigne cette mise en situation, l'expression « risque moral » n'a pas tout à fait son sens actuel lorsqu'elle apparaît. Il s'agit plutôt d'un risque de « moralité ». Lorsque l'enjeu de propagande des assurances disparaît, l'expression demeure avec un glissement de sens de l'adjectif « moral », qui recouvre alors le sens de « psychologique », comme par exemple quand Laplace parlait d'« *espérance morale* ». On connaît aussi les portraits physiques et moraux : Littré définit l'épithète comme ce « [q]ui, dans l'être humain, est du ressort de l'âme, par opposition à ce qui est du ressort du physique. » La distinction inusitée (cf. Dembe-Boden, 2000) entre *morale hazard* (qu'on traduira donc par « risque de moralité ») et *moral hazard* (« risque moral ») permet de rendre compte du glissement de sens : même si les assureurs écrivent *moral hazard* depuis 1862, c'est au départ plutôt dans le sens de *morale hazard* (on stigmatise les intentions mauvaises qui cherchent à tirer profit de l'assurance), avant que la connotation moralisante disparaisse au profit d'un simple constat (l'assuré se comporte différemment du cas où il serait totalement exposé au risque).

De ce dernier point il résulte que l'apparition de l'expression *moral hazard*, telle que Baker la décrit, ne permettrait probablement pas de dater

correctement l'apparition de la notion. En effet, les assureurs américains du temps se sont surtout intéressés à démontrer qu'ils excluent les personnes immorales de leur clientèle, afin de convaincre de l'utilité de leur commerce. Dès lors le *moral hazard* décrit initialement un risque de moralité, et le sens général actuel de risque moral ne s'impose qu'avec le temps. A contrario, on pourrait croire que la notion préexiste à l'expression qui s'est imposée.

■ Avant le risque moral : la franchise

Si on veut remonter au-delà des années 1860, le plus simple est certainement d'aller chercher du côté de l'assurance maritime qui s'est développée bien avant les autres formes en Europe. Les textes les plus anciens à ce sujet présentent des exemples de risque moral, dont l'escroquerie est une manifestation particulière. Au IV^e siècle déjà, Démosthène nous révèle, dans son « Contre Phormion », le risque moral auquel s'exposait le prêteur à la grosse ². C'est contre ce risque que la plupart des règlements ont disposé depuis le Moyen Âge la nécessité d'une franchise. L'ordonnance de 1681, pour sa part, dispose que « *les assurés courront toujours risque du dixième des effets qu'ils auront chargés, s'il n'y a déclaration expresse dans la police de faire assurer le total* » (art. XVIII), mais que « *si les assureurs sont dans le vaisseau, ou qu'ils en soient propriétaires, ils ne laisseront pas de courir le risque du dixième, encore qu'ils en aient déclaré assurer le total* » (art. XIX). C'est-à-dire que si les assurés ont le moyen de surveiller leurs marchandises, ils sont redevables de la

franchise dont ils peuvent être contractuellement dispensés si le contrôle sur les marchandises leur échappe. On voit par là que les dispositions réglementaires dépendent du pouvoir de l'assuré sur la marchandise assurée : c'est donc que le risque moral, au sens moderne du terme, entraîne l'obligation de la franchise pour réduire l'asymétrie d'information avec l'assureur.

À défaut d'une désignation explicite dans ce cas, on est tenté de chercher ailleurs. L'article XV de la même ordonnance instaure des prohibitions d'assurance qui nous paraissent écarter évidemment le risque moral :

« *Les propriétaires des navires ni les maîtres ne pourront faire assurer le fret à faire de leurs bâtimens, les marchands le profit espéré de leurs marchandises, ni les gens de mer leurs loyers.* »

D'autant que le texte ne dispose pas seulement, il explique les raisons de cette interdiction :

« *parce qu'il ne dépendroit que des propriétaires [...] de faire dans le voyage un fret considérable, ou médiocre, ou point du tout, ou par négligence ou autrement, disant qu'ils n'auroient pas pu faire autrement : il seroit pareillement en la liberté des marchands chargeurs [...] de n'y faire aucun profit [...] & des matelots de faire mal leur devoir sous prétexte que leurs loyers seroient assurés ; toutes ces sortes de police d'assurance sont pour cette raison prohibées & défendues ; & d'ailleurs les assureurs seroient journellement exposez au dol, à la fraude & tricherie qui pourraient être pratiquées de la part de pareils assurez.* »

Le texte de l'ordonnance de 1681 interdit donc l'assurance des résultats de l'activité pour protéger les assureurs des « *dols, fraude et tricherie* » (risque de moralité), « *négligence ou [autre]* » (risque moral) qui ne manqueraient pas d'apparaître dans l'exécution de tels contrats. L'ensemble de ces phénomènes désigne remarquablement l'étendue du risque moral auquel l'assureur pourrait s'exposer. Reste que cet ensemble n'est pas nommé, et ne constitue pas un problème pour l'assureur puisqu'il est légalement exclu du champ de ses compétences.

Bien que les assureurs aient depuis longtemps identifié la notion de risque moral, il semble que l'interdiction par la puissance publique de ses formes diverses ait fait obstacle au développement d'un concept propre. Reste que certaines instances de ce risque sont caractérisées de manière particulière, c'est le cas de la « baraterie de patron ».

■ La « baraterie de patron »

Tous les traités d'assurance de l'époque moderne mentionnent la « baraterie de patron », et si la définition diffère, elle caractérise en général un risque de moralité. Ainsi chez Cleirac (1661) :

« *Baraterie c'est tromperie, Inganno, baratto, far punta falsa.*

Baraterie de Patron, c'est fausse route faite à dessein, l'Espagnol dit, Descaminada, quand le Maistre déloyal va en terres ennemies ou lointaines, & s'approprie le Navire & marchandises, comme aussi c'est les malversations, roberies, larcins, alterations, déguisemens causez par le Patron ou l'équipage » (p. 7).

Cleirac caractérise donc la baraterie comme tromperie (*inganno*) conduisant au vol des marchandises ou du navire lui-même, le détournement constituant un moyen (et donc généralement une présomption). Le terme va pourtant connaître le même mouvement d'extension de la désignation que le risque moral aux États-Unis : en 1858, l'éminent juriste Pouget comprend donc comme baraterie l'ensemble des « *crimes, délits, prévarications, fautes graves, légères ou de simple négligence du capitaine et de l'équipage* » (p. 143). L'intention de nuire a donc disparu de la définition d'un risque qui désigne désormais simplement le fait de l'équipage du navire, et dont on a vu pourtant que l'ordonnance de 1681 en mesurait le caractère de risque moral. Malgré l'extension de la désignation de la baraterie, l'ordonnance de 1681 dispose comme le code de commerce de 1807 : on lit dans ce dernier que « [l]'assureur n'est point tenu des prévarications et fautes du capitaine et de l'équipage, connues sous le nom de baraterie de patron, s'il n'y a convention contraire » (art. 353) et dans la première que « [n]e seront aussi tenus les Assureurs de porter les pertes & dommages arrivez aux Vaisseaux & Marchandises par la faute des Maîtres & Mariniers, si par la police ils ne sont chargez de la Baraterie de Patron » (art. XXVIII).

Est-ce à dire alors que la législation, après avoir reconnu le problème des incitations créées par les assurances, permettrait qu'on s'assurât contre le risque moral ? Il faut ici lire précisément les textes. Pouget (1858, p. 144) est très explicite : la clause qui

« met à la charge de l'assureur la baraterie de patron [...] est licite puisqu'elle n'influe en aucune sorte sur les soins que le capitaine ou ses préposés doivent au navire et aux marchandises. Nous avons déjà vu que les assureurs de Paris ne garantissent pas le dol et la fraude du capitaine, lorsque le capitaine est du choix de l'armateur. »

Ce serait donc précisément quand la baraterie de patron constitue un risque exogène qu'elle peut être assurée, et non quand elle est endogène (du fait du choix du patron par l'assuré). Il faut comprendre ici que le contrat d'assurance maritime, s'il est bilatéral, comprend parfois la référence à une tierce partie : l'assuré est généralement chargé sur un navire commandé par un patron. Au XVI^e siècle, le « Guidon de la Mer » examinait déjà clairement les responsabilités des parties dans le contrat :

« Généralement le maistre porte tout ce qui advient par sa faute, ou de son navire quand il a de quoy payer, ou que l'avarie n'excède son fret : si elle excède, et qu'il n'y ait moyen de restor, l'assuré est tenu faire ses diligences, et faire apparoir d'icelles, faites en première instance, avant que de se pouvoir adresser sur les assureurs par droit de baraterie de patron. » (in Pardessus, 1831, t. 2, p. 406).

Le « Guidon », qui n'est pas un texte légal mais un recueil de conseils à destination des marchands, s'avère généralement plus explicite que les règlements. Il peut, en particulier, entrer dans le détail des obligations de chacun, par exemple au chapitre « Des

avaries », où il énonce les obligations du patron. Au contraire, les textes juridiques s'intéressent plus à l'établissement de la preuve : par exemple, les « Rôles d'Oléron » (voir Pardessus, 1828, pp. 330-331) disposent les modalités de déchargement, de jetaison et d'arrimage des marchandises. Dans le premier cas, les marchands sont tenus d'inspecter les cordes utilisées, dans les deux autres, le patron doit prêter serment avec l'équipage.

Une fois que ces catégories sont précisées, il apparaît que tous les textes depuis le XVII^e siècle distinguent la baraterie de patron, autorisent son assurance lorsqu'elle est exogène (patron et assuré distincts) et l'interdisent lorsqu'elle est endogène et constitue donc un risque moral. Puisque la notion de baraterie désigne aussi clairement le risque moral, on aimerait savoir à quel moment elle apparaît dans les textes. Les textes français (« Guidon », Cleirac, ordonnance de 1681) la mentionnent. L'ordonnance de Philippe II de 1570 (Pardessus, 1837, t. IV, p. 118) présente une police type qui prend en compte la baraterie (*baraterie*)³. De même, le statut de Florence de 1523 (Pardessus, 1837, t. IV, p. 606) offre lui aussi une police type assurant la *baratteria di padrone*. Les textes nordiques plus anciens⁴, s'ils offrent des considérations sur les devoirs de chacune des parties, ne présentent pas le terme « baraterie ». En revanche, le livre catalan du *Consulat de la Mer*, publié en 1484 mais considéré comme une codification de la fin du XIV^e siècle, comporte un mot : « *Lo senyor de la nau es tengut [...] à salvar è guardar los mercaders è los lurs*

havers, è de tots aquells qui en la nau iran, de lur poder : encara mes, que no l's descobren ne façen rassa, ne ladronici, ni baratta contra aigu d'aquells qui desus son dits. [...] (n. i.) »

que Pardessus (1831, p. 70) ne prend pas la peine de traduire :

« *Le patron [du navire] doit [...] aider et défendre les marchands et leurs effets, ainsi que ceux de tous les individus qui sont à bord ; de ne pas les dénoncer ; de ne leur chercher ni querelle ni dispute, et de ne pas les voler.* »

Qu'est-ce donc que cette *baratta*-là ? Aujourd'hui encore, le *Diccionari de la llengua catalana* de l'Institut d'Estudis Catalans donne comme traduction de *barat* : « *engany, frau* », c'est-à-dire « tromperie, fraude ». Pas de doute possible : telle est la source de la baraterie de patron.

■ Conclusion

On a pu constater, en lisant de nombreux textes de référence sur l'assurance à l'époque moderne, que les instances du risque moral (c'est-à-dire la perspective qu'un agent, isolé d'un risque, se comporte différemment que s'il était totalement exposé au risque) sont appréhendées par le législateur puisqu'elles conduisent à interdire l'assurance. De ce fait, il n'existe pas de terme générique pour désigner ces cas d'interdiction, sauf en ce qui concerne la baraterie de patron. Cette notion est d'autant plus intéressante que, comme le risque moral, elle désigne d'abord les malversations qui peuvent affecter le résultat de

l'activité assurée, et, comme celui-ci, elle évolue vers une désignation plus générale, jusqu'à perdre la connotation de fraude, et à inclure l'incurie, la négligence, la faute. La différence essentielle entre baraterie et risque moral en tant que notions est que, pour être assurée, la baraterie doit être le fait d'un tiers (le patron du navire n'est pas l'assuré), c'est-à-dire qu'elle doit précisément n'être pas un risque endogène. L'origine du mot se trouve en Catalogne et, dès le début du XVI^e siècle, toute la Méditerranée entendait sa signification.

Reste qu'il a fallu attendre, pour constituer la catégorie de risque moral, des circonstances historiques bien différentes. Par un détour inattendu, c'est uniquement pour convaincre les clients potentiels que les assureurs américains ont développé une notion qui servait à mettre en valeur leur moralité. Ils se sont faits missionnaires de la salubrité morale et spirituelle en rappelant les pères de famille à leur devoir sacré de protection des êtres chers. Lorsque les affaires se sont suffisamment développées, ils ont retrouvé le souci du législateur européen médiéval, abandonné la morale et fait glisser le sens de l'expression « risque moral » vers les problèmes de gestion.

Notes

1. Les citations ultérieures de l'ordonnance de 1681 se rapportent au livre III (« Des contrats maritimes »), chapitre VI (« Des assurances »).

2. Le prêt à la grosse constitue une forme

d'assurance ancienne, elle permet de diviser les risques. En effet, le prêt n'est pas remboursable en cas de fortune de mer. Si le navire dont il a servi à financer l'expédition arrive à bon port, l'intérêt servi est élevé. Comme l'a montré Nicolas Bernoulli, un tel contrat de prêt est en fait la combinaison d'un prêt simple et d'un contrat d'assurance.

3. Si l'ordonnance de 1563 (Pardessus, 1837, t. IV, p. 95) semble l'interdire, c'est uniquement dans le cas où le connaissance du sinistre a déjà été fait. Après l'indépendance des Pays-Bas, le terme baraterie s'efface devant celui de *schelmerye*, cf. ordonnances d'Amsterdam 1604 & 1635 (Pardessus, 1837, t. IV, p. 153).

4. Droit de Wisby, Jugements de Damme ou Lois de Westcapelle, XIV^e s. ; Recès de la ligue anséatique (sic) depuis cette époque in Pardessus, 1828.

Bibliographie

BAKER T., "On the Genealogy of Moral Hazard", *Texas Law Review*, vol. 75, no 2, 1996, p. 237.

CLEIRAC E., *Us et coutumes de la mer*, III : « Traicté des termes de marine », Bordeaux, Jacques Mongiron Millanges, 1661.

COUMET E., « La théorie du hasard est-elle née par hasard ? », ANNALES : ÉCONOMIES, SOCIÉTÉS, CIVILISATIONS, XXV, 1972, pp. 574-598.

DEMBE A. ; BODEN L., "Moral Hazard: A Question of Morality?", *New Solutions, A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, X, 3, 2000, pp. 257-279.

DÉMOSTHÈNE, « Contre Phormion », in Dareste R., *Du prêt à la grosse chez les Athéniens*, Paris, Durand, 1867.

DUCAT A. C., *The Practice of Fire Insurance Underwriting*, 4^e éd., New York, Hartford, Ward & Co, 1865 (1^{ère} éd. 1862).

KNAPP M. L., *Lectures on the Science of Life Insurance*, Philadelphia, E. J. Jones, 1851.

MAYHEW H., "An Inquiry into the Number of Suspicious Deaths Occurring in Connection with Life Insurance Offices", *Insurance Monitor*, n° 73, 1856.

Ordonnance de la Marine du mois d'août 1681, à Paris, chez Charles Osmont, 1714 (texte électronique disponible sur Gallica).

Pacific Insurance Mutual Life Insurance Company of California, *Book of Rates, Values and Instructions*, 1909.

PARDESSUS J. M., *Collection de lois maritimes antérieures au XVIII^e siècle*, tome I, Paris, Imprimerie royale, 1828.

PARDESSUS J. M., *Collection de lois maritimes antérieures au XVIII^e siècle*, tome II, Paris, Imprimerie royale, 1831.

PARDESSUS J. M., *Collection de lois maritimes antérieures au XVIII^e siècle* tome IV, Paris, Imprimerie royale, 1837.

POUGET L., *Principes de droit maritime suivant le Code de commerce français...*, Vol. 1, Paris, Auguste Durand, 1858.

SAVAGE A., "Origin and Nature of Fire Insurance", *Hunt's Merchants' Magazine*, n° 159, 1842, p.239.

WASHBURN J., "Insurance Not a Gamble", *Insurance Monitor*, n° 428, 1903.

ZELIZER V., *Morals and Markets: The Development of Life Insurance in the United States*, Columbia University Press, 1979.

LA NOUVELLE DONNE DE L'ASSURANCE (I)

Jacques Richier

Président-directeur général d'Allianz France

Des périodes de crise surgissent toujours les grandes remises en cause. Celle que nous venons de traverser a provoqué une double prise de conscience pour nos économies matures, au premier rang desquelles la France.

En premier lieu, nous avons réalisé, presque rétrospectivement, que le moteur mondial de la croissance s'était déplacé vers de nouvelles zones plus dynamiques. La crise commencée en 2007-2008 n'a quasiment pas ralenti le développement des pays émergents. Selon une étude d'Allianz, en moins de dix ans, la richesse privée par personne a progressé 7 fois plus vite dans les pays les plus pauvres que dans les pays les plus riches (2). Au cours des dix dernières années, les BRIC ont représenté plus du tiers de la croissance mondiale du PIB, et on considère aujourd'hui qu'ils contribueront deux fois plus que le G3 (États-Unis, Japon, Allemagne) à la croissance mondiale dans la prochaine décennie. La première prise de conscience à l'issue de cette crise, c'est donc ce déplacement du centre de gravité de la croissance. On en parlait, on l'a constaté.

La deuxième prise de conscience porte sur ce que j'appellerais les limites de notre modèle. Dans nos économies qui

donnaient le rythme mondial, nous avons été jusqu'au bout de notre modèle de développement, au-delà du vertueux même, dans une croissance dopée par l'endettement, les effets de leviers et des politiques monétaires accommodantes. Aujourd'hui, beaucoup se demandent si la crise n'est pas la rançon d'une croissance à tout prix, assise sur le ressort de l'avidité.

De ces prises de conscience découle une question cruciale : quelle est la nouvelle proposition de valeur des économies historiques, quand ce ne sont plus elles qui font la croissance mondiale et que leur modèle économique et social demande à être réformé ?

L'assurance n'est pas épargnée par ce questionnement, car elle fait partie des éléments distinctifs de notre modèle, tout particulièrement en France. Elle est de facto au cœur des débats de société ; on ne s'est d'ailleurs sans doute jamais autant préoccupé d'assurance, entre la santé, la dépendance, la retraite, l'indemnisation des catastrophes naturelles et même les risques de défaut de paiement des États. L'assurance reste au cœur de l'économie.

Mais à quoi va-t-elle ressembler dans les prochaines années ? Que signifie

pour l'assurance le fait de devoir accompagner en même temps des économies en plein boom dans les pays émergents et d'autres en phase de redéploiement et de recherche identitaire ? La crise nous pousse à redéfinir les termes de notre croissance et à en repenser les valeurs. À dire vrai, nous ne savons pas encore très bien quel modèle de croissance nos économies matures seront capables de retrouver, mais nous savons en tout cas que la donne a changé. Nous pouvons désormais parler d'une nouvelle donne de l'assurance, et tenter d'en décrire certaines grandes caractéristiques.

■ L'assurance sera plus globale et plus orientée « personnes »

Avec le développement de la richesse mondiale, nous observons une double évolution. D'abord, une globalisation progressive des compagnies d'assurances, notamment parce qu'elles veulent capter les nouvelles sources de croissance sans pour autant abandonner leurs marchés d'origine. Et ensuite un glissement des assurances destinées à protéger les biens vers celles destinées à protéger les personnes et les revenus futurs.

Le groupe Allianz en fournit une bonne illustration. Composé au départ d'entités locales, comme AGF en France, il est devenu une référence mondiale (n° 1 pour les assurances de biens et responsabilités, n° 2 pour les assurances de personnes et 5e gestionnaire d'actifs), présent sur tous les risques, auprès de 75 millions de clients, avec des lignes de business globales (sur les grands risques industriels par exemple, ou l'asset management). Si les marchés européens historiques d'Allianz représentent toujours une part majoritaire de son chiffre d'affaires, sa croissance dans les zones en fort développement, par exemple en Inde, en Chine et au Brésil, n'a pas connu de coup d'arrêt avec la crise. Elle est en effet de 81 % sur la période 2006-2009, alors qu'en comparaison le marché français de l'assurance n'a crû que de 1,5 % sur la même période. Par ailleurs, si en 2000 nos activités étaient équilibrées entre assurances de biens et responsabilité d'un côté et vie & santé de l'autre, en 2009, la part des assurances biens et responsabilité dans le chiffre d'affaires d'Allianz ne représentait plus que 44 %.

Ces deux grands mouvements de migration vers les économies en fort développement et vers les assurances de personnes sont donc des tendances lourdes du secteur, qui font partie de sa nouvelle donne.

■ L'assurance sera plus régulée et verra ses marques se renforcer

Pour répondre au besoin de confiance des marchés et des consommateurs, l'assurance sera plus régulée et verra ses marques se renforcer.

La crise a créé le doute et appelle une nouvelle morale des affaires. Ce besoin de confiance se traduit par le renforcement des exigences de régulation et par une sensibilité accrue aux marques.

Nous avons assisté depuis 2008 à une nouvelle légitimation de l'intervention des autorités publiques dans le fonctionnement de l'économie de marché, qui se traduit par un renforcement des exigences de régulation. Dans l'assurance, cela se concrétise notamment par les mesures de Solvabilité II. Ce dispositif de régulation est parfois critiqué à cause du niveau de fonds propres exigé pour certaines classes d'actifs, mais gardons à l'esprit qu'il s'agit avant tout d'un cadre qui doit permettre de garantir un bon niveau de confiance dans les compagnies d'assurances, à travers les nouvelles règles de gestion des risques, de gouvernance, de contrôle interne et de conformité.

Si les marchés traduisent leur besoin de confiance par le recours à la régulation, les consommateurs, eux, s'expriment directement à travers leur attachement aux marques. Dans la nouvelle donne, les marques seront à la fois fortes et fragiles. Fortes, car désormais on prend plus facilement un risque avec une marque connue et qui nous inspire confiance ; fragiles, car, dans ce contexte, gare à la marque qui trahit cette fiabilité indispensable au fonctionnement de l'économie de marché. Dans l'assurance, le renforcement des marques s'accorde avec le mouvement de globalisation des entreprises. Les signatures mondiales sont de plus en plus valorisées par les consommateurs par rapport aux marques locales, en particulier sur Internet. Dans cette nouvelle donne, les assureurs ont une chance à saisir,

celle de se réaffirmer comme ce qu'ils sont : des créateurs de confiance, avec des marques fortes et fiables, en termes de solvabilité aussi bien qu'en termes d'éthique.

■ L'assurance sera plus axée sur les nouvelles veines de croissance

Pour soutenir un PIB recomposé et s'adapter à la nouvelle notion de croissance dans les économies matures, l'assurance sera plus axée sur les nouvelles veines de croissance.

Aujourd'hui, si l'on en croit les économistes, nous sommes sans doute dans l'après-crise. Mais il faut se méfier des fausses sorties : de fait, nous ne sommes sans doute pas encore dans la reprise. Parler de nouvelle croissance semblerait donc encore optimiste, mais il est en tout cas clair que nous entrons dans un monde dont les normes ont changé, un monde dont les contours économiques se caractérisent sans doute par une croissance molle, certainement par une plus grande volatilité des marchés et nécessairement par une plus grande rigueur budgétaire et une plus grande régulation de la part des États.

En conséquence, lorsqu'on parlera de croissance, il faudra peut-être désormais moins entendre un PIB en hausse significative qu'un PIB dont les composantes évoluent. Nous aurons probablement de nouveaux moteurs, de nouvelles veines de croissance au sein d'un indicateur qui, lui, ne connaîtra sans doute pas de variation forte à la hausse. Le Cercle des économistes a identifié un certain nombre de ces pôles de croissance futurs : la santé,

l'énergie, les technologies vertes, les transports, le numérique, les nanotechnologies. Pour les assureurs, cela signifie qu'il faut être présent dans ces secteurs puisque c'est là que se bâtit l'avenir.

La première manière de s'y positionner, c'est par notre savoir-faire fondamental qui consiste à porter des risques dans notre passif. Nous devons répondre aux besoins assuranciers des nouveaux pôles de croissance pour les aider à se développer. L'assurance contribue à « dé-paralyser » la croissance en aidant les entrepreneurs à gérer leurs risques. La difficulté vient de ce que certains de ces secteurs sont très novateurs et que nous manquons parfois du recul statistique qui pourrait nous permettre de calculer correctement le coût des assurances pour les produits et services qui en sont issus. Comment anticiper aujourd'hui sur les risques que pourrait présenter demain l'utilisation des cellules souches, des nanotechnologies, des OGM, des matériaux de construction écologiques, du *clouding* des services sur Internet, etc. ? En France, nous avons inscrit le principe de précaution dans la Constitution, pour nous protéger des innovations sur lesquelles nous manquons de vision à long terme. Mais si nous voulons promouvoir un avenir de qualité, nous devons soutenir le développement de ces nouvelles techniques, sans attendre de connaître le coût réel du risque, voire en favorisant leur émergence avec des tarifs incitatifs. Il faudra surmonter nos peurs. Face à l'incertitude générée par la recherche, l'innovation, l'activité, il faudra peut-être se résoudre au fait qu'appliquer le principe de précaution puisse consister dans certains cas à simplement s'assurer. Les assureurs

doivent accepter une prise de risque nouvelle, pour accompagner les risques nouveaux, car si le tissu économique que nous connaissons aujourd'hui ne s'est pas construit sans le harnais vital de l'assurance, le tissu économique de demain a aussi besoin des assureurs.

Pour l'assurance, la seconde manière de participer à la nouvelle croissance consiste à gérer des actifs. Les compagnies d'assurances ont la capacité à structurer et gérer des financements de long terme, et à orienter l'épargne longue vers les secteurs d'avenir. Allianz, en ce domaine, gère des masses importantes de capitaux et investit plus de 2 % de ses actifs totaux dans le non coté, et notamment dans des entreprises innovantes, en conformité avec l'engagement pris par la profession en 2004. Nous agissons également en tant qu'investisseur en faveur des sources d'énergies propres. Notre portefeuille de champs éoliens a aujourd'hui une capacité de 300 mégawatts en Europe, dont quatre sites en France. De quoi alimenter plus de 250 000 foyers.

L'assurance peut donc contribuer au décollage de certains secteurs en prenant en leur faveur à la fois des risques d'assureur et des risques d'investisseur. Mais cela implique que les décideurs, qu'ils soient régulateurs ou politiques, perçoivent bien ce rôle et l'accompagnent. Les nouvelles règles prudentielles peuvent avoir un impact fort sur la croissance. Un impact positif, d'abord, parce que la régulation est le gage de la confiance. Mais l'impact peut aussi être problématique. Les exigences de capital accrues dans Solvabilité II peuvent ainsi pousser les assureurs à se détourner de certaines classes d'actifs, comme les actions, et

soulever la question du financement des entreprises. De même, les mesures fiscales sont à manipuler avec précaution, notamment en ce qui concerne l'assurance vie. En touchant à la fiscalité de ce placement, il existe toujours un risque de rendre le produit moins attractif pour les assurés et d'affaiblir ainsi notre principal collecteur d'épargne longue. La nouvelle croissance sera donc également ce que les autorités publiques permettront d'en faire.

■ L'assurance sera plus individualisée dans ses offres

Pour répondre à l'attente de consommateurs plus polarisés et plus hybrides, l'assurance sera plus individualisée dans ses offres.

Soumis à la pression des conditions économiques, le consommateur veut désormais pouvoir ajuster le coût de ses assurances à la valeur qu'il en espère et attend donc des offres plus individualisées.

Sur le plan marketing, les comportements d'achat sont de plus en plus polarisés et hybrides. La polarisation signifie que les clients ne cherchent plus le meilleur rapport qualité/prix, mais soit le meilleur prix à travers des produits économiques, soit la meilleure qualité perçue, à travers des produits de plus en plus individualisés. L'hybridation se traduit par le fait que les consommateurs – c'est-à-dire nous – ne sont plus monoprofil : nous n'achetons pas soit uniquement *low-cost*, soit uniquement des produits individualisés. Nous combinons désormais les extrémités de la gamme de valeur : d'un côté, des produits économiques

dans lesquels on valorise un prix et une fonctionnalité, et de l'autre, des offres individualisées où la valeur est liée à de la proximité, du service, de l'image, de la reconnaissance. La nouvelle donne, c'est la fin du meilleur rapport qualité/prix et c'est la fin du consommateur monopprofil, le tout dans un contexte où les attentes économiques (prix bas) sont très fortes. Les clients aisés n'hésitent plus à combiner un billet d'avion sur une compagnie *low-cost* avec un hôtel de luxe à l'arrivée. Les mêmes logiques s'observent dans l'assurance : on peut ainsi souscrire un produit très standardisé sur Internet, comme une assurance auto, et placer en parallèle son épargne en gestion sous mandat. Ces nouveaux comportements d'achat font partie des axes cardinaux de la nouvelle donne de l'assurance.

■ L'assurance sera plus souple dans le mode de relation et de contact

Pour satisfaire le désir de liberté des clients, l'assurance sera plus souple dans le mode de relation et de contact.

La croissance de l'assurance passe par la capacité à coller aux évolutions comportementales du consommateur, elles-mêmes induites par les évolutions technologiques. C'est tout l'enjeu du multiaccès. Les clients expriment une attente d'instantanéité, en accord avec ce que le monde est devenu. Nous vivons entourés de technologies qui accélèrent l'interconnexion et les échanges ; l'assurance doit continuer de s'adapter à ce nouveau contexte. Mais les nouvelles attentes des consommateurs ne se focalisent pas uniquement

sur le mode de contact : elles concernent aussi le mode de relation à leur assureur. La proposition de valeur de l'assurance s'est historiquement construite autour des produits ; demain elle sera également bâtie autour de la relation de service au client. Aujourd'hui, c'est le produit qui détermine le type de relation entre l'assureur et l'assuré : relation sous le mode purement transactionnel ou relation sous le mode du conseil. Demain, c'est le client qui choisira s'il veut une simple transaction économique ou une relation de conseil, quel que soit le produit, en fonction de sa perception du risque. Paradoxalement, le *low-cost* suscite un besoin de relation : 88 % des internautes qui souscrivent une assurance auto en ligne veulent un contact physique avec un conseiller en cas d'accident. La relation est au cœur de l'avenir de l'assurance en France, étant bien entendu que cela ne sera possible que si les entreprises continuent parallèlement de rechercher la compétitivité.

■ L'assurance sera plus socialement responsable

Pour répondre à l'exigence d'exemplarité des consommateurs –citoyens, l'assurance sera plus socialement responsable.

Au cours des dernières années, nous avons assisté à une prise de conscience progressive de la responsabilité des individus et des entreprises en matière sociale. L'entreprise n'est plus seulement perçue comme un acteur économique, mais également comme un acteur social. À ce titre, le Groupe Allianz soutient l'investissement socialement responsable (ISR), dont il est l'un des

leaders français, avec plus de 4 milliards d'euros d'encours gérés en ISR.

Depuis l'avènement de l'ère Internet, le consommateur peut accéder plus facilement à l'information concernant son assureur et sait que sa voix est susceptible d'avoir de l'impact grâce aux réseaux sociaux. Plus citoyen, il attend désormais de son assureur des garanties éthiques et un comportement responsable. Il recherche le vertueux et l'éthique, et impose même aux entreprises de mener une vraie réflexion sur leur proposition de valeur sociale. Le développement des réseaux sociaux en ligne a en effet démultiplié sa stature et ses capacités de prescripteur. Dans un tel contexte, l'élasticité au paramètre éthique diminue fortement. La nouvelle donne de l'assurance passe donc par une démarche d'exemplarité en matière de responsabilité sociale, d'autant plus lorsqu'il s'agit de commercialiser des offres de protection sociale transférées de la sphère publique aux marchés privés.

■ L'assurance sera plus verte

Pour accompagner la prise de conscience écologique des consommateurs et le nouvel impératif environnemental qui s'impose à tous désormais, l'assurance sera plus verte.

Une assurance plus verte, cela signifie des offres adaptées aux véhicules électriques et hybrides, aux énergies renouvelables pour les individus et les entreprises, à la construction HQE, aux risques environnementaux, de pollution. Nous devons être proactifs en ce domaine, comme le fait aux

États-Unis Fireman's Fund, une société du Groupe Allianz, qui reconstruit les maisons aux normes HQE après un incendie. La demande des consommateurs évolue en faveur de produits plus écologiques. Le groupe a anticipé cette tendance et propose des produits adaptés au développement durable en matière d'assurance, notamment via Allianz Climate Solutions, une filiale qui accompagne partout dans le monde les entreprises dans leur gestion des risques liés au changement climatique. Nous assurons ainsi de nombreux champs photovoltaïques et éoliens, ou encore des centrales hydroélectriques.

■ L'assurance sera plus axée sur la protection sociale

Pour répondre aux besoins liés à l'allongement de la durée de vie, l'assurance sera plus axée sur la protection sociale.

Il y a un vent de doute sur la capacité de l'État providence à assurer une protection à long terme. Par ailleurs, l'allongement de la durée de vie crée de nouveaux besoins. Vivre plus longtemps, certes, mais vivre mieux et en ayant les revenus pour financer son quotidien, ses frais de soins, ses conditions de vie. Il faut pouvoir soigner à coût raisonnable une population qui coûte de plus en plus cher à soigner, et dont les besoins médicaux croissent avec l'âge. C'est une nécessité, car la santé prend de plus en plus de place dans les budgets des ménages. Depuis plusieurs années, la prime moyenne d'assurance santé est supérieure à la

prime moyenne pour l'automobile. 2010 est même une année de basculement, puisque c'est la première année où le marché de l'assurance santé, avec 18 milliards d'euros, va dépasser la taille du marché de l'auto en France. L'avenir de l'assurance en France passe clairement par les assurances de personnes.

■ L'assurance sera toujours plus dans la prévention et la prise en compte des nouveaux risques

Pour remplir son rôle sociétal et contribuer au mieux-être général, l'assurance sera toujours plus dans la prévention et la prise en compte des nouveaux risques.

L'assurance est un métier qui accompagne les évolutions de société en encourageant des comportements responsables dans la durée. Les assureurs assument un rôle social de pédagogie et de dialogue, en alertant l'opinion, en sanctionnant économiquement les pratiques irresponsables et en élargissant leur mission de conseil dans la prévention des risques.

La prévention en tant que mode de gestion du risque prend de l'importance, notamment avec les nouvelles technologies, à travers les problèmes d'effets secondaires, de pollution et d'impacts de long terme. Le glissement vers les assurances de personnes est désormais à l'œuvre dans la prévention également. L'allongement de la durée de vie, les nouveaux modes de consommation, la pollution atmosphérique ont un impact moins immédiatement visible

que les grands accidents industriels sur la santé ou la qualité de vie. Ces risques sont pourtant réels et durables, et il faut les traiter de manière urgente. Nos offres valorisent donc les comportements de bonne hygiène de vie, des programmes d'aide à l'arrêt du tabac, de prévention des risques d'obésité, des programmes de mesure du risque cardiaque, etc.

Dans ce rôle sociétal, l'assurance a une vocation universelle et ne doit oublier personne. Ces dernières années, cela s'est traduit, par exemple, par la mise en place de la couverture maladie universelle ou les mesures pour faciliter l'assurance avec un risque aggravé de santé. Mais il y a d'autres actions à mener. La France compte un demi-million d'auto-entrepreneurs. L'assurance s'intéresse-t-elle assez à leurs risques pour favoriser leur développement ? Ce n'est pas certain. De même, les plus démunis ne doivent pas être les laissés-pour-compte de l'assurance. 2,6 milliards d'êtres humains vivent avec moins de 2 dollars par jour. Peu à peu, nous sommes capables de développer des solutions de micro-assurance pour eux. Allianz est par exemple présent auprès de plus de 3 millions de personnes, essentiellement en Inde et en Indonésie, et plus récemment en Afrique et en Amérique du Sud. Mais sait-on répondre aux besoins d'assurance des plus démunis en France ?

En jouant son rôle sociétal, l'assurance peut donc avoir un impact non négligeable sur la qualité de la croissance et le mieux-être partagé.

De ces quelques caractéristiques de la nouvelle donne de l'assurance, je retiens plusieurs convictions.

La première, c'est que l'assurance de l'après-crise ne pourra plus négliger la nouvelle donne dans laquelle elle évolue et qui tient à un ensemble de facteurs liés à l'environnement économique, aux évolutions sociales, aux avancées technologiques et aux tendances de consommation.

Ma deuxième conviction se traduit par une perspective optimiste sur l'avenir : la croissance est possible. Elle prendra sans doute des formes nouvelles et plus subtiles, avec une régulation et des marques renforcées pour garantir la

confiance des marchés et des consommateurs, et des comportements de consommation plus polarisés, plus exigeants et plus instantanés.

Voilà ma troisième conviction : cette nouvelle croissance ne se fera pas sans l'assurance, car les investisseurs comme les entreprises ont développé une vraie aversité au risque pendant la crise, et il est clair que l'assurance représente une partie de la réponse à ces angoisses.

Enfin, je crois que dans cette nouvelle donne, ce qui fera la différence, c'est en

définitive le respect d'une éthique des affaires, à travers un comportement responsable et authentique.

Responsable vis-à-vis de la société, authentique vis-à-vis des clients.

Notes

1. *Ce discours a été prononcé le 14 octobre 2010 pour la leçon inaugurale du master 218 à l'université Paris-Dauphine.*

2. *En 2000, les actifs financiers des personnes dans les pays les plus riches étaient 145 fois plus élevés que dans les pays pauvres ; le facteur est tombé à 45 en 2009.*

Actualité de la Fondation du risque

Les sociétés vieillissantes sont-elles condamnées ?

Jean-Hervé Lorenzi

*Porteur de la chaire Transitions démographiques, transitions économiques
Université Paris-Dauphine*

Hélène Xuan

*Directrice scientifique de la chaire Transitions démographiques, transitions économiques
Université Paris-Dauphine*

Cet article reprend les conclusions du 1^{er} forum annuel de la chaire *Transitions démographiques, transitions économiques*, qui s'est tenu les 24 et 25 novembre 2010 à l'hôtel des Invalides. Ces deux jours de forum nous laissent beaucoup d'interrogations sur l'avenir des sociétés vieillissantes. Des incertitudes pèsent sur l'évolution de l'espérance de vie – en bonne et en mauvaise santé –, des doutes subsistent quant à notre capacité à recycler l'épargne des

économies vieillissantes et à prendre en charge les risques de vieillesse – retraite et dépendance. Mais nous avons aussi des certitudes. Les défis auxquels les sociétés vieillissantes sont confrontées appellent un redéploiement stratégique. Les solutions sont connues : travailler plus longtemps et mieux, et innover. Mais leur mise en œuvre est plus complexe. Elle appelle des choix de société qui remettent en question les modèles sur lesquels repose aujourd'hui la cohésion

sociale. Pour la sauver, il nous faut réformer la protection sociale qui, jusqu'à présent, se définissait par rapport à l'appareil productif. Or on ne sait pas, à l'heure actuelle, même à grands traits, de quoi sera faite l'organisation économique des sociétés vieillissantes. C'est là la grande incertitude. Les politiques que nous mènerons en direction de la protection sociale (emploi, formation, retraite et dépendance, etc.) décideront pour une large part de nos capacités à faire face aux défis du vieillissement.

Notre avenir est contraint par deux chocs majeurs. Le premier est celui d'un basculement du monde vers les pays émergents – en termes de population mais aussi de création de richesse. Le second est celui de la transition démographique vers une société vieillissante :

la part des plus de 60 ans représentera près d'un tiers de la population en 2030 – c'est-à-dire autant que les moins de 20 ans. Et ces plus de 60 ans risquent de capter près de 30 % du PIB en dépenses

passives de prise en charge du risque vieillesse (retraite, santé, dépendance, etc.).

C'est une situation inédite pour nos économies développées. Elles ont long-

temps été à l'avant-garde de la modernité et du développement économique et social, qui en ont fait des sociétés vieillissantes qu'elles n'ont plus les moyens d'assumer. Elles se trouvent donc démunies face au dynamisme économique des pays émergents et à leur croissance démographique rapide, qui leur permet de disposer d'une force de travail à même de produire davantage de richesses.

Nos économies vieillissantes sont condamnées à repousser les frontières de la productivité. Le défi des pays industrialisés est de continuer à créer de la richesse avec une population active quasi stagnante voire décroissante, à financer la croissance avec un capital productif dont l'évolution est incertaine – tant au niveau de l'épargne que du capital humain. Le basculement de nos sociétés modernes vers le vieillissement nous impose de penser la croissance autrement : il s'agit de sortir du dogme de la croissance démographique, d'avoir une nouvelle conception de la richesse qui inclut le progrès social – la santé, l'éducation – et la durabilité de la croissance. Il interroge notre capacité à renouveler le processus de création de richesse tout en préservant un niveau souhaitable de bien-être et de justice sociale.

Nos sociétés vieillissantes sont condamnées à repenser les solidarités. L'allongement de l'espérance de vie crée un quatrième âge et permet la coexistence de quatre générations. Mais ce progrès nous oblige à reposer la question du partage des dépenses sociales et à redéfinir le rôle de l'État en tant que pourvoyeur de bien-être. Les conflits intergénérationnels à venir sont

d'un nouveau type : ils mettent en jeu les solidarités familiales et la cohésion nationale en faisant reposer tout le poids des conséquences de l'allongement de l'espérance de vie sur les jeunes actifs. Ce qui est alors en jeu, ce sont les fondements égalitaires de notre système de protection sociale : fondé à l'origine sur l'archétype de l'homme moyen qui répondait aux exigences standard d'un appareil productif de masse, il doit aujourd'hui prendre en compte des parcours de vie plus hétérogènes, moins linéaires, et une espérance de vie aux grands âges incertaine. Le départ des baby-boomers en retraite transforme en urgence une évolution de long terme : réformer devient un impératif.

Il contraint nos économies modernes à inventer un modèle de croissance équilibré qui arbitre, selon des règles de justice sociale à définir, entre le bien-être des générations actuelles et celui des générations futures : l'enjeu consiste ni plus ni moins à réinventer un modèle de protection sociale qui garantisse l'équité des règles de partage des fruits de la croissance, comme de prise en charge des risques vieillesse, tout en assurant à chaque individu tout au long de son parcours de vie une égalité des chances. En somme, il s'agit de refonder la protection sociale afin qu'elle dote les individus des moyens nécessaires à saisir les nouvelles opportunités de croissance.

■ Le vieillissement : l'horizon du monde

Le basculement du monde vers les pays émergents constitue une double rupture, démographique et économique.

◆ Une démographie mondiale qui bascule à l'Est¹

5 milliards d'individus en Asie

Aujourd'hui, la sphère chinoise et indienne compte pour les deux tiers de la population mondiale, quand le monde occidental – Europe de l'Ouest et Amérique du Nord – ne pèse qu'à peine un quart. Qu'en sera-t-il en 2050 ? L'écart se creusera en faveur de l'Est. C'est le monde indien qui sortira démographiquement vainqueur : la population indienne aura atteint les 3 milliards d'individus, avec un marge de croissance jusqu'en 2070, loin devant la Chine, qui comptera au plus fort de sa croissance 2 milliards d'individus. L'épicentre de la croissance démographique mondiale restera donc en Asie. Mais la surprise viendra de l'Afrique, qui devrait atteindre la troisième place avant de dépasser la Chine en 2065.

Des forces productives plus dynamiques de l'autre côté de la rive

De fait, comme l'indiquent les projections, l'offre de travail devrait suivre peu ou prou les évolutions démographiques. Le monde chinois, africain, méditerranéen, indien, ainsi que l'Amérique du Sud seront les principaux pourvoyeurs de main-d'œuvre, avec des taux de croissance de la population en âge de travailler très au-dessus de la moyenne mondiale. A contrario, en 2050, les sociétés développées afficheront des taux de dépendance des plus de 65 ans sur les 15-64 ans assez élevés. Ils pourront atteindre 85 % au Japon – le cas le plus extrême – et s'élèveront à 61 % dans les pays d'Europe de l'Ouest. L'Afrique (11 %), l'Inde (25 %) et le monde

méditerranéen (25 %) connaîtront un vieillissement beaucoup plus tardif et beaucoup plus faible. Le taux de dépendance du monde chinois sera au maximum de 51 %, soit 10 point de moins que les pays d'Europe de l'Ouest.

Dans un demi-siècle, les sociétés développées seront majoritairement composées de seniors – tout particulièrement en Europe et en Amérique du Nord, alors que les pays émergents auront simplement un peu vieilli. Quel sera l'impact de ce nouvel équilibre démographique sur la production de richesses ?

Le scénario tendanciel du monde vieillissant ² : un basculement des richesses à l'Est

Le risque d'un basculement des richesses dans les mains de pays émergents est réel. Aujourd'hui, l'Amérique du Nord détient près de 30 % des actifs mondiaux et l'Europe de l'Ouest plus de 20 %. En 2050, le monde chinois et le monde indien pourraient en détenir à eux deux plus de 30 %.

Une concentration de population d'épargnants ou de vieux épargnants ³

Quant à l'épargne, elle devrait connaître une très forte croissance dans les pays développés dans les années à venir. En Europe de l'Ouest, les pics de taux d'épargnants – c'est-à-dire la proportion des personnes âgées de 45 à 69 ans au regard de la population totale – atteindront 34 % autour de 2020-2030 pour redescendre progressivement en 2070 à un plateau de 27 %. L'Amérique du Nord plafonnera à

30 % de taux d'épargnants. Le taux d'épargnants maximal sera atteint en 2035 avec un léger décalage démographique pour l'Europe de l'Est, la Russie et le Japon avec 35 %, et pour la Chine avec 33 %. Quant au monde méditerranéen, à l'Inde et à l'Amérique du Sud, ils atteindront difficilement 30 % en 2050. Il faudra attendre la fin du siècle (2090) pour voir l'Afrique émerger avec un taux d'épargnants voisin de 30 %.

L'impact du vieillissement démographique sur le système productif sera donc considérable. Il devrait conduire à une baisse du taux de croissance mondial entre 2010 et 2050, accompagnée d'une baisse des taux d'intérêt. Ce double mouvement de basculement du monde – le déplacement de l'épicentre vers l'Est et le vieillissement mondial – pèsera de fait structurellement sur la création de richesses. Les mutations qui se dessinent vont modifier en profondeur l'organisation de l'appareil productif et la protection sociale des sociétés développées. La France, malgré un taux de natalité supérieur à la moyenne de l'OCDE, ne sera pas épargnée.

◆ Une France vieillissante

Des seniors déjà plus nombreux que les jeunes

En France, les plus de 60 ans représentent près de 20 % de la population. Ils sont aujourd'hui aussi nombreux que les moins de 20 ans, soit près de 15 millions, et leur population ira croissant pour représenter près de 30 % de la population totale en 2030. Plus encore, une étude récente de l'Ined évalue le nombre de

centenaires à 55 000 individus en 2030, chiffre qui devrait passer à 200 000 en 2060. Un enfant sur deux qui naît aujourd'hui sera centenaire.

Les seniors en perte d'autonomie restent aujourd'hui relativement peu nombreux : ils sont 1,2 million et coûtent près de 21 milliards d'euros. Mais le vieillissement augmentera mécaniquement leur part dans la population française et par conséquent le coût total de leur prise en charge. En effet, même si la prévention peut retarder l'apparition de la plupart des maladies menant à la dépendance, l'évolution des maladies neurodégénératives demeure incertaine. Le risque d'une dépendance de masse avec l'arrivée des baby-boomers aux âges de vieillesse nécessite une gestion proactive du risque de dépendance. Plus précisément, 15 % des plus de 60 ans risquent de perdre leur autonomie, soit plus de 2 millions de personnes. Aujourd'hui, 42 % des plus de 90 ans sont dépendants. Du fait de la multiplication des centenaires au cours du XXI^e siècle, les projections ne peuvent qu'indiquer un accroissement global de la dépendance.

La naissance d'un nouveau groupe économique et social ⁴

Néanmoins, l'augmentation de l'espérance de vie ne se chiffre pas qu'en coût pour la société et en perte d'autonomie pour les individus. Elle a permis l'émergence d'une nouvelle classe d'âge : celle des jeunes retraités, les 60-75 ans. Ils sont un groupe-clé dans la vie politique, associative et culturelle du pays. Ils ont des revenus et un patrimoine : 70 % des retraités disposent d'une retraite

moyenne de 1 200 euros par mois et 7 millions de ménages retraités sont propriétaires d'au moins d'un bien immobilier d'une valeur moyenne de 200 000 à 250 000 euros. Ils représentent par ailleurs une grande partie des dépenses passives. En 2008, les plus de 60 ans captaient 20 % de PIB, soit 390 milliards d'euros, dont 13 % en rente (retraites) et 5 % en dépenses de santé. Les projections montrent qu'en 2030 ils devraient capter 30 % du PIB. Tout l'enjeu est donc de faire de cette nouvelle classe d'âge, en bonne santé, encore très active et très indépendante, une opportunité économique et sociale, sans la réduire pour autant à de nouveaux marchés potentiels. Cela suppose de transformer ces consommateurs-rentiers en épargnants-investisseurs.

■ Quelles stratégies de croissance pour les sociétés vieillissantes ?

Ces bouleversements démographiques impliquent qu'on envisage de nouveaux modèles de croissance. Simplement parce qu'il est impossible à terme d'asseoir la croissance économique uniquement sur la croissance de la population. Ce qui signifie qu'en l'absence de politique volontariste et ambitieuse nous ne pourrions pas contrecarrer les effets du vieillissement démographique ni prétendre conserver une place dans la compétition mondiale.

Il s'agit donc de réfléchir à un nouvel équilibre économique, qui devra repousser les frontières technologiques, repenser les frontières migratoires et redonner du sens aux systèmes sociaux. Ce nouvel équilibre, crucial, aura un

impact décisif sur la cohésion sociale et en particulier sur la conception du travail et l'organisation productive.

■ À la recherche d'une nouvelle productivité

Nos sociétés développées vieillissent, leur productivité stagne et leur population active aussi. De quels instruments disposons-nous pour agir sur l'appareil productif, le transformer, et à défaut maintenir les gains de productivité dans les sociétés vieillissantes ?

◆ Repenser l'immigration

L'immigration est considérée comme un palliatif efficace au déficit de main-d'œuvre. Il suffirait d'ouvrir nos frontières à une main-d'œuvre qualifiée pour remédier aux effets du vieillissement démographique. La théorie économique le confirme, toutefois recourir à l'immigration n'est pas sans conséquence. La recherche économique contemporaine sur la question migratoire ouvre de nouvelles perspectives en même temps qu'elle rend compte de la complexification de ces mouvements.

Contrairement à ce que laissait entendre l'analyse des flux migratoires, les études récentes sur l'impact de l'immigration sur les salaires rendent compte de phénomènes plutôt contre-intuitifs. En effet, on a habituellement tendance à considérer que l'afflux de main-d'œuvre sur le marché du travail tend à faire diminuer les salaires, notamment ceux des natifs. Or les approches les plus récentes disent exactement le contraire, et soulignent

même le caractère très positif de l'immigration pour la croissance mondiale.

L'impact des immigrés n'est négatif ni pour la croissance, ni pour la protection sociale

Des recherches menées sur des données françaises, et présentées lors du forum ⁵, montrent que l'arrivée de nouveaux immigrants ayant un niveau donné d'éducation et d'expérience entraîne une réallocation des natifs partageant les mêmes caractéristiques vers des emplois mieux payés. L'impact de l'immigration sur le marché du travail français a donc été positif pour les natifs. Sans obérer les prétentions salariales des populations des pays d'accueil, les immigrés contribuent même à financer leur protection sociale.

Nos travaux ⁶ montrent que les migrants contribuent pour 12 milliards d'euros, en termes de fiscalité et de taxes, aux recettes des administrations publiques du seul fait de leur structure démographique – car ce sont essentiellement des individus en âge de travailler qui arrivent sur le territoire français. Un immigré contribue, en moyenne, plus qu'un Français : il verse 2 250 euros par an aux recettes sociales et fiscales contre 1 500 euros pour un natif. Le mouvement ne s'arrêtera pas là : la contribution à plus long terme de l'immigration aux besoins de financement de la protection sociale, pour faire face au vieillissement de la population, sera de 2 points de PIB, faisant passer le poids du vieillissement de 5 % à 3 % du PIB. Plus l'immigration est qualifiée, plus les effets à court terme sur les comptes de la protection sociale sont importants.

Plus largement, une plus grande ouverture des flux migratoires pourrait avoir un impact positif sur l'économie mondiale ⁷ : une étude récente de la Banque mondiale rappelle les bienfaits d'une libéralisation régulée de la mobilité. Si les flux de migrants des pays moins développés vers les pays développés augmentaient de 3 %, cela générerait plus de 280 milliards de revenus répartis équitablement entre les pays d'accueil et de départ. Ceci grâce aux « *remittances* » – les fameux retours financiers vers les pays d'origine, qui sont plus efficaces que l'aide internationale pour accompagner le développement des pays d'émigration. En 2008, le montant de ces retours financiers était trois fois plus important que l'aide internationale, atteignant 305 milliards de dollars.

La structure des flux migratoires est complexe

Ces potentialités qui résident dans les flux migratoires s'expliquent aussi par leur complexité. Les structures des flux migratoires sont très différentes de ce que laissent parfois entendre les approches traditionnelles ou les analyses politiques. L'immigration est ainsi plus qualifiée aujourd'hui. Les pays les plus pauvres fournissent relativement plus de migrants hautement qualifiés. Elle est aussi plus féminine : près de la moitié des flux concernent des femmes.

Plus encore, elle n'est pas nécessairement orientée Sud-Nord, bien au contraire. L'immigration concerne essentiellement des flux entre pays du Sud. Certes, la majorité des migrants viennent du Sud (156 millions sur 191 millions) mais

47 % d'entre eux rejoignent d'autres pays du Sud. On constate néanmoins un regain d'immigration vers les pays de l'OCDE, mais sous des formes inédites. Ainsi, l'immigration temporaire augmente fortement : elle affichait 2,3 millions d'individus en 2008, soit 3 fois plus que le nombre de travailleurs permanents.

Enfin, les nouveaux flux migratoires concernent aussi les étudiants, dont le nombre au niveau mondial a triplé depuis 1980 pour atteindre 3 millions en 2008.

La structure des flux migratoires est donc bien plus hétérogène dans sa nature, dans son impact économique et dans ses conséquences sur la cohésion sociale qu'une lecture un peu rapide pourrait le laisser supposer. C'est pourquoi il demeure essentiel d'étudier plus précisément leur régulation et leur composition, afin de parvenir à cerner davantage les facteurs qui déterminent leur impact économique (caractère complémentaire ou substituable au travail des natifs, impact sur les salaires, etc.). C'est notre ambition pour 2011.

◆ Repenser la productivité : éducation, santé et innovation

Prétendre recourir à une immigration massive pour réduire les taux de dépendance actuels ou résoudre les problèmes de croissance n'est tout simplement pas réaliste, même s'il est vrai que son impact n'est pas négligeable. Il faut donc trouver d'autres sources de croissance et de productivité. Où faut-il investir le plus ? Le troisième et le quatrième âge sont-ils à eux seuls des moteurs de croissance ? Ou faut-il

parier sur les actifs, plus jeunes, et augmenter ainsi nos gains de productivité ?

Il est évident que la France n'atteint pas un niveau de productivité suffisant pour faire face au vieillissement démographique ⁸. Nos travaux montrent que les dépenses sociales liées au vieillissement de la population capteront la quasi-totalité des 1,2 % de gains de productivité annuelle (moyenne sur la période 2001-2007). Il nous faudrait 1,5 % de gains de productivité pour que les actifs ne se sentent pas totalement dépouillés et acceptent la solidarité intergénérationnelle.

On pourrait parier éventuellement sur un élargissement de la population active. En d'autres termes, miser sur les jeunes entrants, en investissant dans leur éducation et en adoptant une politique ciblée à leur égard, et sur les seniors, en favorisant leur maintien en activité. Mais de telles politiques peuvent-elles augmenter la productivité ? Et, plus encore, le marché du travail et le système de formation peuvent-ils répondre à ces besoins ?

L'hyper-sélectivité du marché du travail et du système de formation exclut les jeunes et les seniors

Le taux d'emploi des seniors est aujourd'hui en France l'un des plus faibles d'Europe (39 %). Nous sommes loin derrière la moyenne européenne (46 %) et de l'objectif de l'Union européenne qui est d'atteindre les 50 % en 2010. Le taux d'emploi des plus de 55 ans est de 38 %. Il tombe à 16 % pour les 60-64 ans, contre 30 % en moyenne dans l'Union et 42 % au sein de l'OCDE. À l'autre extrême des âges,

le constat est similaire : le taux d'emploi des moins de 25 ans était de 32 % fin 2008, contre 38 % dans l'Union européenne et 52 % au Royaume-Uni.

Les jeunes comme les vieux semblent donc devoir faire l'objet d'un investissement ciblé. Mais les politiques qui visent uniquement à augmenter leur taux d'emploi ne suffiront pas. À court terme, ces politiques risquent de peser négativement sur notre productivité. Les seniors sont en moyenne moins productifs et moins qualifiés que le reste de la population active. La cause en est l'obsolescence du capital humain, le déficit de formation continue et les faibles possibilités de reconversion et de seconde carrière. Ils restent néanmoins en moyenne plus productifs que les jeunes actifs de moins de 30 ans.

De même, le système éducatif français est à la traîne : il ne parvient à former que 41 % de diplômés de l'enseignement supérieur et plus de 17 % de la jeunesse française quitte le système éducatif sans diplôme. Les diplômés des écoles de commerce et des écoles d'ingénieurs ne représentent quant à eux que 4 % d'une génération. Ainsi, si la taille de la génération des 16-24 ans qui entre aujourd'hui sur le marché du travail est presque équivalente à celle qui part en retraite, les trois cinquièmes des jeunes seulement sont suffisamment formés pour remplacer les générations sortantes. Et la politique de formation continue n'est pas à la hauteur de nos ambitions.

Que pouvons-nous faire ?

Investir sur les moins de 40 ans dans le domaine de la santé et de l'enseignement supérieur offre les meilleures opportunités⁹.

La complémentarité des investissements en santé et en éducation est évidente. Les individus en meilleure santé sont plus productifs et peuvent travailler plus longtemps. Les gains de productivité seront d'autant plus importants que nous concentrerons nos investissements sur les jeunes et jeunes actifs.

Mais la composition et la répartition de la main-d'œuvre hautement qualifiée, qualifiée et peu qualifiée sur le marché du travail compte plus que le niveau d'éducation¹⁰. La France obtiendrait ainsi un gain mécanique de 3.1 % de PIB par habitant si elle menait des politiques d'emploi lui permettant d'atteindre le niveau et la structure d'emploi du Danemark. Autrement dit, il faudrait atteindre 76 % de taux d'emploi de la population en âge de travailler en réduisant la part de l'emploi peu qualifié de 17 % à 14 %, en faisant progresser celle des travailleurs qualifiés de 28 % à 37 %, et en augmentant de 1 point la part des travailleurs hautement qualifiés dans la population active.

A contrario, si la France se contentait d'adopter une politique d'augmentation de son niveau d'éducation pour atteindre celui du Canada, sans augmenter son taux d'emploi, elle bénéficierait d'un gain moindre mais non négligeable de 1,3 % du PIB par habitant. Mais il faudrait doubler la proportion des travailleurs très qualifiés et la faire passer du taux actuel de 22 % à 40 %.

Nos travaux pour l'année 2011 s'attacheront particulièrement à étudier les stratégies d'investissement en éducation, formation et santé afin de mieux comprendre les leviers de la productivité dans les économies vieillissantes. Mais ils

auront aussi pour objet d'analyser la diffusion des NTIC (nouvelles technologies de l'information et de la communication) au sein des secteurs traditionnels comme de ceux orientés vers la santé, afin d'esquisser la cartographie des secteurs porteurs des sociétés vieillissantes.

◆ Former une épargne de long terme et couvrir le risque de longévité

Mais comment financer ces investissements ? En matière de dépenses sociales, les plus de 60 ans captent aujourd'hui près de 20 % du PIB. En 2030, ils risquent d'en consommer près de 30 %. Peut-on se permettre d'investir autant dans des dépenses passives alors que les 1,2 % des gains de productivité que nous grappillons difficilement seront déjà pour une grande part totalement dédiés à la vieillesse ? Les difficultés de financement des sociétés vieillissantes sont doubles. Il leur faut assurer le financement du risque vieillesse, notamment par la formation d'une épargne longue ; et, en même temps, celui des investissements productifs (éducation, santé, innovation) afin de gagner les points de productivité qui nous manquent pour maintenir la cohésion sociale.

Or les comportements d'épargne des individus face à l'allongement de l'espérance de vie sont complexes. Nous sommes confrontés à deux énigmes : celle de la théorie du cycle de vie¹¹ et celle des annuités¹². Les retraités ne désépargnent pas en fin de vie et leur portefeuille de valeurs est relativement plus risqué que celui des jeunes actifs en début de vie. Ce point est d'autant plus important que plus d'un tiers de la population française aura plus de 60 ans

en 2030 et formera un nouveau groupe social plutôt bien portant, détenteur d'un patrimoine, souvent propriétaire, et qui disposera donc de plus grandes disponibilités d'épargne. Quant aux annuités, elles constituent la meilleure protection financière contre le risque vieillesse et peinent pourtant à se développer. On assiste malgré tout à quelques innovations sur le marché, avec le développement récent de fonds de rentes viagères¹³ qui permettent aux retraités de conserver le droit d'usage de leur habitation et de percevoir un revenu complémentaire.

En France, à la différence des pays nordiques, la prise en charge de la dépendance est supportée par les proches : 60 % des personnes dépendantes sont prises en charge par un membre de leur famille, contre 37 % en Suède. Les aidants sont principalement des femmes : la femme aide son mari, la fille aînée, ses parents. Ce sont aussi les premières victimes de la dépendance : elles sont davantage atteintes par l'incapacité que les hommes, en partie en raison de leur plus grande longévité. Les femmes sont donc touchées à ce double titre. La question est de savoir si cette solidarité des familles, en nature, vis-à-vis de leurs proches, relève d'un véritable choix ou si elle est un choix par défaut.

Or, nos études le montrent, il s'agit bien d'un choix par défaut : l'offre de services à la personne n'est pas suffisante pour répondre aux besoins des familles aidantes et des personnes dépendantes, et reflète le sous-développement actuel du marché de l'assurance dépendance¹⁴.

L'enjeu de la dépendance relève donc avant tout d'un choix de société. Le coût

de la dépendance dépendra pour les deux tiers d'un choix politique bien plus que des effets du vieillissement, qui ne pèse que pour un tiers. Les dernières estimations portent ce coût à 1 à 2 % du PIB. Faut-il alors faire le choix de mettre en place une cinquième branche ? Rien n'est moins sûr. Notre taux de prélèvements obligatoires est déjà élevé (43%), son augmentation de 1 point détruirait 150 000 emplois¹⁵.

Peut-on en toute rigueur prélever tous les gains de productivité des actifs pour les dédier à la vieillesse ? Alors que règne l'incertitude sur le risque épidémiologique des maladies entraînant la dépendance, il ne paraît pas non plus très opportun d'ajouter un facteur supplémentaire au creusement du déficit de la Sécurité sociale. Une épargne de long terme orientée vers la dépendance, qui serait régulée et répondrait à une mission de service public, pourrait offrir de meilleures opportunités¹⁶. Un consensus est ressorti, au cours de ces deux journées, sur le caractère obligatoire de la couverture du risque dépendance¹⁷.

Nos travaux pour l'année 2011 sur la couverture du risque longévité (retraite et dépendance) s'attacheront à étudier les modalités de formation d'une épargne longue, notamment par le biais de l'intermédiation financière, ainsi que les possibilités de couverture de ce risque. Par ailleurs, nous poursuivrons nos travaux sur la dépendance, pour étudier les conséquences de nos choix de financement sur le modèle de protection sociale et sur le développement des biens et services (développement d'un tissu économique local, innovation technologique, etc.).

Notes

1. *Atelier 3 : Recycler l'épargne des sociétés vieillissantes*, Claire Loupias, résultats préliminaires du modèle INGENUE.

2. *Atelier 3 : Recycler l'épargne des sociétés vieillissantes*, Claire Loupias, résultats préliminaires du modèle INGENUE.

3. *Atelier 3 : Recycler l'épargne des sociétés vieillissantes*, Claire Loupias, résultats préliminaires du modèle INGENUE.

4. *Marcel Gauchet, discours de clôture : « Les sociétés vieillissantes sont-elles condamnées ? ».*

5. *Atelier 1 : Repenser l'immigration*, Gregory Verdugo, « *Immigration and Occupational Choice of Natives : A Factor Proportions Approach* »,

6. *Atelier 1 : Repenser l'immigration*, Lionel Ragot, « *L'immigration : fardeau ou bienfait pour les finances de la protection sociale ?* ».

7. *Atelier 1 : Repenser l'immigration*, Hillel Rapoport, « *Tradable Immigrations Quotas* ».

8. *Atelier 2 : Quels leviers pour la croissance ?*, Alain Villemeur, « *Enjeu de productivité et dépenses sociales dans une économie vieillissante* ».

9. *Atelier 2 : Quels leviers pour la croissance ?*, Philippe Aghion, « *Is Health Growth-Enhancing ?* ».

10. *Atelier 2 : Quels leviers pour la croissance ?*, Gilbert Cette, « *Employment and Productivity : Disentangling Employment Structure and Qualification Effects* ».

11. *Atelier 3 : Recycler l'épargne des sociétés vieillissantes*, Najat El Mekkaoui de Freitas et Joaquim Oliveira Martins, « *How Retirement, Health Benefits and*

Longevity Affect Households Savings ? ».

12. *Atelier 3 : Recycler l'épargne des sociétés vieillissantes*, Hippolyte d'Albis, « *Demande d'annuités et probabilités de survie incertaines* ».

13. *Table ronde de clôture*, Eric Guillaume, *président du groupe Koésion*.

14. *Atelier 4 : La longévité : une incertitude majeure pour les économies vieillissantes ?*, Manuel Plisson, « *Demande d'assurance et prix de la dépendance dans un cadre bivarié* ».

15. *Atelier 2 : Quels leviers pour la croissance ?* Anne Epaulard « *Vieillissement de la population et changements sur le marché du travail* ».

16. *Atelier 4 : La longévité : une incertitude majeure pour les économies vieillissantes ?*, Jean Pinquet, « *Le risque dépendance, quelle place pour l'assurance ?* ».

17. *Raymond Soubie, discours de clôture* : « *Les sociétés vieillissantes sont-elles condamnées ?* ».

VENTE AU NUMÉRO - BULLETIN D'ABONNEMENT

	Prix	FRANCE		Prix	FRANCE
1 Les horizons du risque		ÉPUISE	45 Risques économiques des pays émergents. Le fichier clients.		
2 Les visages de l'assuré (1 ^{ère} partie)	19,00		Segmentation, assurance, et solidarité	29,00	
3 Les visages de l'assuré (2 ^e partie)	19,00		46 Les nouveaux risques de l'entreprise. Les risques de la gouvernance.		
4 La prévention		ÉPUISE	L'entreprise confrontée aux nouvelles incertitudes	29,00	
5 Age et assurance		ÉPUISE	47 Changements climatiques. La dépendance. Risque et démocratie	30,50	
6 Le risque thérapeutique	19,00		48 L'impact du 11 septembre 2001. Une ère nouvelle pour l'assurance ?		
7 Assurance crédit/Assurance vie	19,00		Un nouvel univers de risques	30,50	
8 L'heure de l'Europe		ÉPUISE	49 La protection sociale en questions. Réformer l'assurance santé.		
9 La réassurance		ÉPUISE	Les perspectives de la théorie du risque	30,50	
10 Assurance, droit, responsabilité		ÉPUISE	50 Risque et développement. Le marketing de l'assurance.		
11 Environnement : le temps de la précaution	23,00		Effet de serre : quels risques économiques ?	ÉPUISE	
12 Assurances obligatoires : fin de l'exception française ?		ÉPUISE	51 La finance face à la perte de confiance. La criminalité. Organiser la mondialisation	30,50	
13 Risk managers-assureurs : nouvelle donne ?	23,00		52 L'évolution de l'assurance vie. La responsabilité civile. Les normes comptables	ÉPUISE	
14 Innovation, assurance, responsabilité	23,00		53 L'état du monde de l'assurance. Juridique. Économie	31,50	
15 La vie assurée	23,00		54 Industrie : nouveaux risques ? La solvabilité des sociétés d'assurances. L'assurabilité	31,50	
16 Fraude ou risque moral ?	23,00		55 Risque systémique et économie mondiale. La cartographie des risques.		
17 Dictionnaire de l'économie de l'assurance		ÉPUISE	Quelles solutions vis-à-vis de la dépendance ?	31,50	
18 Éthique et assurance	23,00		56 Situation et perspectives. Le gouvernement d'entreprise : a-t-on progressé ?		
19 Finance et assurance vie	23,00		L'impact de la sécurité routière	31,50	
20 Les risques de la nature	23,00		57 L'assurance sortie de crise.		
21 Assurance et maladie	29,00		Le défi de la responsabilité médicale. Le principe de précaution	31,50	
22 L'assurance dans le monde (1 ^{re} partie)	29,00		58 La mondialisation et la société du risque. Peut-on réformer l'assurance santé ?		
23 L'assurance dans le monde (2 ^e partie)	29,00		Les normes comptables au service de l'information financières.	31,50	
24 La distribution de l'assurance en France	29,00		59 Risques et cohésion sociale. L'immobilier. Risques géopolitiques et assurance.	31,50	
25 Histoire récente de l'assurance en France	29,00		60 FM Global. Private equity. Les spécificités de l'assurance aux USA.	31,50	
26 Longévité et dépendance	29,00		61 Bancassurance. Les agences de notation financière. L'Europe de l'assurance.	33,00	
27 L'assureur et l'impôt	29,00		62 La lutte contre le cancer. La réassurance. Risques santé.	33,00	
28 Gestion financière du risque	29,00		63 Un grand groupe est né. La vente des produits d'assurance.		
29 Assurance sans assurance	29,00		Une contribution au développement.	33,00	
30 La frontière public/privé	29,00		64 Environnement. L'assurance en Asie. Partenariats public/privé.	ÉPUISE	
31 Assurance et sociétés industrielles	29,00		65 Stimuler l'innovation. Opinion publique. Financement de l'économie.	ÉPUISE	
32 La société du risque	29,00		66 Peut-on arbitrer entre travail et santé ? Réforme Solvabilité II. Pandémies.	ÉPUISE	
33 Conjoncture de l'assurance. Risque santé	29,00		67 L'appréhension du risque. Actuariat. La pensée du risque.	ÉPUISE	
34 Le risque catastrophique	29,00		68 Le risque, c'est la vie. L'assurabilité des professions à risques.		
35 L'expertise aujourd'hui	29,00		L'équité dans la répartition du dommage corporel	ÉPUISE	
36 Rente. Risques pays. Risques environnemental		ÉPUISE	69 Gouvernance et développement des mutuelles. Questionnement sur les risques		
37 Sortir de la crise financière. Risque de l'an 2000.			climatiques. La fondation du risque.	ÉPUISE	
Les concentrations dans l'assurance	29,00		70 1 ^{ère} maison commune de l'assurance. Distribution dans la chaîne de valeur.		
38 Le risque urbain. Révolution de l'information médicale.			L'assurance en ébullition ?	35,00	
Assurer les OGM	29,00		71 Risque et neurosciences. Flexibilité et emploi. Développement africain.	35,00	
39 Santé. Internet. Perception du risque		ÉPUISE	72 Nouvelle menace ? Dépendance. Principe de précaution ?	35,00	
40 XXI ^e siècle : le siècle de l'assurance. Nouveaux métiers, nouvelles			73-74 Crise financière : analyse et propositions.	65,00	
compétences. Nouveaux risques, nouvelles responsabilités	29,00		75 Populations et risques. Choc démographique. Délocalisation.	35,00	
41 L'Europe. La confidentialité. Assurance : la fin du cycle ?	29,00		76 Événements extrêmes. Bancassurance et crise.	35,00	
42 L'image de l'entreprise. Le risque de taux.			77 Etre assureur aujourd'hui. Assurance « multicanal ».		
Les catastrophes naturelles	29,00		Vulnérabilité : assurance et solidarité.	36,00	
43 Le nouveau partage des risques dans l'entreprise.			78 Dépendance... perte d'autonomie analyses et propositions.	36,00	
Solvabilité des sociétés d'assurances.			79 Trois grands groupes mutualistes. Le devoir de conseil. Avenir de l'assurance vie ?	36,00	
La judiciarisation de la société française	29,00		80 L'assurance et la crise. La réassurance ? Mouvement de prix	36,00	
44 Science et connaissance des risques. Y a-t-il un nouveau risk			81-82 L'assurance dans le monde de demain. Les 20 débats sur le risque.	65,00	
management ? L'insécurité routière	29,00		83 Le conseil d'orientation des retraites. Assurance auto, la fin d'une époque.		
			Y a-t-il un risque de taux d'intérêt ?	36,00	

Où se procurer la revue ?

Vente au numéro par correspondance et abonnement

Seddit

17, rue Henri Monnier - 75009 Paris
Tél. 01 40 22 06 67 - Fax : 01 40 22 06 69
Courriel : info@seddit.com
www.seddit.com

Diffuseur en librairie

Soficom

15, rue du Docteur Lancereau - 75008 Paris
Tél. 01 02 56 45 71 - Fax : 01 42 56 45 72
Courriel : soficom@soficom-diffusion.com
www.soficom-diffusion.com

Librairie partenaire

CNPP Entreprise Pôle Européen de Sécurité - CNPP Vernon

BP 2265 - 27950 Saint-Marcel
Tél. 02 32 53 64 32 - Fax : 02 32 53 64 80

Numéros hors série

Responsabilité et indemnisation - 15,24 • Assurer l'avenir des retraités - 15,24 • Les Entretiens de l'assurance 1993 - 15,24 • Les Entretiens de l'assurance 1994 - 22,87

À découper et à retourner accompagné de votre règlement à

Seddit - 17, rue Henri Monnier - 75009 Paris

Tél. (33) 01 40 22 06 67 - Fax : (33) 01 40 22 06 69 - Courriel : info@seddit.com

- Abonnement (4 numéros/an) année 2011 n° 85 à n° 88 FRANCE 136 € EXPORT 156 €*
 Je commande ex. des numéros
- Nom et prénom
- Institution ou entreprise
- Fonction exercée et nom du service
- Adresse de livraison**
- Code postal Ville
- Nom du facturé et Adresse de facturation**
- Pays Tél.
- E.mail Fax
- Je joins le montant de : par chèque bancaire à l'ordre de Seddit
- Je règle par virement en euros sur le compte HSBC 4 Septembre-code banque 30056-guichet 00750-07500221574-clé RIB 17

* Uniquement par virement bancaire

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à SEDDITA, 17, rue Henri Monnier 75009 PARIS

BON DE COMMANDE DE LA REVUE RISQUES