

Risques

Les cahiers de l'assurance

N° 119

SOCIÉTÉ

**L'intelligence peut être artificielle,
l'empathie ne peut pas l'être**

Philippe Donnet

RISQUES ET SOLUTIONS

**Quels défis pour les réseaux
de distribution captifs ?**

Catherine Charrier-Leflaive
Godefroy de Colombe
Henri Debruyne
Pierre Maxime Duminil
Grégoire Dupont
Franck Le Vallois
Benjamin Mahé
Sylvain Mortera
André Renaudin

ANALYSES ET DÉFIS

**L'assurance chômage est-elle la
bonne solution au chômage ?**

Olivier Babeau
Pierre Cahuc
Bruno Coquet
Patricia Ferrand
Michel Guilbaud
Emmanuel Jessua
Xavier Ragot
Philippe Trainar

ÉTUDES ET DÉBATS

Laurent Abel
Didier Blanchet
Thierry Bosc
Denis Castaing
Arthur Charpentier
Pierre-Yves Geoffard
Pierre Martin
Carlos Pardo
Pierre-Charles Pradier

PRIX RISQUES 2019

Comit  ditorial



Jean-Hervé Lorenzi

Directeur de la rédaction

François-Xavier Albouy et Charlotte Denney

Société

Pierre Bollon et Pierre-Charles Pradier

  tudes et débats

Gilles Bénéplanc et Daniel Zajdenweber

Risques et solutions

Corinne Cipi  re, Florence Lustman et Philippe Trainar

Analyses et défis

Arnaud Chneiweiss

Arielle Texier

Marie-Dominique Montangerand

Secrétaire de rédaction

Comit  scientifique



Luc Arrondel, Philippe Askenazy, José Bardaji, Didier Bazzocchi, Jean Berthon
Jean-François Boulier, Brigitte Bouquot, François Bucchini, Gilbert Canameras
Brigitte Dormont, Pierre-Maxime Duminil, Patrice Duran, Louis Eeckhoudt, François Ewald,
Didier Folus, Pierre-Yves Geoffard, Claude Gilbert, Frédéric Gonand, Rémi Grenier, Marc Guillaume,
Dominique Henri  t, Vincent Heuzé, Meglena Jeleva, Gilles Johanet, Ely  s Jouini
Dorothe   de Kermadec-Courson, Jérôme Kullmann, Bertrand Labilloy, Dominique de La Garanderie
Patrice-Michel Langlum  , Régis de Larouilli  re, Robert Leblanc, Claude Le Pen, Olivier Levyne
François Lusson, Olivier Mareuse, Pierre Martin, André Masson, Luc Mayaux
Erwann Michel-Kerjan, Marie-Christine Monsallier-Saint-Mleux, Laurent Montador
Bertrand Munier, Carlos Pardo, Jacques Pelletan, Pierre Pestieau, Pierre Petauton, Pierre Picard
Manuel Plisson, Jean-Claude Prager, André Renaudin, Angelo Riva, Geoffroy de Saint-Amand
Christian Schmidt, Côme Segretain, Jean-Charles Simon, Kadidja Sinz, Olivier Sorba
Lucie Taleyson, Patrick Thourot, Alain Trognon, François de Varenne
Oliver Wild, Jean-Luc Wybo

Sommaire - n° 119 -

1. *Société* L'intelligence peut être artificielle, l'empathie ne peut pas l'être

Entretien avec

Philippe Donnet, *Directeur général, Generali* 9

2. *Risques et solutions* Quels défis pour les réseaux de distribution captifs ?

Gilles Bénéplanc, <i>Introduction</i>	17
Pierre Maxime Duminil, <i>Les réseaux « captifs » facteurs de développement ?</i>	19
Godefroy de Colombe et Benjamin Mahé, <i>Enjeux et opportunités des réseaux captifs</i>	25
Franck Le Vallois, <i>Quel avenir pour les réseaux captifs ?</i>	31
Henri Debruyne, <i>Agents et courtiers : métiers semblables, résultats contrastés</i>	37
Grégoire Dupont, <i>La résilience des agents généraux</i>	43
Sylvain Mortera, <i>Aréas aime ses agents généraux</i>	49
André Renaudin, <i>Concilier devoir de conseil et performance commerciale des réseaux salariés de distribution</i>	53
Catherine Charrier-Leflaive, <i>La bancassurance, un modèle intégré d'avenir</i>	59

3. *Analyses et défis* L'assurance chômage est-elle la bonne solution au chômage ?

Pierre-Charles Pradier, <i>Introduction</i>	67
Bruno Coquet, <i>L'assurance chômage, la confusion des missions</i>	69
Philippe Trainar, <i>Qui doit gérer l'assurance chômage en France ?</i>	76
Michel Guilbaud, <i>Assurance chômage, le système français à la croisée des chemins</i>	83
Emmanuel Jessua, <i>L'impact de la réforme de l'assurance chômage</i>	89
Pierre Cahuc, <i>Les prestations d'assurance chômage doivent-elles être dégressives ?</i>	95
Patricia Ferrand, <i>Assurer les transitions professionnelles</i>	99
Olivier Babeau, <i>En finir avec l'assurance chômage</i>	105
Xavier Ragot, <i>Pour une réassurance chômage européenne</i>	112

4. *Études et débats*

Pierre Martin, <i>Le risque politique en France, l'éternel retour ?</i>	119
Arthur Charpentier, <i>Les autorités publiques face aux risques, de la confiance au doute</i>	130

Les débats de Risques

Laurent Abel, Thierry Bosc, Denis Castaing et Pierre-Yves Geoffard, *Doit-on encore s'attendre à des progrès en médecine ?* ... 137

Actualité de la Fondation du risque

Didier Blanchet, *Comment rendre l'équilibre des retraites moins dépendant de la croissance économique ?* 145 |

Jean-Hervé Lorenzi, Mickaël Berrebi et Pierre Dockès, *La nouvelle résistance* par Pierre-Charles Pradier 149 |

François Héran, *Avec l'immigration, mesurer, débattre, agir* par Carlos Pardo 151 |

Hubert Bonin, *Histoire de la Société générale* par Pierre Martin 153 |

Guillaume Pitron, *La guerre des métaux rares* par Carlos Pardo 155 |

5. *Remise du prix Risques 2019* 157 |

Éditorial

Ce numéro de *Risques* est fondé sur la mise en valeur d'un mot, la transition. En effet, il ne s'agit pas de celles qui alimentent les discours journalistiques quotidiens, les transitions écologique, numérique et démographique – même si elles jouent un rôle majeur dans le monde du risque. Nous nous sommes volontairement placés en marge de ces domaines de réflexion au cœur de l'actualité, et notre réflexion porte ici sur des ruptures moins visibles, dans des domaines plus traditionnels mais tout aussi fondamentaux.

Notre interview illustre parfaitement cela, le maintien et même le développement du rôle de l'homme dans les métiers de l'assurance, confrontés aux chocs violents de ce début de XXI^e siècle. Lorsqu'il évoque son métier et sa stratégie, Philippe Donnet, directeur général de Generali, dit : « notre vrai challenge est qualitatif, devenir partenaire de nos clients tout au long de leur vie. » On a tendance aujourd'hui à considérer que l'ensemble de nos contradictions et difficultés est réglé par une nouvelle religion qui s'incline devant le dieu technologie ; alors qu'en fait rien n'est aussi simple.

La seconde accroche aux turbulences actuelles, c'est le thème de la distribution. Inlassablement on a le sentiment que les différentes formes de réseaux humains vont être supplantées par des relations directes numériques entre le client et l'assureur. Et bien là, comme dans bien d'autres domaines, ce n'est pas ce qui se passe, ou tout du moins, le mode évolue différemment d'une trajectoire présentée comme unique et définitive. L'assurance se vend encore largement à travers des réseaux qui évidemment se sont transformés, modernisés, et s'appuient désormais sur toutes les technologies existantes ; mais, où en fin de parcours, c'est un être de chair et d'os qui tente de convaincre un prospect de la qualité de ses produits. Nous avons dans un numéro précédent analysé le courtage, ici il s'agit des réseaux de distribution captifs dont on peut mesurer à quel point ils sont importants, implantés partout et parfaitement adaptés à la gestion des nouveaux risques. Même chose sur l'évolution de nos sociétés où l'on a tendance à ne regarder que le « startuper », l'entrepreneur ou le salarié aux vies professionnelles multiples. De la même manière que la France entière se passionne pour le sujet des retraites, les réformes de l'assurance chômage sont au cœur du débat politique français. Et là aussi la transition prend une réalité plus traditionnelle puisqu'au fond, dans les réformes proposées par les uns et les autres, on s'aperçoit que prédominent deux questions essentielles : à quel moment l'assurance chômage joue-t-elle un rôle néfaste sur l'incitation à reprendre le travail ? et qui doit gérer l'assurance chômage : l'État ou les partenaires sociaux ? Ce sont des questions extrêmement difficiles pour lesquelles il n'y a pas de réponse évidente et c'est tout l'intérêt de la rubrique « Analyses et défis » de ce numéro d'avoir présenté des points de vue divers et très souvent convaincants, même s'ils sont loin d'être convergents.

Enfin dans ce monde de transitions longues et complexes où le risque doit être appréhendé dans toute son actualité, il y a un domaine qui est la véritable interrogation pour notre société, au-delà du progrès technologique : assiste-t-on à une véritable révolution scientifique en médecine ? C'était l'objet du débat de ce numéro et là c'est une formidable note d'optimisme qui nous saisit. Il n'y a aucun doute sur le fait que l'évolution de la médecine est l'élément le plus remarquable dans le domaine de la connaissance humaine de ces trente dernières années. Mais y a-t-il une limite à ce progrès ? La conclusion de ce débat est sans équivoque, il n'y en a pas et c'est évidemment essentiel dans notre domaine puisque cela redonnera tout son poids au risque de longévité.

Jean-Hervé Lorenzi

1.

L'intelligence peut être
artificielle, l'empathie
ne peut pas l'être



■ Philippe Donnet

Directeur général, Generali

Philippe Donnet

Directeur général, Generali

Entretien réalisé par Jean-Hervé Lorenzi, Pierre Bollon, Arnaud Chneiweiss, Corinne Cipièrre, Pierre-Charles Pradier, Philippe Trainar et Daniel Zajdenweber.

Risques : Vous venez d'être reconduit pour trois ans à la tête du groupe Generali. Pourriez-vous nous indiquer les éléments clés de la stratégie que vous allez déployer dans les prochaines années ?

Philippe Donnet : Les six dernières années ont été consacrées au redressement du groupe, redressement financier d'abord, puis une phase de redressement opérationnel qui s'est achevée en décembre 2018. La première phase, financière, avait pour objectif de renforcer la solidité financière du groupe. C'est ce que mon prédécesseur, Mario Greco, a fait en vendant des actifs qui n'étaient pas centrés sur notre cœur de métier, comme la réassurance, la banque privée BSI ou d'autres actifs périphériques. Pendant cette période, je me suis occupé de la restructuration de l'entreprise en Italie – filiale numéro 1 du groupe. Mon prédécesseur est parti après avoir annoncé au marché des objectifs ambitieux pour l'entreprise, en me laissant libre d'établir un plan de mise en œuvre permettant de confirmer ces objectifs au marché, et surtout de les atteindre. En fait, nous partions d'une situation où la moyenne de nos performances était excellente en Italie mais très médiocre en dehors de l'Italie. Cette situation n'était pas pérenne.

Nous avons ainsi bâti un plan de redressement opérationnel afin de pouvoir confirmer au marché nos objectifs, en améliorant nos résultats techniques, et en réduisant nos coûts dans toutes les entités, sauf en Italie, puisque nous l'avions déjà fait. Redressement opérationnel qui consistait également à optimiser notre portefeuille géographique, parce

que nous étions présents dans trop de pays, avec des sociétés trop petites ou avec des sociétés sur des marchés qui n'avaient pas beaucoup de potentiel. Nous considérons en effet que l'assurance repose en premier lieu sur le capital humain. Si nous n'avons pas une position de marché significative sur un marché, il est difficile d'attirer les talents. Nous avons donc vendu une douzaine de sociétés.

Par ailleurs, à l'époque les taux d'intérêt étaient bas. J'ai soutenu, contre beaucoup, que les taux continueraient de baisser ; ce qui s'est effectivement produit. Nous avons donc réorganisé nos activités en conséquence. En assurance vie, nous sommes passés d'un modèle traditionnel à un modèle centré sur les unités de compte.

Par ailleurs, notre situation en Allemagne n'était pas optimale. Nous sommes numéro 2 sur le marché allemand, et, pour nous, il est important d'être forts en Allemagne. Nous avons donc conduit une opération de restructuration gigantesque. Nous avons changé l'organisation opérationnelle en réduisant notre portefeuille de marques de distribution, en intégrant les agents et DVAG – qui est notre distributeur principal – ; et en renforçant la marque Generali, devenue la marque maîtresse, ce qui n'était pas le cas auparavant. Et puis nous avons fait quelque chose que personne d'autre n'a fait ni sur le marché allemand ni ailleurs : nous avons vendu une société que nous avons mise préalablement en *run off*, Generali Leben, qui a un portefeuille de 3 milliards d'euros, et dont le taux garanti moyen du portefeuille était de 3 %, dans un pays où les taux d'intérêt sont les plus bas d'Europe. Ce n'était pas viable.

Au final, pour l'ensemble du groupe Generali, ces trois ans de redressement opérationnel aboutissent au

taux garanti moyen de portefeuille le plus bas du marché, avec un ratio des frais généraux et un ratio combiné les plus bas du marché. Notre position de capital est extrêmement solide ; elle réduit la volatilité et le niveau de risque du groupe.

La vente de plusieurs sociétés nous a permis d'avoir des liquidités. Nous avons donc bâti à la fin de l'année dernière une nouvelle stratégie pour les trois ans qui viennent. Mon renouvellement, qui n'était pas acquis – étant français en terre italienne – va me permettre de mettre en place cette stratégie offensive. Aujourd'hui, le groupe est fort et cette force va nous permettre d'accélérer notre croissance.

Risques : Pouvez-vous détailler cette stratégie de croissance ?

Philippe Donnet : Notre stratégie est simple, basée sur des convictions fortes qui nous différencient de nos concurrents.

La première de nos convictions c'est que l'Europe est un marché extrêmement attractif et qui le restera dans les années qui viennent pour notre métier, dans sa définition la plus large : assurance vie, assurance dommages et gestion d'actifs. Nous sommes sur un continent qui est riche mais vieillissant ; ce sont les caractéristiques essentielles pour offrir des espaces de croissance aux assureurs, aux assureurs santé, aux gestionnaires de retraite, d'épargne, d'actifs, à ceux qui veulent bien gérer la dépendance, etc. En termes de primes, nous sommes aujourd'hui leader en Europe. Notre ambition est d'y renforcer notre leadership. En Italie par exemple, en assurance vie, nous avons une croissance soutenue de l'ordre de 4 à 5 %.

Voilà ma première conviction : nous n'avons pas besoin d'aller obligatoirement chercher la croissance en dehors de l'Europe. Cela ne veut pas dire que nous nous retirons d'Amérique latine ou d'Asie où nous sommes présents et où nous avons de belles opportunités de croissance, cela veut dire que notre priorité c'est l'Europe, parce que cela va être un marché fantastique dans les années qui viennent.

Deuxième conviction importante : notre cœur de marché, ce sont les particuliers, les familles, les professionnels et les PME. Ce sont nos marchés de prédilection. Et nous considérons que ces marchés en Europe sont encore sous-protégés, sous-assurés, qu'ils vont également nous offrir des espaces de croissance importants, et que nous n'avons donc pas besoin de sortir de ces marchés de prédilection pour aller chercher de la croissance. Nous sommes également présents sur les grands risques : nous avons 2 milliards d'euros de primes sur les grands risques pour un total de 70 milliards d'euros de primes mais ce n'est pas notre priorité de développement.

Troisième conviction forte : le client est au centre, et notre objectif est de servir nos clients, d'être leur partenaire tout au long de leur vie. Nous pensons que notre métier est de leur offrir une protection complète comprenant assurance vie, assurance dommages, assurance santé, gestion d'actifs, assistance, etc. C'est notre métier, notre raison d'être. Nous sommes en faveur de solutions personnalisées et intégrées. Nous ne sommes plus des vendeurs de produits. La révolution culturelle que sous-tend notre stratégie part de cette conviction.

Dernière conviction : Nous considérons que la révolution numérique, qui est une réalité dans laquelle nous sommes déjà engagés, ne va pas désintermédier l'assurance. Parce que pour nous, numérique ne veut pas dire « direct ». L'assurance, la gestion d'actifs, sont des métiers assez compliqués où l'intervention humaine reste importante. Quand une famille parle de ses besoins de protection, c'est un sujet émotionnel. Et à partir du moment où l'on est dans l'émotion, on a besoin de quelqu'un pour être conseillé. L'intelligence peut être artificielle, l'émotion, l'empathie ne peuvent pas être artificielles. C'est cela qui fait que nous aurons toujours besoin d'agents d'assurance. Je crois au rôle de l'agent d'assurance, à condition bien entendu qu'il évolue. L'agent d'assurance doit être capable de proposer à ses clients des solutions personnalisées et totalement intégrées. Il se doit d'utiliser les technologies numériques pour multiplier les contacts avec ses clients et leur proposer des solutions accessibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

Risques : Comment allez-vous déployer ce plan de croissance ? Quels leviers allez-vous utiliser ?

Philippe Donnet : Sur la base de ces convictions, nous avons bâti un plan ambitieux : devenir le partenaire de nos clients tout au long de leur vie. C'est un plan de croissance et de transformation, articulé en trois chapitres.

- La croissance profitable/rentable, c'est-à-dire la croissance des profits. Dans l'assurance ce n'est pas difficile de faire croître le chiffre d'affaires, il suffit d'abaisser le niveau de sélection des risques. Le chiffre d'affaires n'est donc pas un critère. Ce à quoi nous devons être attentifs, ce sont les marges. La croissance profitable/rentable, c'est faire croître le résultat. Et pour cela, il faut renforcer notre leadership en Europe. Cela n'empêche pas d'aller chercher des accélérateurs de croissance en Asie, en Amérique latine, et en gestion d'actifs. Pour nous, qui partons d'une situation moins avancée que certains de nos concurrents, la gestion d'actifs nous offre des opportunités d'accélération de croissance considérables. De plus, comme nous y sommes arrivés après nos concurrents, nous avons pris le problème différemment. Notre approche est unique dans le monde de l'assurance, l'approche multi-boutiques, alors qu'elle existe dans le monde de la banque. Plusieurs banques l'ont mise en œuvre avec un certain succès, mais personne ne l'avait fait dans l'assurance. Eh bien, nous sommes en train de le faire. Nous en sommes déjà à huit boutiques, dont deux acquisitions et six créations, et nous avons fait, par exemple, l'acquisition de Sycomore Asset Management en France. Voilà pour la croissance.

- La discipline financière. Nous voulons renforcer notre management du capital. Generali était une fédération d'entreprises indépendantes, où chacune gérait ses finances. Désormais, l'argent doit remonter à la holding, pour financer les opérations de développement. Il y avait également un sujet de gestion de la dette ; Generali était une entreprise dont le niveau et le coût de la dette étaient élevés. Nous avons mis en place une gestion proactive de la dette, en en réduisant le montant et en en abaissant le coût en profitant

des opportunités du marché qui peuvent se présenter. Tout cela, ce sont également des accélérateurs de croissance du résultat.

- L'innovation et la transformation numérique. Nous avons décidé de consacrer un milliard d'euros dans les trois ans qui viennent à la transformation numérique : transformation numérique de nos processus de gestion (robots, intelligence artificielle), avec un impact positif sur le service au client et sur nos coûts ; et numérisation de nos réseaux de vente. Nous voulons des agents d'assurance qui soient également présents via des plateformes numériques.

Voilà en quelques mots notre stratégie. Notre vrai challenge est qualitatif : devenir le partenaire de nos clients tout au long de leur vie. C'est une révolution culturelle plus qu'une révolution technologique. Elle entraînera des conséquences financières positives que nous estimons ainsi : une croissance du résultat par action de 6 à 8 % par an en moyenne, un retour sur capital supérieur à 11 % sur la période, et un dividende qui continue de croître dans les années qui viennent. Pour réaliser ce plan ambitieux, nous allons agir sur trois leviers : les personnes, la marque et le développement durable.

Les salariés de Generali sont au cœur de ce plan ambitieux. Tous les deux ans, nous réalisons un sondage pour mesurer leur motivation. Le dernier a été réalisé en 2017 au moment où nous sortions à peine d'une tentative d'OPA en Italie et où nous étions en plein redressement. Les résultats avaient été encourageants. J'espère qu'ils vont être meilleurs dans le sondage qui vient d'être réalisé. Nous avons eu un taux de participation de 88 % au niveau du groupe, et de 86 % dans l'Hexagone, ce qui, pour la France, est un excellent taux.

Deuxième levier important : la marque. Nous allons investir massivement sur la marque dans les trois ans qui viennent, avec des campagnes sur les réseaux sociaux, dans les médias...

Enfin, le développement durable. C'est important vis-à-vis de nos investisseurs et de nos clients. Nous

avons été parmi les premiers à intégrer la responsabilité sociale et environnementale dans nos modèles.

Risques : Pensez-vous que l'Europe de l'assurance est aujourd'hui suffisante ? La fragmentation de la régulation impose-t-elle d'avoir une gestion du capital plutôt qu'une gestion de stratégie d'entreprise ?

Philippe Donnet : Chaque pays a son régulateur. C'est une réalité, et nous sommes amenés à travailler avec chacun de manière étroite. Mais on assiste à une homogénéisation de certaines régulations. Solvabilité II est une régulation européenne. Il y en a d'autres : sur la protection des clients, sur la distribution, etc. Et puis il y a les directives européennes, ce qui est une bonne chose.

L'Europe représente près de 90 % de notre marché. Nous y sommes leader et nous avons l'intention de le demeurer. Il est évident que je suis partisan d'une plus grande intégration européenne, pas seulement en matière de régulation de l'assurance, mais pour tout le reste, notamment dans la zone euro. Je suis partisan de beaucoup plus d'intégration, politique, économique, sociale et fiscale. Si on ne fait pas converger les fiscalités, nous allons avoir de sérieux problèmes en Europe.

Risques : Ne peut-on concevoir, dans les produits d'assurance, des plateformes européennes ?

Philippe Donnet : Nous avons besoin de gens dans chaque pays pour répondre aux clients. Cela empêche-t-il de développer des offres et services transversaux ? La réponse est non. Nous sommes en train de lancer Generali Arte, qui sera dédiée aux collectionneurs d'objets d'art, ainsi qu'une plateforme paneuropéenne numérique de la gestion de la mobilité. Parce que nous pensons que l'assurance automobile est probablement celle qui va être la plus disruptée dans les années qui viennent : c'est un domaine où l'on va passer de la protection des voitures à celle de la mobilité. Effectivement, il peut y avoir des plateformes totalement transversales mais il reste le problème de la langue. Un contrat d'assurance est écrit dans une

langue. Et quand vous avez besoin du service, souvent un service un peu compliqué, dans des moments critiques, vous avez besoin de parler à quelqu'un qui parle votre langue. Ce n'est pas simple ; il y a forcément une dimension très locale dans l'assurance. L'assurance est un produit à la fois compliqué et local. C'est pour cela que nous n'avons absolument rien à voir avec les dynamiques des banques, parce qu'un compte en banque, c'est la même chose dans tous les pays, et ce n'est pas très compliqué.

Risques : L'assurance est un produit compliqué et local. Est-ce la raison pour laquelle il y a encore de nombreux petits acteurs dans le secteur de l'assurance ?

Philippe Donnet : Sauf exception, les petits acteurs sont souvent des mutuelles parce que le statut de mutuelle est plus protecteur que le statut de société anonyme. Il n'y a pas les mêmes contraintes. Il y a aujourd'hui en Europe 4 000 entreprises d'assurance. En restera-t-il autant demain ? Avant la crise, il y avait au Japon 150 entreprises d'assurance vie. Après la crise, il en est resté une vingtaine. Si l'on va vers un vrai scénario japonais, c'est-à-dire des taux bas ou négatifs pendant très longtemps, avec en plus un krach boursier, il y aura forcément des concentrations dans le secteur de l'assurance vie. Les mutuelles dont nous parlons sont plutôt des mutuelles d'assurance dommages. C'est un marché plus résilient. L'assurance vie traditionnelle n'est plus viable. Même les taux zéro demandent d'immobiliser du capital. La place accordée aux unités de compte se développe considérablement, ce qui bouleverse le métier. C'est pourquoi dans la transformation de Generali que nous menons, nous insistons beaucoup sur la gestion d'actifs. Si on est uniquement un distributeur d'unités de compte, on renonce à beaucoup de marge. Tout en restant vendeurs d'unités de compte, nous voulons aussi être beaucoup plus gestionnaires d'unités de compte. Nous avons totalement centralisé la gestion d'actifs des sociétés d'assurance du groupe. Les patrons locaux n'interviennent plus dans la gestion d'actifs. La gestion d'actifs est décidée à Milan.

Risques : En matière de mobilité, certains évoquent la possibilité de 25 parcs automobiles détenus par

25 loueurs de voitures dans les vingt ans à venir, au lieu de 25 millions de contrats d'assurance automobile en France ? Avez-vous envisagé un tel scénario ?

Philippe Donnet : Lorsque j'étais jeune, nous rêvions tous d'avoir notre voiture. Aujourd'hui, les jeunes adoptent d'autres usages, davantage tournés vers l'usage et le partage. La voiture n'est qu'un objet de mobilité. Ce n'est plus un objet que l'on veut posséder. C'est une tendance lourde. Nous avons commencé à passer des accords avec des loueurs de voitures, avec des gestionnaires de flottes, des constructeurs. Mais je ne crois pas à une telle concentration du marché. On disait que l'assurance directe allait prendre 100 % du marché. Or, elle est arrivée à un plateau : en Italie (qui a été l'un des premiers marchés pour l'assurance directe), ce marché ne représente que 10 % environ de l'ensemble.

Risques : Face à l'assurance directe, aux comparateurs, comment voyez-vous l'évolution des réseaux de distribution ?

Philippe Donnet : Excepté peut-être Lemonade, beaucoup de sociétés directes sont nées avec le téléphone. Ce ne sont donc pas des *pure player* Internet. Et le marketing Internet est devenu très coûteux. Je ne suis pas sûr que cela coûte moins cher qu'un agent d'assurance, qui est dans sa ville depuis 150 ans, parfois de génération en génération. Mais partout où nous pouvons faire du direct, nous le faisons. Nous croyons aux agents d'assurance, nous voulons développer nos réseaux d'assurance, mais nous voulons aussi nous développer sur le direct. Nous sommes présents en Italie avec Genertel, nous sommes très forts en Allemagne avec Cosmos Direkt qui ne vend que des produits de protection. En Argentine, La Caja de Ahorro y Seguros est la société numéro 1 du marché, qui fait du B2B2C. Nous savons faire.

Risques : Courtiers, agents ? Cela ne change pas beaucoup.

Philippe Donnet : Nous travaillons avec des courtiers ; ce n'est clairement pas la même chose. La relation

n'est pas la même. Nous travaillons avec le grand courtage pour les grands risques. Si je prends l'exemple de l'Italie, le marché du courtage particulier est assez peu développé. Sur ce marché, les courtiers doivent passer par les agents.

Risques : Depuis quelques années, on assiste à un gel des tarifs en assurance non-vie ? Qu'en pensez-vous ?

Philippe Donnet : Je pense que les tarifs sont trop bas, depuis longtemps. C'est une erreur. Les assureurs ont perdu l'habitude d'augmenter les tarifs parce que nous vivons dans un monde sans inflation depuis longtemps. Mais ce que l'on doit regarder, c'est l'inflation des coûts, qui, dans l'assurance, est réelle. Il est évident qu'il y a une sous-tarifcation chronique de l'assurance dommages, et j'espère qu'elle se corrigera. J'invite tous les assureurs à y réfléchir. On ne peut pas fonctionner durablement avec un ratio combiné à 100 % quand les taux d'intérêt sont à zéro.

Risques : Cette problématique de tarifs est un défi. Y a-t-il d'autres défis qui vous préoccupent particulièrement ?

Philippe Donnet : Il y a un défi démographique, c'est un sujet pour notre métier. La population va passer de 7 milliards à 10 milliards en 2050. Cela a un certain nombre de conséquences, avec une population qui vieillit dans les pays riches, et qui augmente beaucoup dans les pays pauvres. Tout cela a des conséquences sur les risques. Pour moi la démographie est un vrai défi.

Un autre sujet : le défi climatique lié à la démographie. C'est un sujet majeur. La terre est-elle capable de porter 10 milliards de personnes en 2050, qui veulent se déplacer, prendre l'avion ?

Il y a également le défi financier – les taux d'intérêt faibles, zéro ou même négatifs, le risque sur les marchés –, le défi de la numérisation et le défi de la régulation. Je trouve que l'Europe fait des excès de zèle en matière de régulation et que l'on a tendance à se rendre moins compétitifs que nos concurrents américains, asiatiques, et bientôt anglais.

Risques : Une dernière question sur les Gafa. Sont-ils de potentiels concurrents ?

Philippe Donnet : Il faut être attentif mais je ne suis pas effrayé, parce que dans le métier de l'assurance, personne n'a de solution miracle. C'est un métier qui demande beaucoup de capital et dont le retour sur capital reste assez modeste, par rapport à d'autres métiers.

Risques : Ils sont plus talentueux en matière de données, et c'est important dans ce secteur.

Philippe Donnet : Nous avons aussi beaucoup de données ; la gestion des données a toujours été le métier de base de l'assureur. La différence par rapport au passé c'est que nous avons beaucoup plus de données à gérer, avec une diversification des sources considérable. Nous sommes les seuls, aujourd'hui en Europe, à assurer 1 600 000 voitures connectées. Nous avons leurs données, et nous sommes capables par exemple d'offrir des tarifs basés sur le comportement au volant.

Les Gafa ont accès à certaines données, et les vendre pour les rendre accessibles à d'autres fait partie de leur métier. Les constructeurs automobiles vont avoir

aussi beaucoup de données, et si nous passons des accords avec eux, nous y aurons accès. S'ils le veulent, ils peuvent avoir du capital, ils peuvent utiliser les données. Auront-ils envie de le faire ? Probablement. Certains vont-ils devenir des concurrents ? Probablement. Certains vont-ils devenir des partenaires ? Probablement. Je crois qu'il n'y a pas de réponse univoque. Vont-ils bouleverser le marché ? Je ne le pense pas.

Risques : Voyez-vous un risque de dépendance de l'assurance en matière de données par rapport aux Gafa ?

Philippe Donnet : Non.

Risques : Un dernier mot sur les cyber-risques. Les voyez-vous comme une opportunité de croissance ou comme un risque sériel ?

Philippe Donnet : C'est un risque à ce jour encore mal maîtrisé. Nous sommes actifs sur certains segments et sur certains marchés, comme par exemple les entreprises en France, mais à l'heure actuelle Generali vise d'autres espaces prioritaires de croissance.

2.

Quels défis pour les réseaux de distribution captifs ?

■ Gilles Bénéplanc
Introduction

■ Pierre Maxime Duminil
Les réseaux « captifs » facteurs de développement ?

■ Godefroy de Colombe et Benjamin Mahé
Enjeux et opportunités des réseaux captifs

■ Franck Le Vallois
Quel avenir pour les réseaux captifs ?

■ Henri Debruyne
Agents et courtiers : métiers semblables, résultats contrastés

■ Grégoire Dupont
La résilience des agents généraux

■ Sylvain Mortera
Aréas aime ses agents généraux

■ André Renaudin
Concilier devoir de conseil et performance commerciale des réseaux salariés de distribution

■ Catherine Charrier-Leflaive
La bancassurance, un modèle intégré d'avenir

INTRODUCTION

Gilles Bénéplanc

Depuis son origine, la distribution des produits est au cœur de la stratégie des assureurs, sans doute parce que les clients n'ont pas une appétence naturelle pour ces contrats complexes que l'on paye d'avance et dont la mise en œuvre effective se fait la plupart du temps lors d'un événement dommageable. Au fil du temps, les assureurs ont donc multiplié les formes de distribution : à coût fixe (salariés), à coût variable (agents et courtiers), hybride (Internet).

Dans un numéro récent, votre revue a analysé l'évolution du courtage d'assurance et il nous a paru naturel de consacrer celui-ci aux réseaux captifs, c'est-à-dire les cas où il y a un lien de subordination fort entre le distributeur et le porteur de risque : agents généraux, réseaux salariés, agences bancaires, salariés assis – directs ou bureaux des mutuelles sans intermédiaires (MSI).

Les observateurs ont souvent mis en question l'avenir des réseaux captifs, en particulier celui des agents généraux et des producteurs salariés, qui devaient être balayés par le direct, les courtiers ou la bancassurance. Pourtant, ce qui frappe à la lecture des articles de cette rubrique, c'est la résilience des réseaux captifs, qui représentent toujours une part importante de la distribution d'assurance. Ce constat ne doit pas nous faire sous-estimer l'ampleur des défis que ces formes de distribution vont avoir à relever. Le premier choc est technologique ; le tout-Internet et l'émergence de plateformes numériques poussent à la désintermédiation et remettent en cause la chaîne de valeur

ajoutée traditionnelle. Les praticiens assurent que la transformation devra être radicale mais qu'elle est possible et a déjà commencé. Nul doute que les réseaux intégrés du type bancassurance en sortiront renforcés. Parallèlement à la révolution numérique, il faut souligner le caractère stratégique des facteurs humains. Les valeurs de proximité et de conseil, le professionnalisme et l'entrepreneuriat sont au cœur de la réussite actuelle de certains réseaux captifs ; elles devront être préservées et renforcées dans les transformations à venir.

Cette rubrique s'ouvre sur l'article de *Pierre Maxime Duminil* qui analyse la performance des réseaux captifs, gardant un rôle central dans la distribution de l'assurance en France malgré la disruption numérique. Aujourd'hui les réseaux s'appuient avec succès sur le contact humain, le professionnalisme et le lien fort avec l'assureur mais ils devront accélérer leur transformation pour maintenir leur position.

Godefroy de Colombe et *Benjamin Mahé* font quant à eux le constat que deux grands types de distribution coexistent sur le marché : un modèle centré sur le client (direct, MSI) et l'autre sur le distributeur (salariés, agents, bancassureurs). L'équilibre d'aujourd'hui existe grâce à la capacité de chaque mode de distribution à dégager de la valeur autour du triptyque compétitivité des prix-qualité de service au client-fluidité du parcours. Là encore, la montée en puissance des plateformes et du numérique va inciter les acteurs à se réinventer profondément.

L'article de **Franck Le Vallois** étudie l'avenir des réseaux captifs en partant du constat que la disruption a déjà commencé. Pour lui, l'adaptation est possible et elle passera par des transformations radicales qui se concrétiseront par une triple refonte du système organisationnel du modèle économique et des schémas de rémunération.

Henri Debruyne compare les agents généraux et les courtiers pour souligner une meilleure performance des courtiers. Pourtant, les agents généraux font preuve d'une bonne résilience en s'adaptant aux conditions du marché, adaptation qui n'est pas achevée et dont le facteur humain reste l'essence.

C'est cette résilience des agents généraux qui est au cœur de l'article de **Grégoire Dupont**. Il analyse en effet très précisément l'évolution de cette profession. Sans occulter les défis qui les menacent, il souligne les lignes de force du modèle : place centrale de la négociation agent/société d'assurance, force d'un modèle entrepreneurial, performance économique pour les deux parties.

Sylvain Mortera s'appuie sur l'exemple de la relation

entre Aréas et ses agents généraux pour souligner combien la gestion d'un réseau d'agents s'appuie sur des ressorts profondément humains : estime réciproque, respect, transmission du savoir.

André Renaudin analyse la distribution par un réseau de salariés dans le domaine des assurances de personnes. Pour lui, il s'agit de concilier qualité du conseil au client et performance commerciale dans un contexte réglementaire toujours plus exigeant. Pour cela, il faut s'appuyer sur le professionnalisme des équipes et leur management tout en mettant en place une structure de rémunération vertueuse.

Enfin, **Catherine Charrier-Leflaive** conclut cette rubrique avec la thématique de la bancassurance. La force de ce modèle de distribution n'est plus à démontrer puisqu'il est le grand vainqueur de ces dernières années. L'auteure procède à une analyse fine des modèles économiques sous l'angle de l'intégration : distribution cross-entreprise, filiale intégrée ; c'est cette dernière solution que les acteurs semblent privilégier actuellement.

Je vous souhaite une bonne lecture.

LES RÉSEAUX « CAPTIFS » FACTEURS DE DÉVELOPPEMENT ?

Pierre Maxime Duminil (1)

Dans une société qui demande toujours plus d'Internet, à l'heure de la généralisation de l'e-commerce, de la banque en ligne, etc., les réseaux captifs d'assurance continuent de jouer un rôle prépondérant auprès du public. Contact humain, conseil, accompagnement, professionnalisme, mais aussi lien exclusif avec l'assureur en sont les causes majeures.

Osons tout d'abord une précision (et une correction) sémantique. Si le terme « captif » fait partie du langage professionnel courant, il n'en reste pas moins synonyme de « prisonnier » au sens littéraire et a une connotation négative dans notre économie libérale. « Propriétaire », parfois utilisé n'étant pas beaucoup plus agréable, nous préférons utiliser « exclusif », même si certains réseaux ainsi qualifiés, agents généraux par exemple, permettent à leurs membres une activité hors de cette exclusivité. Par ailleurs, il est nécessaire de définir les caractéristiques d'un réseau de distribution exclusif. Certaines études considèrent séparément la distribution par intermédiaires, les réseaux de bancassurance et les autres modes (direct...). Nous intéressant aux réseaux exclusifs, donc hors courtage et distribution directe, la question se pose de considérer ou non les réseaux de bancassurance comme réseaux exclusifs. Tout y contribue : il s'agit d'utiliser un réseau spécifique (agences bancaires) et exclusif en termes d'assurance. Nous considérerons donc trois types de distribution d'assurance :

- les réseaux exclusifs : agents généraux d'assurance, réseaux de bancassurance et réseaux salariés ;
- les réseaux non exclusifs : essentiellement les courtiers ;
- la distribution directe : sociétés sans intermédiaires (SSI), assurance directe, assurance en ligne.

Situation et « forces en présence »

La première question qui se pose est de mesurer le poids respectif de ces différents réseaux dans la distribution d'assurance en France, et leur évolution. On trouvera ci-après le pourcentage des cotisations d'assurance perçues à travers les différents réseaux de distribution et leur évolution sur les dix dernières années (voir tableau 1 p. 20).

Tableau 1 - Poids des cotisations d'assurance par réseau (en %)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Vie, capitalisation, mixte											
Bancassurance	60	60	61	62	63	64	64	64	65	64	65
Agents généraux	8	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6
Salariés	16	16	16	16	16	15	15	15	15	15	14
Sous-total « captifs »	84	83	84	85	86	86	85	85	86	85	85
Courtiers	14	14	13	12	11	11	11	11	11	11	11
Autres	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
Dommmages											
Bancassurance	10	10	11	11	12	13	13	13	14	15	15
Agents généraux	35	35	34	34	34	34	34	34	33	31	32
Salariés	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
Sous-total « captifs »	47	47	47	47	48	49	49	49	48	47	48
Courtiers	18	18	18	18	18	18	18	18	17	17	18
SSI	33	33	33	33	33	32	32	32	33	34	32
Autres	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2

Source : Fédération française de l'assurance.

Les premières observations recourent les idées déjà bien connues quant à l'évolution des réseaux de distribution :

- en assurance de personnes, la domination de la bancassurance est absolue, et s'accroît encore puisqu'elle gagne cinq points environ en dix ans ; une lente érosion (-1,5 % en moyenne) des réseaux d'agents généraux et de salariés ; une diminution plus importante de la part du courtage (- 3 points) et une croissance faible, mais apparemment régulière, des autres modes de distribution (assurance directe et assurance en ligne) ;
- en assurance dommages, on constate une augmentation régulière de la part des bancassureurs (+ 5 points sur dix ans mais de 10 à 15 %) et la même érosion de la part des agents généraux. La baisse ces deux dernières années est plus marquée mais il faudra en mesurer le caractère conjoncturel. Les autres réseaux, à un point près, sont stables.

Un succès des réseaux

La première leçon globale, à l'heure de la dés-intermédiation, est l'importance des réseaux de distribution. La distribution d'assurance en France, malgré le poids des sociétés sans intermédiaires, reste largement le domaine des réseaux. La part des sociétés sans intermédiaires ne croît plus et la distribution directe ou « autres » ne représente toujours qu'une faible part. Si la France est connue pour cela, ce phénomène existe également en Europe, malgré une croissance plus sensible de la distribution hors réseaux. Ainsi, dans la cinquième édition de son observatoire européen des intermédiaires d'assurance, CGPA évalue à 52 % la part des intermédiaires et à 27 % celle des bancassureurs dans la distribution d'assurance vie et non-vie (2). Autre illustration, plus anecdotique, le marché français de la complémentaire santé en 2018 s'est traduit par une

progression de 6 % des sociétés d'assurance avec réseau contre 2,5 % pour les mutuelles et -2,5 % pour les institutions de prévoyance (IP) (3).

Pourquoi cet attachement ? Il serait essentiellement dû au besoin du client – particulier ou professionnel – d'explication, de conseil, voire d'accompagnement. Le produit d'assurance est rarement perçu comme banal, de consommation ou d'usage courant, au contraire des activités bancaires, pour lesquelles dés-intermédiation et dématérialisation se développent rapidement. Au-delà de la vente – de la souscription en réalité –, un lien de moyen et long terme est établi, important en cas de sinistre, lien qui réclame donc une confiance, physiquement incarnée par le professionnel assureur ou le conseiller bancaire, habituellement consulté sur des sujets également engageants.

Et les réseaux « exclusifs » ?

La seconde observation est, toutes branches d'assurance confondues, la remarquable stabilité de la part de marché des réseaux « exclusifs » : 85 % (+/- 1 point sur dix ans) en assurance de personnes et 48 % (+/- 1 point sur dix ans) en assurance dommages. Pourquoi remarquable ? Parce que ces dix dernières années ont été celles de l'explosion de l'e-commerce, dont on annonce régulièrement qu'il va bouleverser la distribution d'assurance.

La souscription d'assurance en ligne, dont on parle beaucoup (4), si elle contribue certainement à la croissance de 2 points environ des autres moyens de distribution, avec un peu plus de succès en assurance de personnes, assurance vie essentiellement, ne semble avoir qu'un impact très limité sur l'assurance dommages.

Cet élément doit toutefois être relativisé par le fait que l'on mesure ici la répartition du chiffre d'affaires (cotisations) total de la profession. Une éventuelle montée en puissance significative de la souscription en ligne en assurance dommages n'aurait qu'un impact progressif sur les chiffres du tableau 1 p. 20.

Pour revenir à l'assurance dommages, cette « résistance » des réseaux exclusifs sur leur part de marché remonte à loin : si celle-ci a diminué dans les années 1990, au début desquelles elle était supérieure à 50 %, elle est stable, à 48 % environ depuis la fin de cette décennie. À cette époque, déjà, les réseaux d'agents généraux représentaient 37 % du chiffre d'affaires dommages, contre encore 48 % en 1989. C'est donc dans la décennie 1990 que la part de marché des agents généraux s'est vraiment réduite, au bénéfice notamment des bancassureurs.

Une fois cette analyse quantitative globale effectuée, il semble difficile de poursuivre en considérant ensemble les deux principaux réseaux exclusifs : agents généraux et bancassurance, compte tenu de leurs différences d'origine, de poids, de mode de relation au client. C'est particulièrement vrai en assurance de personnes où la bancassurance doit notamment à l'assurance vie son développement initial et son poids prépondérant, alors qu'elle a toujours été une part limitée de l'activité des agents, du fait notamment des spécificités des deux types d'assurance, rendant complexe le maintien des deux compétences au sein d'une même agence. Mais ces différences sont également sensibles en assurance dommages ce qui n'empêche pas ces réseaux de se concurrencer et de l'être éventuellement par l'assurance directe ou en ligne. La part relative du courtage reste stable sur ces vingt dernières années, ce qu'explique une clientèle plus particulièrement dédiée (entreprises).

■ Les points de force des réseaux exclusifs

La principale force d'un réseau propriétaire c'est la puissance du lien entre le concepteur-producteur et le réseau de distribution. Le réseau est le relais de la stratégie de l'assureur, de sa politique commerciale, la projection directe auprès du client, et près de chez lui, de l'image de la société. Stratégie de multicanal ou non, les agences sont les enseignes des sociétés d'assurance, classiques ou bancassureurs, et c'est là que s'établit et se maintient le lien entre la société d'assurance et son client.

Pour la société, c'est maîtriser, par délégation, la relation client, la gestion et le suivi des contrats, c'est faciliter la multidétention et la fidélisation, etc. Pour le client, c'est la personnalisation de l'assureur et un interlocuteur unique pour tous les événements, y compris dans son esprit le sinistre, ce qui n'est pas toujours le cas.

Cette relation exclusive doit faciliter la gestion, l'utilisation et le partage des données client qui sont et vont être de plus en plus, *big data* ou pas, un élément de fond de l'assurance, ne serait-ce que pour développer des produits correspondant aux attentes des clients.

Ajoutés aux caractéristiques propres de ces deux réseaux, ces éléments de force ont permis à la bancassurance de développer son marché, mais aussi aux réseaux d'agents généraux, implantés depuis longtemps, de bien résister aux différentes « attaques » des autres canaux. En effet, depuis que le marché de l'assurance en France est devenu réellement concurrentiel, la distribution a été au cœur de cette concurrence. Les sociétés ont veillé à ne pas risquer de « rater » l'émergence d'un canal de développement, et ont majoritairement défendu une stratégie de multicanal : investissement dans l'assurance directe, développement de partenariats et bien entendu, assurance en ligne. Pour les agents généraux, tenir globalement une position, attaquée de l'extérieur comme de l'intérieur, constitue réellement un succès et une justification de leur modèle.

■ Force (et fragilités) spécifiques des réseaux exclusifs

La puissance des réseaux de bancassurance, qui explique largement leur succès, repose sur plusieurs piliers :

- un très large réseau bancaire, très proche des clients, ayant, en principe, une relation de confiance et une très grande connaissance des clients, y compris basée sur une relation physique récurrente ;

- un accès aux données les plus précises et les plus intimes concernant l'économie des ménages clients, par l'analyse de leurs comptes bancaires, de leurs besoins de crédit, voire de leurs cotisations d'assurance ;

- une position de force pour une vente combinée, par exemple, d'une formule de prêt particulièrement attractive assortie d'une couverture décès ;

- un réseau totalement aux ordres, puisque son maintien, qui ne peut plus être équilibré par la simple activité bancaire, dépend largement de sa réussite en assurance, appuyé sur des systèmes d'information puissants, limitant la marge de manœuvre des opérateurs.

Ses faiblesses sont essentiellement dues au fait que, compte tenu de la diversité des produits d'assurance (ou bancaires d'ailleurs) proposés en agence, il est illusoire de prétendre à entretenir en agence la compétence pour chacun d'entre eux. En agence le client rencontre plus un « opérateur » qu'un conseiller. D'ailleurs, la politique des réseaux bancaires (et donc d'assurance) est une grande mobilité des personnels. Les produits proposés sont plus des « formules industrielles », ce qui peut limiter l'adéquation au besoin du client évoquée plus haut.

Il va de soi enfin que l'activité du réseau physique se limite à la production, la gestion des sinistres par exemple, relevant de plateformes et de messagerie, sans intervention du réseau. L'obligation de conseil relève directement, via des applications, de la société, et non du conseiller.

Les forces propres des réseaux d'agents généraux tiennent, au contraire, au statut même de l'agent général : c'est un assureur professionnel, mandataire de la société d'assurance et qui a pour mission de répondre au besoin du client, entreprise ou professionnel et pour ce faire d'établir avec lui une relation durable dans le temps, exhaustive puisque supposée traiter tous les besoins d'assurance, personnalisée. Ses faiblesses n'en existent pas moins :

- assureur de son client, il n'en est pas moins mandataire de la société d'assurance et se doit de l'équiper avec les produits de sa société, dont il peut être certain qu'ils répondent au besoin de son client. De plus, face à la concurrence, les assureurs peuvent être également tentés par la vente de produits normalisés ;
- libéral, il doit associer non seulement les intérêts du client avec l'offre de la société d'assurance, mais également avec les intérêts de son entreprise libérale ;
- et à ce titre, il doit également porter la responsabilité de son entreprise, c'est-à-dire gérer son personnel, sa trésorerie, répondre aux attentes et contrôles de la société mandante mais également des autorités ad hoc.

On voit clairement se dessiner les points communs mais aussi les différences entre ces deux types de réseaux. Leur évolution et leur poids dans la distribution dépendront de l'évolution du marché vers plus ou moins de personnalisation ou d'industrialisation, mais aussi de leur capacité, et de celle des sociétés à répondre aux enjeux de demain.

Les enjeux de demain

Si le numérique l'emporte et couvre l'essentiel du marché, ces réseaux exclusifs, comme les autres, sont menacés par la relation directe assureur-client, via des applications ou des algorithmes et l'arrivée des Gafa. Cette hypothèse restant moyennement crédible, au moins à court et moyen terme, la solution est plus certainement dans ce qu'on appelle déjà le « phygital », c'est-à-dire le mariage entre l'utilisation du numérique et la qualité de la relation physique. Notons qu'alors les réseaux exclusifs seront les mieux armés compte tenu de la capacité des sociétés à mettre à disposition de leur réseau leurs outils.

Encore faudra-t-il veiller à ce que ces systèmes respectent l'esprit de la protection des données personnelles, dont il est certain qu'elle constitue, au-delà de la simple réglementation, une des exigences des consommateurs-assurés.

Le second enjeu est celui de la professionnalisation des réseaux, garantie en particulier de la réponse à l'obligation de conseil. Ce sera un des atouts majeurs de ces réseaux. Un exemple : la Fédération des syndicats d'agents généraux (Agéa), qui assure déjà de nombreux stages de formation professionnelle des agents, a pris l'initiative, avec la Fédération française de l'assurance (FFA), et via l'Ifpass ⁽⁵⁾, de créer un MBA « Agent général ». Il sera intéressant de voir comment les sociétés de bancassurance assureront cette nécessaire professionnalisation de leurs réseaux, à l'origine essentiellement bancaire.

Le troisième enjeu, complexe, sera celui du coût et de la rémunération non seulement des réseaux mais de l'ensemble des canaux de distribution, en dépassant le simple coût d'acquisition pour évaluer le coût global de la gestion du client sur le moyen et long terme. Car s'il est un point commun à tous les réseaux dits « de distribution », c'est que leur valeur ajoutée s'évalue moins sur la capacité à capter le client par un contrat que sur celle de le suivre, de le « multi-équiper » et de le fidéliser, ce qui constitue un fondamental de ce métier.

Notes

1. L'auteur, qui a exercé diverses fonctions de direction générale dans le domaine de l'assurance, n'est plus en responsabilité dans aucune de ces structures, qui ne peuvent donc être engagées par les propos et idées exposés.

2. CGPA souligne que, entre 2015 et 2016, la part de la bancassurance dans la distribution de l'assurance vie au Royaume-Uni est passée de 23 % à 0 % du fait du retrait de certaines banques de ce marché mais aussi d'une redéfinition plus stricte de la notion de bancassurance.

3. argusdelassurance.com, juillet 2019.

4. On trouve peu d'informations précises sur le poids de la souscription en ligne, la littérature faisant plus état de sondages « parmi les internautes (?) », d'intentions, d'intérêt.

5. Ifpass : Institut de formation de la profession de l'assurance.

ENJEUX ET OPPORTUNITÉS DES RÉSEAUX CAPTIFS

Godefroy de Colombe

Président-directeur général, Direct Assurance

Benjamin Mahé

Responsable Innovation et tarification, Direct Assurance

La distinction entre réseaux en assurance du particulier est traditionnellement une affaire de modèles de distribution. Réseaux directs centrés sur le client versus réseaux intermédiés, captifs et non captifs, centrés sur le distributeur. Chacun y a trouvé son équilibre de proposition de valeur au sein d'un triptyque qualité de service-prix-processus qui a limité les disruptions de marché. Cette distinction tend à disparaître avec le renouvellement des plateformes informatiques et la professionnalisation des services clients. Demain, les avantages comparatifs se feront sur l'expérience client lors de l'indemnisation. Le sujet est plus complexe, ce pourquoi il a tant tardé à émerger. Il constitue une opportunité décisive pour les réseaux captifs.

Des modèles économiques et industriels distincts coexistent

En assurance dommages du particulier, quatre modèles ont trouvé leur équilibre de marché au terme de la fameuse transformation numérique qui a fait évoluer les attentes des clients, puis leur segmentation et enfin les stratégies produits. Ces équilibres se sont cristallisés autour d'une proposition de valeur qui s'articule de manière subtile autour du triptyque « compétitivité prix-qualité du service aux clients-fluidité des processus ».

Deux sont des modèles centrés sur le client (ou le « sociétaire ») : le direct et les mutuelles sans intermédiaires (MSI).

Le modèle direct a trouvé sa place en mettant en avant une proposition de valeur avançant dans cet ordre : prix, processus et qualité de service. La compétitivité prix de ce modèle fondé sur l'acquisition vient principalement de la qualité de ses données, permettant la multiplication des variables tarifaires, la compréhension des élasticités et le pilotage fin des coûts. Leurs principaux actifs sont leurs plateformes informatiques développées (ou redéveloppées) nativement de manière modulaire et leurs organisations simples et frugales, centrées sur quelques produits, et le client. La qualité de service au client a longtemps été un arbitrage avec des fonctionnalités informatiques permettant au client d'effectuer lui-même quasiment tous ses actes de gestion.

Les MSI avancent une proposition de valeur quasiment opposée : qualité de service, prix, processus.

Le modèle économique est fondé sur la rétention, elle-même conséquente de l'aspect affinitaire de l'offre mutualiste. La sélection des risques s'effectue moins par les variables tarifaires que par une association à la marque et au sens politique qu'elle porte, notamment d'être prêts à payer davantage pour une relation client de qualité et une faible différenciation des risques. Les plateformes informatiques ont très peu évolué et le modèle reste toujours principalement basé sur le téléphone et la présence rassurante d'un réseau d'agences de faible densité, quasiment symbolique. La compétitivité du prix du modèle, cher en coûts de gestion, est assurée par la durée de vie en portefeuille assez exceptionnelle des clients et donc des durées d'amortissements conséquentes.

Deux autres sont des modèles centrés sur le distributeur : le modèle de réseau captif – agents, mutuelles avec intermédiaires et banquiers mutualistes ou non, *i.e.* des réseaux ne disposant que d'une offre, celle de leur société d'assurance, mais donc également de la puissance de la marque – et le modèle de courtage – réseaux non captifs, disposant des offres de plusieurs sociétés, mais donc sans marque forte.

Les modèles de réseaux captifs distribuent des produits plus riches, répondant à un éventail plus large de besoins des clients et faisant davantage appel à la capacité de souscription du risque. Les produits d'assurance du particulier font partie d'une gamme plus large permettant le multiéquipement vers d'autres produits comme la santé, l'assurance vie ou les risques des « pro », voire des plus grandes entreprises. Le rôle des intermédiaires est prépondérant dans la dynamique organisationnelle interne des sociétés d'assurance, qu'elle soit portée par les syndicats d'agents, les caisses et agences régionales ou les réseaux de banque de détail. L'équilibre de la proposition de valeur s'est assez logiquement porté sur le trio, dans cet ordre, qualité de service-processus-prix. La qualité de service, largement déportée vers le réseau lui-même, est fondée sur la relation de proximité (et les coûts de distribution associés). Les processus sont caractérisés par une relativement forte délégation obtenue grâce à la dynamique organisa-

tionnelle interne et permettant de s'ajuster au mieux à un modèle inévitablement plus coûteux.

Dans ce paysage, les réseaux de courtage ont su maintenir leur présence en étant sans doute les plus créatifs afin de préserver leur avantage prix tout en investissant dans des plateformes informatiques leur permettant de sécuriser leur spécificité, *i.e.* la possibilité de proposer plusieurs offres généralement au détriment d'une gamme plus réduite que les réseaux captifs. L'équilibre s'est ainsi souvent stabilisé au sein de ce groupe hétérogène autour du triptyque processus-prix-qualité de service ; les processus, en particulier entre sociétés d'assurance et distributeurs, étant le fruit de leurs capacités d'intégration, la compétitivité prix celle de leurs multiples offres leur permettant de jouer des règles de souscription des uns et des autres et la qualité de service au client pouvant parfois pâtir de la multiplicité des systèmes de gestion.

Cette nomenclature pourrait apparaître artificielle à certains égards, mais elle vise surtout à montrer que les critères de compétitivité sur le marché sont plus subtils et complexes qu'ils ne sont bien souvent décrits. Même pour des produits dits de « commodités », le prix est loin d'être l'unique argument. Et les évolutions du marché de l'assurance des particuliers, bien timides au regard des disruptions des technologies et de pans entiers de la distribution de masse, montrent que bouger certains curseurs a finalement permis à chacun des acteurs de protéger tant bien que mal ses positions.

Les avantages compétitifs historiques des modèles s'érodent

Chacun des modèles a tenté au cours des dernières années de profiter des possibilités offertes par le numérique, que ce soit afin de baisser les coûts et d'améliorer la compétitivité prix, d'améliorer l'expérience client ou la

qualité de ses processus en fonction de ses forces et de ses faiblesses.

Ainsi les modèles directs se sont d'abord concentrés sur l'acquisition d'une masse critique suffisante à la viabilité économique de leur modèle. Fondé sur les économies d'échelle du passage à un mode industriel, le modèle est cher en coûts d'acquisition pendant les premières années, parfois trop longues pour l'actionnaire. Par ailleurs, s'il est pensé comme un canal d'acquisition alternatif et non comme un modèle organisationnel complet offrant une proposition de valeur distincte, les conflits de canaux et les enjeux de cannibalisation viennent inévitablement à bout de la patience des sociétés. C'est ce qui s'est passé en France pour la grande majorité des acteurs du direct qui n'ont jamais dépassé l'adolescence ni pleinement profité de l'effet des volumes. Pour les rares qui ont réussi à passer le cap, les principaux investissements ont été dans la qualité de service, leur point faible historique. Inspirés des méthodes et des succès des sociétés de service client, voire en leur confiant la gestion de certains processus, les modèles directs ont cherché à compenser leur absence physique par un surinvestissement dans une qualité de service omnicanale, Internet et téléphone, au point de devenir une des plus abouties du secteur. Cette stratégie a permis de répondre aux attentes de clients habitués aux services des *pure player* du Web, de la banque à Amazon.

Les MSI ont eu comme principal enjeu de préserver leur avantage compétitif premier, *i.e.* la fidélité de leurs clients. Sous pression de la baisse des taux et donc de leurs revenus financiers décroissants et sous contraintes d'un modèle social très peu flexible, les MSI ont navigué entre une politique de majoration tarifaire au renouvellement préservant au mieux la rétention et des baisses de coûts résultant d'efforts d'ingénierie sociale créative, voire parfois audacieuse. L'acquisition s'est focalisée sur les leviers les plus rentables comme la recommandation, la transmission générationnelle vers les enfants de sociétaires par exemple, et le recrutement affinitaire typiquement à travers les associations, syndicats professionnels et autres organisations structurantes du tissu social.

Les réseaux intermédiés captifs ont tenté de corriger leur manque de compétitivité tarifaire. Cette transformation a sans doute été la plus ardue puisque le consensus quant à la manière de la financer entre contribution de la société d'assurance ou des réseaux a parfois été particulièrement long à trouver, sauf chez certains bancassureurs. Certains ont eu le courage d'investir dans des projets informatiques qui leur ont permis une certaine constance stratégique visant à renouveler les offres, à s'adapter aux standards ergonomiques du nouveau monde et à retraduire la souplesse de la délégation dans des outils plus économes. Il y a un avantage certain pour ceux qui ont mis derrière eux ces transitions toujours longues et coûteuses et un risque d'exécution significatif pour ceux qui n'ont eu de cesse de reculer pour mieux sauter.

Les réseaux de courtage qui ont compris que la relation client était leur principal atout dans leur rapport de force avec les assureurs ont souvent investi dans des plateformes informatiques légères ajoutant un module de souscription et de gestion de contrats à leur plateforme d'agrégation d'offres multiples, améliorant ainsi la qualité de service avec leurs clients finaux. Solvabilité II a par ailleurs redonné un nouvel élan imprévu aux réseaux non captifs : les investissements nécessaires à l'application des trois piliers de la directive d'une part, à la validation d'un modèle interne d'autre part, donnent aujourd'hui un avantage prépondérant aux bilans les plus profonds qui bénéficient ainsi d'effets de diversification significatifs en termes d'optimisation du capital. Cet avantage compétitif pour les « gros » assureurs accélère la concentration et redonne potentiellement un nouvel attrait à la transformation des petits assureurs en simples distributeurs, se spécialisant dans la relation client et se dégageant des contraintes réglementaires liées à la gestion d'un bilan et des incertitudes financières des revenus du capital.

In fine, en matière de souscription et de gestion, chacun ayant investi dans ses faiblesses et atténué les avantages compétitifs de ses concurrents, ces stratégies principalement défensives ont permis de protéger au mieux les parts de marché et de faire converger les

modèles vers des normes d'offre, de qualité de service et de compétitivité tarifaire que la majorité des clients ont du mal à départager.

L'expérience client lors de l'indemnisation est le prochain enjeu

La rénovation numérique de la souscription et de la gestion est aujourd'hui en fin de cycle et force est de constater qu'elle n'a pas permis à un type de réseau de se constituer des avantages compétitifs décisifs, contrairement à ce que beaucoup auraient pu penser il y a dix ans. Un enjeu essentiel émerge néanmoins ces dernières années, plus complexe, qui pourrait distinguer les propositions de valeur et les dynamiques de croissance de long terme : l'indemnisation.

L'indemnisation est la nature même du service acheté par le client, mais paradoxalement la partie la moins mise en avant, parce que la plus complexe à gérer pour l'assureur et, évidemment, celle que personne ne souhaite voir advenir, client comme assureur. Il est donc tout aussi fréquent de la passer sous silence dans les publicités que de l'entendre dans les témoignages des clients.

La particularité de l'indemnisation de fréquence en assurance des particuliers est qu'elle est principalement en réparation et en service en nature à la différence de l'indemnisation en santé ou même dans certains risques d'entreprise où elle est plus de nature juridique et monétaire. Elle est donc plus complexe pour l'assureur car éloignée de son métier financier et, le plus souvent, déléguée et donc moins maîtrisée. De ce point de vue, il est intéressant de constater que certains, au sein des sociétés d'assurance, ne sont pas à l'aise avec l'idée de déléguer à des prestataires extérieurs des actes de gestion simple de la vie du contrat, mais ne conçoivent pas autrement le fait que les prestations réelles d'indemnisation soient entièrement

déléguées à des réseaux externes que ce soit à des assistants, des réseaux d'experts, de réparateurs ou de garagistes ; l'assureur étant réduit au mieux au rôle de coordinateur ou, le plus souvent, à celui de régulateur de factures que, cela dit en passant, personne ne veut voir.

En matière de souscription et de gestion, le numérique a apporté la transparence des offres et la fluidité des interactions entre le client, l'assureur et le distributeur. Rien en ce qui concerne l'expérience client lors de la gestion du sinistre. La gestion d'un dégât des eaux ou la réparation d'un accrochage restent pour le client une des péripéties de la vie courante les plus pénibles en termes d'expérience et des plus obscures en termes de coût réel. Jusqu'à présent, l'indemnisation reste encore largement épargnée par la rénovation numérique des processus. Cela rend à certains égards préhistoriques les difficultés que peuvent rencontrer les clients pour des actes aussi simples que prendre rendez-vous chez un carrossier pour y faire redresser une aile froissée en échange d'un moyen alternatif de mobilité le temps des travaux ou avec un vitrier pour faire sécuriser une fenêtre en attendant d'en poser une nouvelle. Pourtant, même les médecins, une des professions les moins structurées, les moins outillées et les mieux protégées réglementairement des plateformes d'agrégation, y ont succombé...

Cet état de fait est dû à un équilibre économique complexe qui peut se résumer à trois évolutions d'économie industrielle qui se sont exacerbées au cours des dix dernières années : 1. les négociations des sociétés d'assurance avec des réseaux « agréés » de carrosserie résultant de tarifs réduits en échange de volumes d'affaires ; 2. la crise de l'industrie automobile qui a compensé ses pertes de marges sur les ventes de voitures neuves en augmentant significativement celles sur les pièces détachées en particulier et l'après-vente en général ; 3. la capture de valeur de la part de fournisseurs de solutions informatiques et de biens intermédiaires (peinture, etc.) aux carrossiers avec des retombées limitées pour ces derniers. Ces trois tendances sont communes à l'ensemble des marchés européens, mais particulièrement marquées, et excessives à bien des égards, en France. La différence des

coûts moyens entre tarifs négociés et les tarifs pratiqués par des prestataires non agréés s'est considérablement accrue, au point d'atteindre 30 % à 40 % en réparation automobile, soit environ 500 euros par réparation : c'est davantage que la valeur client moyenne d'une police sur le marché. La tendance est similaire en habitation bien que dans des proportions moindres.

Cet équilibre de marché atteint aujourd'hui ses limites, tant en ce qui concerne les tarifs anormalement majorés de certains réparateurs dès lors qu'ils ne sont pas tenus par un accord négocié qu'en ce qui concerne la forte pénurie de main-d'œuvre attirée par un secteur où le sous-investissement chronique n'a pas permis de générer de gains de productivité. Ce dernier est ainsi aujourd'hui sous-numérisé, sous-industrialisé et sous-concentré et, de là, l'anachronisme de son exclusion de la rénovation numérique.

Cette dynamique économique est néanmoins également une puissante motivation pour investir dans des réseaux et des outils permettant de fournir aux clients des prestations alliant à la fois un tarif juste et une qualité de service supérieure. Les gains en termes de coûts moyens sont en effet tels qu'ils permettent de justifier des investissements dans des réseaux de prestataires dès lors que ceux-ci permettront de générer une qualité de service et une expérience client telles que les clients se tourneront naturellement vers ces réseaux.

Technologiquement, les outils existent et sont aujourd'hui à un niveau de maturité propice à leur industrialisation : utilisation des techniques de reconnaissance d'image pour aider à l'expertise des sinistres, interfaces d'agendas partagés afin d'optimiser les taux de remplissage des prestataires et les choix des clients, outils de gestion de flottes afin d'optimiser coûts et voitures de remplacement des clients, etc.

Industriellement, les plateformes de marché permettant l'approvisionnement de pièces détachées existent et se développent sous les effets conjugués de la libéralisation de ce marché (notamment de la fameuse exception française protégeant les pièces de

peau ⁽¹⁾ des constructeurs) et de la concurrence entre distributeurs et constructeurs. Émergent même des plateformes d'approvisionnement en pièces de réemploi dynamisées par l'adhésion croissante des clients à l'économie circulaire et par l'accroissement des volumes de pièces à la suite du renouvellement accéléré du parc automobile, diesel en particulier.

Économiquement, les assureurs ont donc l'opportunité d'optimiser significativement les relations entre les différents acteurs de la chaîne de valeur de gestion des sinistres en interfaçant leurs outils de gestion respectifs, réduisant les temps de cycle et améliorant la satisfaction de leurs clients. Aujourd'hui, en assurance des particuliers, aucun autre investissement ne permet un meilleur retour tant en termes financiers que d'amélioration de la satisfaction des clients, autrement dit en améliorant les trois aspects du triptyque prix-qualité de service-processus.

Une opportunité pour les réseaux captifs

Dès lors, cette dynamique des réseaux de prestataires a-t-elle des conséquences sur celle des réseaux de distribution qui nous occupe en premier lieu ? Il nous semble que non seulement cela soit le cas, mais que ce soit même l'enjeu premier qui permettra demain la différenciation entre leurs performances commerciales. Car la capacité à agréger des volumes est la donnée fondamentale de ces dynamiques de réseaux. La véritable question de stratégie ne sera donc plus à chercher entre réseaux captifs et non captifs, entre modèles centrés sur le client ou sur le distributeur, mais sur la qualité des gouvernances permettant : 1. de faire adhérer les collectivités constitutives de ces réseaux d'indépendants à une stratégie d'alliance afin de maximiser les volumes (qu'ils soient distributeurs d'un côté, ou réparateurs de l'autre, ils revendiquent le même besoin d'autonomie) ; 2. d'aligner de la manière la plus juste, et donc la plus durable, les intérêts de ces deux parties par nature antagonistes.

La question n'est certes pas nouvelle, mais les évolutions industrielles et technologiques récentes la mettent aujourd'hui au premier plan. On peut penser que les réseaux de distribution les plus intégrés, ou, disons, dotés des gouvernances les plus performantes, auront dans cette stratégie un avantage sur les structures d'associations plus légères et agréant des volumes moindres comme le sont généralement les réseaux non captifs.

Sans faire de pronostics ni en tirer de relations de causalité, on peut faire les observations suivantes sur le marché actuel : 1. les trois bancassureurs qui ont sur-performé très significativement tout le marché de l'IARD du particulier ces dernières années sont aussi les trois structures qui ont le plus investi en gestion de sinistre, qui ont démontré les meilleures capacités d'agrégation de volumes et qui ont été les plus attentives aux équilibres des réseaux ; 2. le marché de l'assurance des flottes automobiles en France est majoritairement opéré par des réseaux non captifs : il est celui où la capacité d'agrégation de volumes en gestion de sinistre est la plus faible et il est structurellement déficitaire en dépit de tarifs élevés par rapport au marché du particulier ; 3. en Belgique, marché largement dominé par les réseaux de distribution non captifs, le parc

automobile est similaire et le coût moyen de réparation est le même qu'en France, mais il n'existe pas de différence de coûts entre réseaux de garages agréés et non agréés. À nouveau, on ne peut tirer aucune conclusion définitive de ces observations qui n'ont pas comme seule cause la dynamique de gestion des réseaux. Mais elles vont dans le même sens et, comme on l'a vu, les enjeux financiers sont, dans l'état actuel du marché, moins significatifs dans les coûts de distribution que dans les coûts d'indemnisation.

L'assurance qui est historiquement définie comme « *the contribution of the many to the misfortune of the few* » (2) est la science des grands nombres. Ils permettent évidemment la mutualisation des risques. À l'heure des plateformes de marché toutes puissantes, les grands nombres sont aussi la capacité d'agrégation de volume. Voilà tout l'enjeu, et l'opportunité, des réseaux captifs.

Notes

1. *Pièces de carrosserie.*

2. *Devise du Lloyd's de Londres.*

QUEL AVENIR POUR LES RÉSEAUX CAPTIFS ?

Franck Le Vallois

Membre du comité exécutif en charge de la distribution, Allianz France

« La distribution des produits d'assurance est en pleine mutation, prise entre le feu de la bancassurance et le développement de la vente directe. Cette concurrence fragilise les réseaux de distribution traditionnels, agents généraux et courtiers... ». Ces phrases auraient pu être rédigées en 2019. Elles sont en fait extraites d'un rapport de la Commission des finances du Sénat sur « la situation et les perspectives du secteur des assurances en France », remis en octobre 1998. Vingt-et-un ans plus tard l'intensité concurrentielle n'a jamais été aussi forte dans un marché fluidifié par la possibilité de résiliation infra-annuelle. Qu'en est-il donc aujourd'hui de l'avenir des réseaux captifs ?

Les statistiques de la Fédération française de l'assurance (FFA) confirment la montée en puissance des bancassureurs en assurance de biens et de responsabilité. Nous assistons sur ce marché à une véritable guerre des modèles de distribution. Les bancassureurs gagnent ainsi de 0,5 à 1 point de part de marché chaque année au détriment des acteurs traditionnels. De 2008 à 2017, la part de marché totale des bancassureurs en assurance dommages des particuliers est ainsi passée de 11,9 % à 16,9 %. À titre d'illustration, dans l'habitation, ils monopolisent désormais un contrat de multirisque habitation sur quatre (1). Par ailleurs les réseaux salariés, particulièrement actifs en assurance vie, sont confrontés au défi de rentabilité de leur structure, dépendant des conditions de marché induisant des

changements d'appétence de la part des clients : la proportion d'unités de compte dans la collecte est passée de 28 % à 24 % entre 2017 et 2018 (2) alors que l'environnement de taux d'intérêt nuls, voire négatifs, pèse sur les marges financières des assureurs. Enfin l'étau se resserre sur les assureurs traditionnels qui doivent faire face à la montée des plateformes numériques et de nouveaux entrants qui maîtrisent parfaitement l'usage des nouvelles technologies (3).

Peut-on pour autant en conclure que la domination de la bancassurance est inéluctable à moyen terme ? Faut-il déduire que la distribution par les réseaux captifs – agents généraux, conseillers salariés – est menacée par l'arrivée de nouveaux entrants ? Qu'en est-il vraiment de l'avenir des réseaux captifs ?

La disruption a déjà commencé

■ Une compétitivité sous pression

Depuis plusieurs années les réseaux captifs sont confrontés à une remise en cause de leur compétitivité. Cela se manifeste d'abord par une baisse significative de trafic en agence. Certains assureurs évoquent une baisse de 30 % sur les cinq dernières années. Le modèle de relation client en assurance a toujours été fragile car l'interaction client est discontinuée. Dépendant principalement de l'occurrence du sinistre, elle se situe à contretemps de l'usage – en aval de la chaîne de consommation. Pour s'en convaincre, rappelons que les assureurs ont moins d'une interaction par an avec 50 % de leurs assurés (4).

Le modèle de distribution de produits bancaires et assuranciers permet aux réseaux de bancassurance de bénéficier d'économie d'échelle et de tirer parti d'une connaissance à 360 degrés de leurs clients. Ces réseaux ont su capter deux tiers du marché de l'épargne. En assurance non-vie, leur niveau de coûts d'acquisition et de gestion leur permet de rogner les parts de marché des assureurs traditionnels et mutualistes. En automobile, le ratio combiné (sinistres et frais rapportés aux cotisations) est aujourd'hui positif pour les bancassureurs contrairement aux acteurs traditionnels, ce qui atteste de leur bonne rentabilité. A contrario, la baisse du nombre de guichets, la numérisation croissante du métier bancaire, l'éclatement de la chaîne de valeur (crédit immobilier, moyens de paiement...) et l'émergence de nouveaux acteurs en ligne réduisent le nombre et l'intensité des contacts physiques entre les banques et leurs clients, et banalisent aussi leurs produits, affaiblissant ainsi leurs avantages historiques par rapport aux assureurs traditionnels.

Les exigences réglementaires concernant la distribution des produits d'assurance ont été renforcées au cours des dernières années. Si les exigences liées à la directive sur la distribution d'assurance (DDA) et au

règlement Priips (5) s'inscrivent dans une logique de protection des intérêts du client et créent de possibles opportunités, elles induisent de nouvelles contraintes pour les réseaux de distribution et pèsent mécaniquement sur la productivité commerciale des réseaux captifs, donc sur leur compétitivité.

■ Un produit devenu une commodité

Dans l'esprit du consommateur, l'assurance est devenue une commodité (6) : un produit de consommation courante, standardisé, largement disponible avec assez peu de différences d'un fournisseur à l'autre... au détail près que son fonctionnement reste difficile à appréhender au moment de l'achat, conduisant le consommateur à se rassurer par une présence physique. Neuf Français sur dix (7) estiment qu'un contact humain est important pour l'achat d'un produit d'assurance. Le fonctionnement des garanties reste complexe et le client a besoin d'être accompagné par une personne qui lui est proche : l'agent général présent de génération en génération, le conseiller salarié en face à face.

Ces réseaux de distribution ont construit une relation client en exploitant leur proximité géographique. Or cette dernière n'est plus le seul facteur déterminant d'achat. Les modes de distribution d'assurance sont donc à l'aube d'un bouleversement.

■ Une double disruption

L'assurance aborde la totalité des sujets en lien avec l'évolution de la société : mobilité, logement, santé, épargne, activité professionnelle. Et notre société évolue à grande vitesse. À cela s'ajoute l'émergence d'une logique de disruption qui ne vise plus à créer de nouveaux marchés mais à redéfinir la norme de la relation client et à rendre « *has been* » les acteurs traditionnels. Les conditions sont désormais réunies pour que ce phénomène, qui a déjà touché tant d'industries, impacte l'assurance à travers une double disruption : socioéconomique et technologique. La disruption socioéconomique se caractérise par une

évolution des comportements des consommateurs vers plus d'immédiateté, de personnalisation et d'usage. La disruption technologique rend les compétences techniques moins « humaines » et plus algorithmiques, conduisant à la remise en question de la proximité géographique des réseaux.

Aujourd'hui, force est de constater que cette notion de proximité s'est étendue à mesure que l'exigence des clients s'est affirmée. Disposer d'un maillage territorial étoffé n'est plus une condition suffisante. Ce qui compte aujourd'hui, ce n'est plus de répondre à un besoin de contrat à un instant et dans un lieu donnés mais de délivrer une expérience complète. 80 % des clients veulent plus d'instantanéité et de personnalisation (8). Un client ne veut plus seulement accéder à son assureur à moins de deux kilomètres, il veut désormais être servi en moins de deux minutes : nous sommes passés d'une proximité géographique à une « proximité augmentée » dans laquelle le temps a supplanté la distance.

La valeur des réseaux captifs s'est déplacée

■ La disruption ne tue pas, elle déplace la valeur

L'élan naturel face à tant de turbulences serait sans doute d'en appeler à la fin des réseaux captifs, perçus parfois comme vieillissants et non adaptés, voire peu adaptables. Or il ne s'agit ni de la fin des réseaux captifs ni de celle des assureurs traditionnels. Il s'agit en réalité d'un phénomène de déplacement de valeur qui a tendance à s'accélérer.

Indéniablement, l'accompagnement par des agents ou conseillers est source de valeur pour le client. N'est-ce pas contradictoire avec la démocratisation du numérique ? Non, car c'est dans une approche hybride que le client tire le plus de satisfaction. 75 % (9) des clients en assurance vie considèrent les « robo-

advisors » comme des outils complémentaires au recours à des conseillers patrimoniaux. À ces demandes toujours plus prégnantes d'immédiateté, la technologie offre en effet un premier niveau de réponse comme en atteste le développement des solutions rendant le client autonome pour la réalisation de certaines tâches (*selfcare*), comme le changement de relevé d'identité bancaire (RIB) par exemple.

Quid alors de l'avènement du numérique et de l'intelligence artificielle ? Certes le numérique a la part belle mais penser que cela sonne la fin de l'interaction avec l'agent ou le conseiller serait de l'ordre de l'hybris. Les produits d'assurance offrent un niveau élevé de complexité pour tout client. Les interactions avec les conseillers et les agents ont encore de la valeur parce qu'elles font vivre une expérience unique : l'indice de recommandation Net Promoter Score (10) des clients « numériques » est supérieur de quatorze points pour les clients qui ont aussi eu des interactions humaines.

■ La chaîne de valeur n'est plus ce qu'elle était

Un petit tour dans l'histoire rappellera qu'au commencement les missions des réseaux captifs couvraient l'ensemble de la chaîne de valeur, de la prospection à la gestion du sinistre en passant par la souscription et l'encaissement pour le compte de la société d'assurance. Depuis, leur rôle a profondément évolué. L'acquisition de nouveaux clients est de plus en plus le fruit d'une prospection numérique : pour les assureurs traditionnels qui ont investi les premiers dans la prospection sur Internet, environ 20 % des affaires nouvelles en assurance automobile et habitation sont aujourd'hui initiées grâce au numérique. L'automatisation de l'encaissement des cotisations est devenue la norme. Une tendance à la centralisation de la gestion des sinistres a permis de dégager du temps commercial en agence tout comme le développement du « *selfcare* » (demande de rachat en assurance vie, remboursement de frais de soins...) en réduisant le nombre de tâches administratives auparavant réalisées en agence.

Autant d'exemples qui prouvent que des changements sont déjà à l'œuvre et que la valeur des réseaux s'est déplacée. Elle s'est en fait recentrée et les réseaux se consacrent davantage aux activités à valeur ajoutée, à savoir les actes de conseil et de vente. Incontestablement la question du devenir du rôle du collaborateur d'agence à dominante gestionnaire se pose. Le poids des gestionnaires dans les effectifs des agences a déjà reculé de 28,5 % à 21,5 % en trois ans (11), au profit d'autres fonctions plus polyvalentes.

■ Recentrer les réseaux captifs sur la relation client

L'enjeu est de concentrer les réseaux captifs sur leur mission de relation client au bénéfice de la captation de la valeur client et au détriment des tâches administratives. Capter la relation client consiste à s'adapter à ses usages. Aujourd'hui le comportement du « *research online purchase offline* (12) » devient progressivement la norme et nécessite donc de pivoter d'un modèle purement physique vers un modèle omnicanal générant des interactions personnalisées entre les clients et les réseaux de distribution. Cela se traduit par la combinaison de tous les canaux d'acquisition numériques, des compétences et de la proximité des réseaux pour générer et transformer des contacts qualifiés numériques en affaires nouvelles. Un tel modèle n'est pertinent que s'il réussit à créer des interactions totalement personnalisées entre les réseaux de distribution et les clients. Cela nécessite un investissement fort pour collecter des données sur l'ensemble des segments clients grâce à la maîtrise de technologies comme le *big data* et l'intelligence artificielle.

L'ampleur de ce défi mène aujourd'hui les sociétés d'assurance et les intermédiaires à établir un constat similaire à celui de la Commission des finances du Sénat de 1998 : l'optimisation et la transformation ne sont plus suffisantes. L'avenir des réseaux captifs passe désormais par une réinvention des modèles. La tenue d'un congrès exceptionnel d'Agéa (13) en 2018 sur l'avenir du métier d'agent général en est la parfaite illustration. Dès lors, quel modèle de distribution adopter pour capter la relation client ?

Les réseaux sont morts, vive le réseau !

Parce que la meilleure réponse à la menace de disruption est de se disrupter soi-même (14), les réseaux captifs n'ont d'autre choix que de se transformer radicalement en faisant pivoter les principales composantes de leur modèle.

■ Faire pivoter le système organisationnel

Capter la relation client quels que soient son profil et son parcours suppose de combiner les réseaux pour en faire un ensemble cohérent où les compétences techniques et commerciales des uns s'articulent avec celles des autres pour répondre à l'ensemble des besoins du client.

La multiplicité originelle des réseaux captifs et leur appétence naturelle pour certains marchés ont complexifié la grille de lecture pour le client. Rompre avec cette organisation traditionnelle conduit à faire travailler ensemble des réseaux dont les ADN sont profondément différents. La mise en place de passerelles commerciales entre réseaux salariés et agents généraux a déjà ouvert la voie à une plus grande porosité des frontières entre réseaux dans une logique de multi-équipement. Comment cela fonctionne-t-il ? Au cours de son analyse des besoins du client le conseiller salarié, spécialisé en assurance de personnes, identifie les besoins y compris en assurance de biens et de responsabilité. Si un tel besoin est identifié, le conseiller envoie une recommandation vers un agent général afin que celui-ci puisse apporter une solution d'assurance adaptée.

En nous mettant à sa place nous comprenons que les organisations pyramidales en silo ne présentent aucun intérêt pour le client, au contraire. Ce pivot vers une organisation davantage tournée vers le client implique une harmonisation profonde des produits,

des processus et des outils technologiques entre réseaux pour délivrer la même expérience client.

■ Faire pivoter le modèle économique

Malgré tout, cette mise à plat des réseaux ne saurait se faire sans une refonte du modèle économique. Puisque l'assurance est perçue comme une commodité, c'est toute la proposition de valeur qui doit être enrichie. Le déplacement de valeur est tel qu'il implique effectivement de pivoter d'un modèle économique centré sur le produit assurantiel vers un modèle tourné vers le service.

Aujourd'hui, 78 % des Français seraient éventuellement intéressés par une proposition d'offre non assurancielle de la part de leur assureur. L'enjeu est désormais de multiplier les occasions de contacts avec le client. Les services non assuranciers sont un formidable levier en ce sens qu'ils permettent à la fois de créer des opportunités de contact et d'accroître la fidélité des clients : l'indice de recommandation Net Promoter Score augmente de vingt points lorsque le nombre d'interactions passe d'une seule par an à plus de cinq ⁽¹⁶⁾. Déjà des réseaux captifs proposent des services non assuranciers comme la réalisation de cartes grises automobiles.

■ Faire pivoter le schéma de rémunération

Enfin, conséquence naturelle des deux premiers pivots, les schémas de rémunération des réseaux captifs doivent être mis en cohérence avec leurs missions et leur création de valeur. Pourquoi demain faudrait-il que les assureurs rémunèrent des intermédiaires pour des tâches administratives qu'ils ne réalisent plus ?

L'objectif principal est de mettre en œuvre un schéma qui aligne les intérêts du client, de l'intermédiaire et de l'assureur. Par exemple la prise en compte de paramètres tels que le niveau de satisfaction du client,

le degré de couverture des besoins et la valeur client ⁽¹⁷⁾ sont autant de composantes dont la maximisation permet un alignement encore plus fort entre client, assureur et agent général/conseiller salarié. Il s'agit avant tout de pivoter d'un schéma de rémunération centré sur le produit à un schéma centré sur le service délivré.

Conclusion

Une chose est certaine : pour faire face à ces multiples évolutions de marché, les réseaux captifs vont devoir s'adapter. Plus qu'une simple transition, c'est une transformation radicale et profonde qui est requise.

Le triple pivot à la fois du système organisationnel, du modèle économique et du schéma de rémunération doit permettre de réinvestir dans la connaissance client et la notoriété de la marque pour basculer le mode de distribution des réseaux captifs d'une logique « *push* » – l'intermédiaire d'assurance est incité à aller « chercher » le client – vers un modèle « *pull* » – le client est incité à solliciter son intermédiaire. Dans ce contexte, la marque est plus que jamais un actif de premier rang dans lequel il faut investir. Dans le classement des marques les plus influentes du monde, le premier assureur n'apparaît qu'au 47^e rang ⁽¹⁸⁾. Nous ne sommes qu'au début du chemin.

Notes

1. *Facts and Figures, Baromètre « croissance x rentabilité » 2018.*

2. *Facts and Figures, Baromètre 2019 de l'épargne vie individuelle.*

3. *Par exemple Alan, Lemonade, +Simple.*

4. *Morgan Stanley, BCG, "Insurance and Technology: Evolution and Revolution in a Digital World", 2014.*

5. *Priips : packaged retail investment and insurance-based products.*

6. Francisation de l'anglais « commodity ».
7. Sondage réalisé par Opinion Way pour L'Argus de l'assurance du 4 au 9 mars 2015 auprès d'un échantillon de 1 053 personnes de plus de 18 ans représentatif de la population nationale.
8. Institut BVA, *Observatoire des services clients 2015*.
9. Enquête Gambit Financial Solutions réalisée par l'Ifop, « Robo advisors, comment sont-ils perçus par les investisseurs particuliers français », janvier 2018.
10. Bain & company, « *Customer Behavior and Loyalty in Insurance: Global Edition 2017* ».
11. L'Argus de l'assurance, n° 7581-7582, 23 novembre 2018.
12. Actes d'achat qui s'initient sur Internet et se finalisent dans un magasin physique.
13. Fédération nationale des syndicats d'agents généraux d'assurance.
14. Stéphane Mallard, *Disruption*, Dunod, 2018.
15. Deloitte, « Les Français et les nouveaux services financiers », mars 2019.
16. Bain & company, Ibid.
17. Customer lifetime value : somme actualisée des résultats techniques futurs attendus au cours de la durée de relation avec le client.
18. Classement Interbrand 2018.

AGENTS ET COURTIERS : MÉTIERS SEMBLABLES RÉSULTATS CONTRASTÉS

Henri Debruyne

Président, Medi

Dès la naissance de l'assurance moderne, il y a cent cinquante ans, cette industrie a confié la distribution de ses produits à des distributeurs indépendants. Ce fut le cas en France, comme dans l'immense majorité des pays à développement économique comparable. C'est encore le cas pour une part importante de l'activité bien que les conditions d'exercice (structure des marchés, réglementation, développement de la matière assurable) aient profondément évolué. L'intermédiation en assurance en France, comme en Europe, reste forte, mais les familles qui la composent ont des évolutions contrastées.

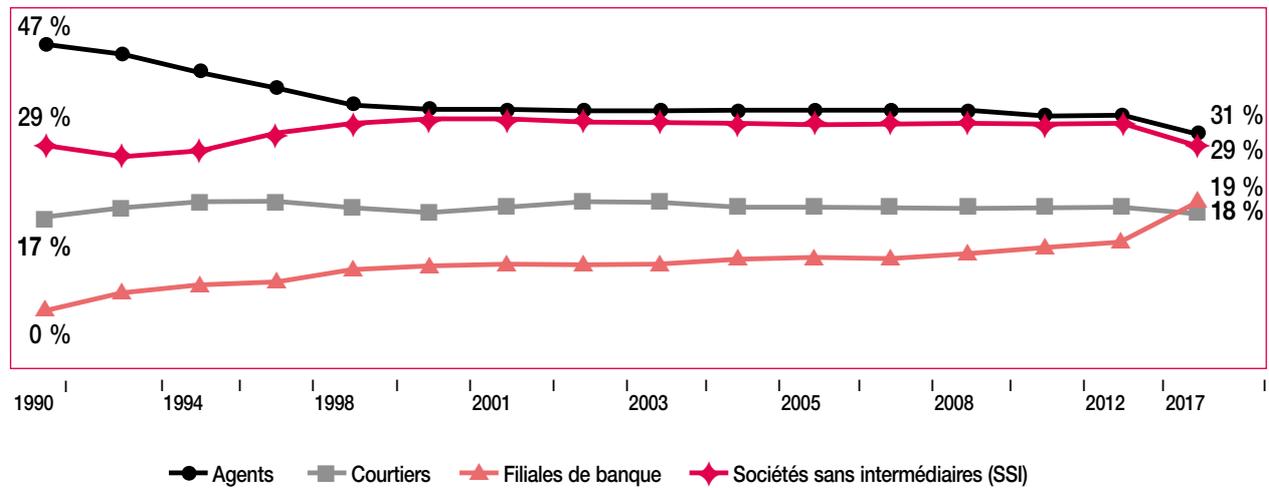
Les intermédiaires dominent en assurance non-vie avec 48 % de parts de marché et ils représentent 17 % de celles de l'assurance vie. Globalement, leurs positions se sont fortement réduites. En assurance non-vie, les intermédiaires ont perdu, depuis le début des années 1950, près de 42 % de leurs parts de marché sous la pression d'une concurrence inventive et agressive. Dès les années 1960, les mutuelles sans intermédiaires (MSI) se sont positionnées sur le développement de l'assurance de masse porté par la croissance des Trente Glorieuses. Elles détiennent aujourd'hui 29 % de l'assurance non-vie principalement dans les risques de particuliers. Puis, à partir des années 1990, les filiales de banque ont capté des parts de marché de plus en plus significatives. Tout d'abord à travers l'assurance vie, en réorientant les flux financiers de leurs clients pour investir ce domaine d'activité ; ensuite, une fois installée l'idée de l'assurance à la banque, elles ont commencé à se manifester dans l'assurance de dommages. Le résultat est probant. L'activité des réseaux bancaires est dominante en

assurance vie avec près des deux tiers de la collecte en 2017 (65 %). En assurance non-vie, elle devient significative avec 19 % de parts de marché (voir graphique 1 p. 38).

Les courtiers plus résilients que les agents généraux

Bien que l'activité des intermédiaires se soit fortement contractée, le courtage français a maintenu globalement ses positions. Cela est particulièrement visible lorsque nous observons l'étonnante stabilité de ses positions depuis soixante-dix ans (autour de 18 % de parts de marché non-vie tout au long de la période observée). Dans le même temps, les agents généraux voyaient fondre les leurs de moitié (de 64 % à 31 %). Leurs effectifs se réduisaient dans des proportions équivalentes (près de 25 000 agents en 1975 et 11 364 en 2018) alors que ceux du courtage progressaient fortement même

Graphique 1 - Parts de marché des principaux modes de distribution des sociétés non-vie



Source : Medi.

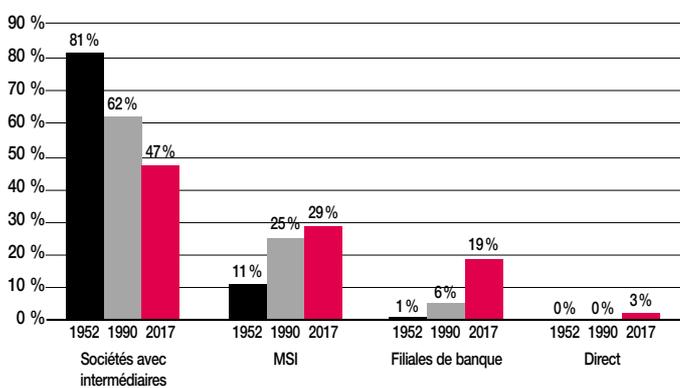
si cela recouvre des réalités très différentes. Néanmoins, si nous concentrons notre observation sur les seuls acteurs dont le courtage est l'activité principale – environ 6 000 cabinets (ils étaient 2 000 en 1970) –, il est intéressant de nous interroger sur les différences de comportements qui ont conduit les courtiers à maintenir leurs positions en conquérant de nouveaux territoires alors que les agents généraux ne cessaient de perdre du terrain ; et, au-delà, de comprendre comment apprécier leurs niveaux respectifs de performance.

Les courtiers, autrefois concentrés sur quelques places et très largement généralistes, ont opéré une mutation spectaculaire à partir des années 1980 : à la

fois, sur le fond de leur métier en se spécialisant et en innovant, mais aussi par un opportunisme de bon aloi en occupant les espaces libérés par les évolutions de marché, le repli de certaines entreprises d'assurance voire leur faible capacité à innover ou encore l'immobilisme d'autres opérateurs. Les grossistes en sont un exemple. Ils se sont clairement installés dans le jardin des sociétés d'assurance en investissant l'offre produit et en maîtrisant l'approche des intermédiaires. Deux veines qu'ils n'ont cessé de labourer avec le succès que l'on sait. Les conseillers en gestion de patrimoine en sont un autre exemple, inexistant voici une trentaine d'années ils ont conquis de solides positions, certes sur un marché étroit, mais spécialisé, largement laissé en jachère par les opérateurs – qu'ils soient issus des banques ou des sociétés d'assurance. Enfin, nombre de courtiers se sont spécialisés ou ont renforcé leurs orientations en acquérant une compétence pointue.

Territorialement, le courtage s'est étendu à l'ensemble de l'Hexagone, parfois avec l'aide des sociétés d'assurance qui ont soutenu l'émergence puis le développement, dans les régions, de ce que l'on appelle désormais le courtage de proximité. En effet, principalement présent sur quelques places (Paris, Lyon, Marseille, Lille, Le Havre), il a essaimé au point d'être présent sur l'ensemble de l'Hexagone. Enfin, un nombre non

Figure 1 - Le marché de l'assurance non-vie 1952-2017



Source : Medi.

négligeable d'agences générales, souvent importantes, peu en phase avec l'organisation de réseaux d'agences qu'instauraient les sociétés d'assurance, sont devenues courtiers. Cela a ainsi renforcé ce secteur d'activité en opérant un transfert non négligeable d'activité et en développant le dynamisme régional.

Agents et courtiers : un même métier, des réalités différentes

Le courtage français revêt plusieurs réalités. En premier lieu, des locomotives importantes qui entretiennent le dynamisme collectif tout en renforçant la concentration du chiffre d'affaires. En effet, le top 5 capte 40 % du chiffre d'affaires des cent premiers courtiers qui représentent eux-mêmes la moitié des ressources globales du secteur. Ce top 100 affiche d'ailleurs son appétit avec une progression soutenue de son chiffre d'affaires (12,7 % en 2017). Un dynamisme et potentiellement une rentabilité qui suscitent un intérêt fort des fonds d'investissements. Ceux-ci, après s'être intéressés aux grands acteurs se tournent vers les « moyens dynamiques » leur donnant l'opportunité de se développer – y compris par croissance externe –, ce qui provoque des rachats de cabinets plus modestes, mais néanmoins attractifs. Ainsi s'est créé un mouvement qui permet au courtage français de se renforcer.

Les courtiers montrent une agilité et une agressivité commerciale très marquées par une volonté entrepreneuriale qui s'est renforcée ces vingt dernières années. L'observatoire du Medi a ainsi mis en évidence depuis le début des années 2000 une ambition plus orientée vers le développement de leurs activités et la réussite de leurs entreprises que la plupart des autres formes d'intermédiaires en assurance. Enfin, des courtiers de proximité, dont le nombre progresse, affichent une volonté, un appétit de réussite évident. Ils ont trouvé un modèle économique, semble-t-il satisfaisant, en nouant des relations étroites avec les

organismes d'assurance. Globalement, ils entretiennent des relations d'affaires concentrées puisqu'ils apportent près de 45 % de leur volume d'activité à une même société d'assurance et n'en alimentent de manière régulière que trois. Nous sommes bien loin de l'accès généralisé au marché évoqué par certains. Cela s'explique par une double réalité : d'une part, le coût économique de la gestion d'une relation tant pour l'assureur que pour le courtier, et d'autre part, l'aspect primordial de la confiance qui reste fondée sur un *intuitu personae* même si la taille dilue parfois la relation.

De leur côté, les agents généraux semblent installés sur un déclin que rien ne semble enrayer. L'observation est d'autant plus frappante qu'il s'agit de populations comparables. La stabilité des résultats des sociétés d'assurance avec intermédiaires (SAI) ne se dément pas et souligne que l'efficacité du couple intermédiaire d'assurance/société reste à un bon niveau. D'ailleurs, les données disponibles ne laissent pas discerner de différences significatives ; hormis toutefois un écart de coût de gestion du réseau lié principalement aux aspects d'animation, de contrôle et d'organisation plus lourds chez les agents – deux points environ – que chez les courtiers, ce qui ne pénalise pas vraiment le coût d'acquisition des clients. Les moyens mis à la disposition des agents sont un peu supérieurs à ceux dévolus aux courtiers. Rien ne permet de dire qu'il y a une différence notable.

En fait, les agents installés sur des positions acquises ont pris de plein fouet plusieurs chocs successifs. L'arrivée sur leur marché phare, celui des particuliers, des MSI puis celle des banques a été plus impactante que pour les courtiers, ainsi que la restructuration des organismes d'assurance poussés par la course à la taille dopée par la privatisation des sociétés nationales (un tiers de l'assurance) au cours des années 1990. Cette restructuration du secteur a fortement contracté les effectifs des agents et conduit à des réorganisations de grande ampleur dont les effets perturbateurs ont été profonds et durables. Dans le même temps, le rythme d'équipement des ménages a laissé la place à une logique de renouvellement. De fait, la croissance de la

masse assurable portée par l'expansion des ménages s'est réduite au tournant du siècle. Désormais, une affaire réalisée par un acteur l'est au détriment d'un autre dans plus de 90 % des cas. Toutes les activités économiques ont vécu ou vivront des mutations semblables qui s'accompagnent souvent de la disparition de pans entiers d'opérateurs et de leur remplacement par d'autres intervenants.

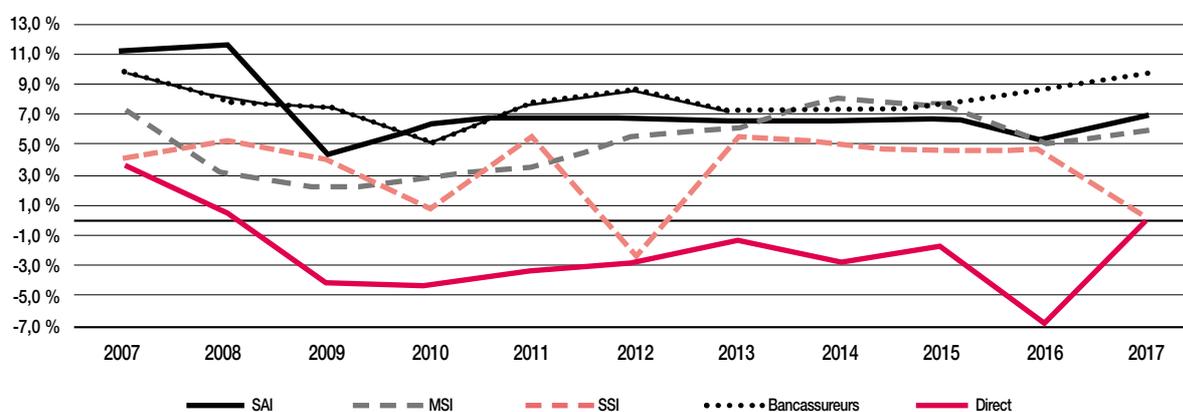
Face à cela, les entreprises d'assurance et les agents n'ont pas conçu de réelles stratégies défensives et encore moins offensives. Les sociétés se sont réorganisées, mais n'ont pas vraiment cherché à se réinventer. Elles ont construit de bons moteurs de profitabilité, mais sans que cela se traduise par une volonté de reconquête alors que le cœur de leur activité était attaqué et durablement menacé. Les organisations et les relations avec les agents sont restées lourdes pour ne pas dire bureaucratiques, génératrices d'une insatisfaction permanente ; tant pour les sociétés qui en viennent à douter de la pertinence de leur modèle de distribution que pour les agents qui balancent entre l'adhésion et la contestation et se gardent bien de se remettre en cause eux-mêmes, considérant que la situation est le résultat de l'impéritie des sociétés. Tout ceci pèse sur la performance des uns et des autres ; la confiance est oscillante, ce qui freine la libération des énergies.

Le comportement intrinsèque des agents, en particulier la partie la plus dynamique, est marqué par

une aspiration à l'indépendance sinon à l'autonomie, le souci principal du développement de son portefeuille et la volonté d'être maître de ses choix. En cela, ils ne sont pas très différents de leurs confrères courtiers, mais ils se heurtent à des organisations qui n'ont pas été conçues pour leur laisser l'agilité et la souplesse qu'ils jugent nécessaires. La plupart des réseaux tendent à inscrire l'activité des agences dans des structures préétablies qui ne leur conviennent que très imparfaitement et dont ils considèrent qu'elles brident leur dynamisme. Les formes relationnelles coïncent.

De nombreuses réussites sont faiblement reconnues et les caractéristiques ne sont que très insuffisamment exploitées. Si tous les agents sont de facto des chefs d'entreprises, quelques-uns sont réellement des entrepreneurs. Leurs performances ne sont que rarement mises en exergue – voire sont observées avec suspicion –, ce qui montre bien la faible appétence du système pour s'inscrire dans un dynamisme assumé. La normalisation et une faible compréhension du comportement intrinsèque des agents affaiblissent leurs performances collectives, pourtant probantes. En réalité, le potentiel de performance de ces distributeurs n'est pas exploité, le système ne les soutient que faiblement et ne les encourage pas vraiment. Et pourtant, les résultats techniques ⁽¹⁾ sont le reflet direct de l'efficacité des systèmes (voir figure 2). Ceux des intermédiés sont de manière constante plus élevés que ceux des mutuelles sans intermédiaires et de la vente directe. La constance des résultats des entreprises

Figure 2 - Résultat technique net 2007-2017



Source : Medi.

d'assurance souligne à elle seule l'apport des agents et des courtiers à la construction du résultat. La rentabilité des filiales de banque résulte d'autres facteurs et d'un modèle économique différent.

Ce bon niveau de performance des sociétés traditionnelles résulte évidemment de la qualité de la gestion de la chaîne de distribution (distributeur et société), mais aussi des capacités particulières de la distribution physique. En effet, il est désormais démontré que les ventes réalisées par ce canal sont d'une meilleure qualité technique que celles des médias numérisés quelle que soit leur forme. La vente directe a montré son incapacité à apporter aux assureurs les flux stables et rentables que d'aucuns espéraient. Certes, les sociétés d'assurance ont fait évoluer leurs réseaux, les ont dotés d'outils, ont amélioré leur visibilité réelle, mais cela n'a que faiblement impacté leur comportement individuel et donc collectif, faute d'avoir assez travaillé sur les ressorts comportementaux. Elles ont fait évoluer le recrutement. Le profil des agents aujourd'hui a progressé et est sensiblement différent d'il y a vingt ans. Toutefois, le taux d'entrepreneurs reste inchangé à 12 % alors qu'il est de 18 % chez les courtiers, ce qui souligne la faiblesse de l'approche par les leviers comportementaux. Pour autant, les agents ont appris à résister. Ils ont reculé, certes, mais en faisant preuve de belles capacités de résilience. Ainsi, la productivité des agences françaises est la plus élevée d'Europe, mais au prix d'une forte réduction des effectifs et donc d'une faible occupation du territoire. Or, l'histoire économique nous apprend qu'en matière de distribution il existe une proportionnalité entre le nombre de contacts physiques et le niveau de réalisation et de conservation des affaires. Cette situation est le fait des sociétés, mais les agents n'ont pas su suppléer cette incapacité et ont souvent privilégié la croissance externe à la recherche de nouveaux clients.

Si la saignée sur les effectifs a été spectaculaire, les agences se sont néanmoins réorganisées, fortifiées et continuent à dominer le marché de l'assurance non-vie. La performance de leurs activités se mesure à deux aunes. La première est la rentabilité intrinsèque de leurs agences. La seconde est celle de leur apport à

la construction du résultat des sociétés d'assurance auxquelles elles sont liées.

Les commissions brutes par agent s'établissent à 260 148 euros, en progression de 12,7 % sur cinq ans, à un rythme supérieur à l'inflation. Sur le plan de leur rentabilité propre, le bénéfice net de chaque agent s'établit à 92 600 euros en 2017. Un niveau qui les situe dans la moyenne des professions libérales et au-dessus de celle des dirigeants de TPE-PME. Cette moyenne masque cependant une disparité importante : 10 % des agences captent 40 % des ressources totales.

Face à l'avenir, se réinventer

La performance du courtage français démontre l'appétence du marché de l'assurance pour l'intermédiation. Elle repose aussi sur la loi d'airain de l'indépendance qui ne sert que les plus dynamiques et est impitoyable avec les autres. Cela a un coût financier et humain, mais c'est ainsi. Les agents sont dans un modèle proche, bien que protégé par l'effet réseau, mais qui est déséquilibré et bride ses atouts en maximisant ses inconvénients. La résistance des agences repose pour partie sur des savoir-faire qui se sont renforcés au fil du temps, mais surtout sur un savoir-être qui est peu reconnu et encore moins valorisé. Or, il constitue le potentiel de dynamisme le plus évident. Les clés de l'avenir sont là. Les courtiers ont su en tirer parti, les sociétés d'assurance et les agents devraient s'en inspirer. Clairement, le modèle relationnel dans lequel le couple agent/société est installé n'est pas satisfaisant. Il les pénalise. Toutefois, les voies d'un renouveau sont connues. Il reste la volonté de s'y atteler. Elles reposent sur les aspects humains bien plus difficiles à mettre en œuvre que des générations d'outils, certes utiles, mais qui ne changent rien sur le fond.

Note

1. Le résultat technique est obtenu en soustrayant des primes nettes de l'exercice, les sinistres et les frais de gestion.

LA RÉSILIENCE DES AGENTS GÉNÉRAUX

Grégoire Dupont

Directeur général, Fédération des agents généraux d'assurance (Agéa)

La mort annoncée des réseaux d'agents généraux d'assurance est une idée régulièrement mise en avant par une série d'experts du secteur. Des traces des analyses de ces Cassandra ont pu être retrouvées dans des articles de la presse professionnelle dès les années 1970. Toutefois, ces multiples oraisons funèbres anticipées ne doivent pas masquer les profondes mutations que ce réseau de distribution a subi du fait d'une concurrence accrue, des fusions de sociétés d'assurance et des modifications du marché de l'assurance. Cet article entend donner quelques clés pour comprendre la pérennité et la résilience de ce mode de distribution unique en Europe.

L'année 2019 marque le centenaire de la Fédération des agents généraux d'assurance : hier, Fédération nationale des syndicats d'agents généraux d'assurances (FNSAGA), aujourd'hui, Agéa. Cependant, le modèle de l'agent d'assurance trouve sa source au cœur du XIX^e siècle avec la nécessité pour les sociétés d'assurance naissantes de disposer d'un maillage territorial visant à les représenter et à souscrire les contrats. L'agent général, un agent d'affaires spécialisé, dispose dès l'origine d'un mandat de représentation : cet intermédiaire parle et agit au nom et pour le compte de la société d'assurance.

Du XIX^e siècle à ce début de XXI^e siècle, ce réseau historique de commercialisation des contrats d'assurance, avec ses cousins courtiers (1), a vécu le formidable développement de l'assurance dans la société française, en phase de modernisation. Cependant, sur un temps plus court de 1952 à nos jours, il apparaît que les agents généraux et leurs sociétés mandantes ont perdu leur position dominante sur le marché français. Ainsi, les sociétés d'assurance avec des inter-

médiaires (agents généraux et courtiers) ont vu leurs parts de marchés passer de 81 % à 47 % (2), confrontées aux concurrences successives des mutuelles sans intermédiaires et de la bancassurance. De même, depuis le milieu des années 1970, le nombre d'agents généraux n'a cessé de diminuer passant de 23 500 en 1977 à 11 758 en 2018.

Ce réseau de distribution, formé d'entrepreneurs indépendants, spécifique tant dans sa relation avec les sociétés d'assurance mandantes qu'au regard de son organisation professionnelle, a été et demeure, depuis des décennies, questionné sur sa pertinence, son efficacité et même sa survie. Toutefois, les agents généraux et leurs sociétés mandantes ont traversé trois siècles, des mutations socioéconomiques majeures, le mouvement de nationalisation/privatisation du secteur de l'assurance et plus récemment la formidable concurrence du marché. Dès lors, il convient de s'interroger sur l'originalité et les clés de réussite de ce mode de distribution historique qui fait preuve d'une résilience remarquable.

Les agents généraux d'assurance
Données globales au 31/12/2018 (Agéa)

11 758 agents dont 105 en outre-mer :
- 7 % exercent seuls ;
- 14 % en association ;
- 11 % en société.

24 700 salariés

13 500 points de vente

Durée moyenne du mandat : 13,6 années

Âge moyen de nomination : 40 ans
Âge moyen : 50 ans

Répartition par sexe :
- 83 % d'hommes ;
- 17 % de femmes
(pour les nouveaux agents nommés en 2018 :
25 % de femmes).

- Chiffre d'affaires moyen par agence en 2016 :
318 000 €

- Chiffre d'affaires médian par agence en 2016 :
245 000 €

L'originalité du modèle

■ Un mandat exclusif de représentation d'une société

L'agent général face à un prospect ou un assuré « est » la société d'assurance. Le contrat civil de représentation signé entre la société et l'agent, dénommé mandat, est l'essence historique du métier. Dès lors, si l'agent agit dans le cadre des dispositions de son mandat, la société d'assurance doit assumer les conséquences de la mise en cause de la responsabilité de son représentant. Il s'agit de la distinction fondamentale entre le courtier, qui porte sa propre responsabilité, et l'agent, qui « bénéficie » de la protection de sa société mandante. Il convient de préciser que si le

préjudice d'un client consécutif à d'éventuelles erreurs ou omissions de l'agent sera indemnisé par la société, celle-ci peut engager, parallèlement, une action récursoire à l'encontre de son mandataire.

Au-delà de la fonction de représentation de la société d'assurance, le mandat d'agent général se caractérise par la notion d'exclusivité : hier, exclusivité territoriale et de production, aujourd'hui, seulement de production. Historiquement, l'agent général était nommé dans une circonscription géographique et, sur ce territoire, bénéficiait d'une exclusivité de représentation, donc de distribution et de gestion, de sa société. Contrepartie de cette exclusivité territoriale, il s'engageait à apporter à sa société l'ensemble de sa production commerciale. Cette exclusivité territoriale a disparu pour l'ensemble des mandats postérieurs au 1^{er} janvier 1997.

Il apparaît que cette notion d'exclusivité est devenue consubstantielle à la définition de l'agent général : elle a d'ailleurs été consacrée dans la définition réglementaire de l'agent (*cf.* articles L. 521-2 II 1^o b et R. 511-2 I 2^o du Code des assurances). Il convient de préciser que cette exclusivité n'est pas absolue. En effet, dans la plupart des réseaux, les agents sont déliés de leur obligation d'exclusivité si la société mandante n'assure pas un type de risque, le refuse ou résilie un contrat. Dans ces limites, et sous réserve d'autres conditions spécifiques, les agents peuvent pratiquer le courtage dit « accessoire ». Cependant, pour les produits d'assurance vie, l'application du principe d'exclusivité ne souffre aucune exception.

■ L'architecture conventionnelle : la négociation au cœur du dispositif

Le mandat liant une société d'assurance à un entrepreneur indépendant définit l'agent général. Cependant, ce mandat individuel s'inscrit dans le cadre d'une architecture conventionnelle collective, fruit de la pratique historique de la négociation professionnelle. En effet, historiquement, la consécration législative et réglementaire des règles élaborées par la FNSAGA et le Comité général des assurances (ancêtre

de la Fédération française de l'assurance, FFA) en 1934 s'est effectuée en 1949 et 1950 (3). De même, en 1996, le statut des agents généraux, approuvé par décret, homologue un texte de trois articles qui rappelle l'essence du mandat, les formes d'exercice (entreprise individuelle ou SARL) et le principe de l'indemnité en cas de rupture du mandat. Surtout, il renvoie la négociation professionnelle au niveau fédéral, et au niveau de l'entreprise d'assurance la fixation des règles applicables au mandat individuel.

La définition de l'agent et de ses modes d'exercice ne découle donc pas d'une loi ou d'un décret. Les organisations professionnelles représentant les agents ont depuis des dizaines d'années construit, par la négociation, un cadre protecteur partiellement commun. Ces règles ne sont nullement issues d'un quelconque lobbying de la profession des agents ou d'une volonté autonome des sociétés d'assurance. Le moteur de cette architecture conventionnelle est bien la volonté collective de construire des équilibres communs à tous ou propres à certains réseaux dans le cadre d'une négociation. Cette puissance collective s'efforce ainsi de « rétablir entre le faible et le fort un équilibre que ne réalise pas spontanément le jeu contractuel » (4).

Depuis la réforme de 1996, le niveau de négociation fédérale entre la FFA et Agéa a été considérablement réduit et les discussions économiques procèdent de la négociation entre la société et le syndicat professionnel représentant collectivement les agents de ladite société (5). Ainsi, les principes suivants sont édictés au niveau de la convention fédérale : nomination, formation initiale et continue, contenu du mandat, principe du commissionnement (et de l'intéressement), principe du versement de l'indemnité compensatrice, modalités de l'exercice en SARL... Leur mise en œuvre est traitée au niveau de l'entreprise, et notamment le montant du commissionnement, les conditions de l'intéressement, le calcul de l'indemnité compensatrice... Par ailleurs, avec des degrés d'implication variables, les syndicats de société participent, via des commissions techniques paritaires (société/agents), à l'élaboration des produits, à la détermination de certains aspects de la stratégie du réseau et à l'évolution des outils informatiques et numériques.

L'avenir des réseaux d'agents généraux

■ Des réseaux diversifiés mais rentables pour les sociétés

Les 11 758 agents généraux présents sur le territoire sont très loin de former un ensemble homogène, même s'ils développent leur activité sur la même matrice. En effet, chacun des quatorze réseaux d'agents se déploie dans le cadre d'une stratégie commerciale et d'une organisation propres à chaque société mandante. Au surplus, au sein de ces réseaux, dans le cadre de la stratégie nationale, chaque agent élabore et met en œuvre son plan de développement local, fonction de son périmètre de chalandise, de la concurrence, de ses compétences propres et de ses choix d'entrepreneur.

Aujourd'hui, treize sociétés d'assurance disposent d'un réseau d'agents généraux (cf. tableau 1 p. 46). Pour illustrer cette diversité, la comparaison des deux réseaux AXA et du réseau de la Mutuelle de Poitiers est éclairante. AXA dispose de deux réseaux distincts formés de 4 314 agents : le réseau « toutes branches » qui est numériquement et économiquement le plus important du marché français et le réseau AXA Prévoyance et Patrimoine (A2P) spécialisé en assurance vie et en assurance de personnes, composé d'agents exerçant majoritairement seuls sans pas de porte. La Mutuelle de Poitiers, quant à elle, déploie son réseau de 229 agents, qui est son seul canal de distribution, majoritairement dans l'ouest du territoire, avec une offre concentrée sur le particulier et les commerces. Dans le même esprit, les différences sont nombreuses entre le réseau de La Médicale, orienté vers les risques des professions de santé, organisé en 45 agences avec en moyenne trois agents associés et sept collaborateurs, et le réseau Allianz de 1 877 agents dont 78 % exercent en individuel, avec une offre étendue.

En dépit de la forte concurrence des mutuelles d'assurance et des réseaux bancaires, les réseaux

Tableau 1 - Les agents généraux d'assurance, données par réseau

Réseau	Nombre d'agents (2018)	Nombre total de salariés des agences (LTA ⁽⁶⁾)	Chiffre d'affaires moyen rapporté au nombre d'agents (2016)
Allianz	1 877	4 700	296 K€
Aréas	350	600	144 K€
Aviva	961	1 300	257 K€
Axa « toutes branches »	3 168	8 000	302 K€
Axa (A2P)	1 146	200	104 K€
Gan	968	1 800	273 K€
Generali	742	1 800	295 K€
La Médicale	124	300	515 K€
Le Conservateur	544	-	79 K€
MMA	1 176	3 900	420 K€
Monceau	76	100	154 K€
Mutuelle de Poitiers	229	450	204 K€
SwissLife	412	500	164 K€
Thelem	240	400	183 K€

d'agents généraux détiennent, en 2018, une part de marché de 32 % en assurance dommages, stable depuis 2000, et de 6 % en assurance vie, en légère érosion depuis vingt ans ⁽⁷⁾. Par ailleurs, ces réseaux contribuent significativement aux résultats des sociétés. Ainsi, les résultats techniques en assurance dommages des sociétés disposant d'un réseau d'agents s'établissent à 7-8 % ⁽⁸⁾. Dans la même veine, il est admis que les réseaux d'agents sont ceux disposant de la meilleure durée des clients, corrélée à la durée de leur exercice professionnel (durée moyenne de mandat de quatorze ans). Sur le plan stratégique, après le constat de l'échec de certaines initiatives (direct, comparateurs, désintermédiation via le numérique), force est de constater qu'un réseau de chefs d'entreprise indépendants mais bénéficiant de la puissance marketing, commerciale et informatique d'un groupe est porteur d'efficacité commerciale et de rentabilité pour une société d'assurance.

■ Une relation « adulte » entre agents et société d'assurance

Il convient de rappeler le consensus de la plupart des experts et consultants du secteur concernant le

marché des particuliers. Les consommateurs sont en attente d'immédiateté, d'une relation et d'un produit individualisés, d'une liberté d'engagement et d'une capacité de dialogue à 360 degrés avec l'écosystème d'une entreprise d'assurance : Internet, application, centre d'appels, agence... Au-delà de ce consensus, nous souhaitons attirer l'attention sur la fracture territoriale et numérique que vit la France depuis quelques années : à côté d'une France des métropoles, urbaine, hyperconnectée, bénéficiant d'un accès aisé à une grande diversité de biens ou services, il existe une France des périphéries (urbaines ou rurales), bien moins connectée (*cf.* le débat sur les zones blanches) et « à l'écart » des zones de services. Dans ce panorama, selon les stratégies des sociétés et les choix des agents généraux, il existe une voie pour offrir une prestation de services adaptée à une partie des consommateurs urbains désirant bénéficier, dans certains cas et à certains moments de vie, d'une relation privilégiée avec un distributeur implanté dans son territoire ou son écosystème ⁽⁹⁾ (*cf.* le concept de relation « phytale ») et à une large part des consommateurs de la périphérie. Là encore, des réponses commerciales différenciées et adaptées peuvent être apportées par des réseaux autonomes mais soutenus par une infrastructure de services et de contacts performante.

Concernant le marché des professionnels et des entreprises, l'ancrage territorial et une spécialisation raisonnée offrent des perspectives de développement pour des réseaux ou des agents généraux. Cependant, ce marché est la cible stratégique de quasiment tous les réseaux de distribution. Dès lors, il y a fort à parier qu'une hyperconcurrence va s'y déployer. À ce moment du développement, il apparaît nécessaire de préciser que les agents généraux, pour assurer la pérennité de leur entreprise et des réseaux, doivent disposer d'un portefeuille diversifié en termes de clientèles et de risques couverts. L'hyperspécialisation est un risque de fragilisation du modèle ; alors qu'une multispécialisation raisonnée et adaptée aux ambitions des agents et de leur société est une condition d'adaptabilité aux futures évolutions.

Face aux évolutions des modes de consommation et, plus largement, du marché de l'assurance, la réussite et la pérennité du couple agent/société résident dans une adaptation continue du modèle : l'alliance d'un réseau de chefs d'entreprise indépendants et d'une entreprise d'assurance mettant à disposition des produits et une infrastructure humaine et technique de soutien (animation commerciale, expertise technique, système informatique, canaux de communication numériques) est d'une incroyable modernité. En effet, le mode de commercialisation qui se développe le plus est celui de la franchise. Le cadre juridique de l'agence d'assurance n'est aucunement comparable avec celui de la franchise mais, sur le plan commercial et stratégique, les similitudes sont patentées. Cet ajustement continu nécessite, comme cela a été le cas depuis l'origine, une confiance réciproque entre une société et son réseau d'agents et la recherche consensuelle d'accords. Dans le cadre de cet ajustement, les sociétés ont des responsabilités subtiles et com-

plexes : préserver une autonomie d'action des agents généraux contradictoire, par nature, avec le mouvement naturel d'uniformisation et de contrôle de toute entreprise d'une certaine taille.

Notes

1. Pierre Martin, « Prolégomènes à l'histoire des courtiers (XV^e-XXI^e siècles) », *Risques*, n° 117, mars 2019, p. 69.
2. Medi, étude interne, « Les agents généraux, 1952-2017 ».
3. Jean Bigot, Daniel Langé et Jean-Louis Respaud, *L'intermédiation en assurance, tome 2, 2^e édition, LGDJ, 2009*.
4. François Terré, Philippe Simler et Yves Lequette, *Droit civil, Les obligations, Dalloz, 9^e édition, n° 384*.
5. À ce jour, il existe quatorze syndicats professionnels de société, tous adhérents d'Agéa. Cette adhésion à Agéa leur confère une capacité de négocier et de conclure des accords. Cette architecture conventionnelle explique, pour une part, le fort taux de syndicalisation des agents : 63 % en 2018.
6. Thierry Gouby, *La Tribune de l'assurance*, n° 233, mars 2018.
7. FFA, *rapports annuels*.
8. Henri Debruyne (Medi), *La Tribune de l'assurance*, n° 248, juillet-août 2019, p. 38.
9. Congrès Agéa, « Le socle commun », 16 mars 2018, p. 6. <http://medias.agea.fr/AgeaProd/medias/DOC/94762/soclecommunemtierdagentgnral.pdf>

ARÉAS AIME SES AGENTS GÉNÉRAUX

Sylvain Mortera

Directeur général, Groupe Aréas assurances

Dans un monde où l'humain a tendance à s'effacer face à l'automatisation et à la robotisation ; dans un monde où l'immédiateté l'emporte sur la construction de long terme ; dans un monde où les peurs prennent le pas sur la confiance en l'avenir, Aréas assurances a choisi un modèle de relation client basé sur l'humain. Nos agents d'assurance – qui animent nos 500 points de vente répartis sur tout le territoire – ont vocation à exercer leur métier avec confiance. Notre bienveillance à leur égard s'inscrit dans les valeurs mutualistes qui nous animent. Partageant les valeurs et les ambitions de notre maison commune, transmettant et partageant son savoir-faire, chaque agent Aréas peut et doit s'épanouir professionnellement et humainement.

HAPPY

A l'instar des projets d'entreprise souvent anglicisés, nous avons choisi le slogan HAPPY, et donc le thème du bonheur. Cette thématique est ambitieuse et, pour certains, pourrait paraître sans fondement dans un monde ultra-concurrentiel avec des acteurs mondiaux et puissants. Pourtant notre statut de société d'assurance mutuelle, donc sans actionnaires, l'autorise et même l'exige. Ce statut renvoie en effet à la logique des parties prenantes. Nous avons ainsi vocation à chercher un équilibre harmonieux entre celles-ci dans la répartition de valeur : nos clients, nos salariés et nos agents. Nous avons donc décliné chaque lettre du mot HAPPY comme autant de principes qui doivent nous animer au quotidien.

H comme heureux. Nous voulons des agents heureux. Si nous voulons des agents heureux, c'est non

seulement par idéal philosophique mais aussi par une volonté d'efficacité. Un agent heureux, c'est un agent qui réussit, qui développe une capacité à faire plus et mieux qu'un agent dans la souffrance ou dans la difficulté.

A comme agilité. Notre souhait est de développer une capacité à être agile. N'étant pas le plus gros, le plus puissant, nous avons vocation à être réactif, pour aider nos agents à disposer d'outils, de processus résolument orientés vers la satisfaction client. Or nos cultures d'assureur sont marquées par deux inclinations naturelles : le chiffre et le droit, l'actuariat et le contrat.

Nos maisons sont légitimement marquées par leur culture d'actuariat où la vision statistique, la segmentation, le chiffre l'emportent sur l'humain. Mais aussi par une culture du contrat. Conditions générales, conditions particulières, avenants, remplacements, respect du contrat ainsi que les réglementations

récentes (Solvabilité II et poids de la *compliance*) n'ont fait que renforcer ces tendances au détriment de la recherche d'agilité. Nous devons, dans la relation que nous avons au quotidien avec nos agents, chercher en permanence une relation agile, rapide et pragmatique.

P comme performant. Nous souhaitons des agents orientés vers la performance. Performant parce que compétent, performant parce que dynamique mais performant aussi par ce que dans une relation apaisée avec sa société mandante.

Le dernier **P**, c'est la proximité. Notre conviction profonde est que l'assurance est et restera un produit anxigène pour les clients tant en IARD qu'en assurance vie. Or si la numérisation de nombre de nos processus est incontournable, une présence humaine pérenne faite de proximité, de compétence et de bienveillance correspond à l'attente de bon nombre de nos clients. Nous devons en parallèle garder une relation de grande proximité avec chacun de nos agents pour mieux échanger et ainsi mieux nous comprendre.

Et le **Y** nous l'avons transformé en **II**, le droit à l'initiative individuelle. Le réseau d'agents est en mesure de prendre des initiatives localement qui, par capillarité, ont vocation à servir l'ensemble de notre réseau. La bonne pratique issue de la connaissance du terrain doit être reconnue par nous et partagée par tous.

Le respect

Cet acronyme, HAPPY, nous l'avons enrichi d'une notion essentielle pour nous et pour chacun et chacune de nos agents : le respect réciproque. Trop souvent les sociétés d'assurance oublient cette dimension vis-à-vis de leurs agents. Nous devons avant toute chose le respect à notre réseau. Si une personne choisit le statut d'agent ce n'est pas pour retomber dans un lien de subordination ; il y a une quête légitime d'indépendance.

Nombreux sont les collaborateurs de sociétés d'assurance, face à la pression qu'ils subissent dans l'atteinte de leurs résultats, de considérer chaque agent comme autant d'éléments leur permettant d'atteindre leurs objectifs. Or chaque agent d'assurance a des talents qui lui sont propres. Et sans tolérance, respect et capacité d'adaptation, la situation ne peut être que véritablement conflictuelle. Imaginons un entraîneur d'équipe de football demandant à un gardien de but d'être le meilleur attaquant. Notre enjeu, en tant que société d'assurance, est d'être dans le respect de celui qui a choisi de rejoindre notre réseau pour lui permettre d'exprimer ses talents au mieux de ses possibilités.

Mais ce respect se doit d'être réciproque. Chaque agent a vocation à respecter la stratégie de la société mandante. Ce respect est aisé quand il s'agit d'une société d'assurance mutuelle comme Aréas où l'absence d'actionnaires favorise la recherche d'intérêts communs entre agents et société. Il est plus difficile dans les sociétés anonymes où l'intérêt de l'actionnaire prime parfois sur tout. Comment demander à un agent, dans ces conditions, le respect d'une stratégie où il n'est qu'un moyen pour maximiser le dividende de l'actionnaire ?

Critiquer simplement ces organisations serait facile alors même qu'elles connaissent d'indéniables succès. Critiquer l'actionnaire qui a investi et donc pris des risques pour son attente de rémunération serait également sans fondement. Pour autant, dans un monde en quête de sens, une société d'assurance mutuelle doit être capable de privilégier une relation où l'humain et le respect de l'autre doivent être les pierres angulaires du développement.

La satisfaction client

Lors d'une conversation avec un dirigeant de société d'assurance mutuelle sans intermédiaires, celui-ci m'expliquait que sa structure était féminine. Face à mon étonnement, il explicita son propos en développant l'idée que chez

lui la priorité était la satisfaction du client en portefeuille plutôt que la conquête à tout prix de clients nouveaux. Nous étions des chasseurs virils en quête perpétuelle de conquêtes privilégiant le nouveau prospect au client ancien. Nous serions obsédés par la conquête de nouveaux clients plus que par la fidélisation et la satisfaction de nos anciens clients.

Chez Aréas, comme dans beaucoup d'autres entreprises, nous sommes restés longtemps dans ce schéma. Nos indicateurs de performance étaient orientés vers la conquête. Les concours, les classements et les récompenses favorisaient les producteurs d'affaires nouvelles même si leurs clients étaient peu fidèles. Les affaires nouvelles tarifées moins cher, parfois déficitaires, étaient financées par des anciens clients moins bien traités et souvent très rentables. Le client fidèle depuis longtemps, avec un sinistre ponctuel, était sacrifié sur l'autel de la théorie des fréquences liées, le sinistré ayant statistiquement plus de chance de l'être de nouveau.

Aujourd'hui, nous essayons de cultiver une double approche : une volonté de performance dans la conquête mais aussi une recherche volontariste d'améliorer la satisfaction client pour mieux le fidéliser. Or l'agent et ses collaborateurs sont au centre de cette double ambition. Nous voulons associer chaque point de vente, chaque agent et leur donner les outils, les processus, les méthodes leur permettant de satisfaire au mieux le client. Mais, et c'est un point essentiel, nous devons partager cet objectif et accepter que la responsabilité de la relation client soit partagée.

Le client revendique un accès multicanal, la rencontre chez l'agent, l'agent chez le client, le téléphone, le courriel et ceci à toute heure de la journée, au-delà des horaires classiques d'une agence. Nous avons décidé d'offrir des accès par un extranet performant à chacun de nos clients mais également des accès à des centres de services et d'expertises de collaborateurs Aréas, alliant ainsi facilités d'accès et compétences. Chez Aréas, l'objectif est d'additionner les talents et la disponibilité au service de la satisfaction client plutôt que de chercher à les opposer en les soustrayant.

Spécialiste, généraliste

La tentation dans nos métiers – où la donnée chiffrée est très souvent l'alpha et l'oméga de nos raisonnements – est souvent de vouloir modéliser des typologies d'agents avec pour corolaire l'idée de segments d'agents. Certaines sociétés décrivent ainsi les agents comme des spécialistes patrimoniaux ou d'entreprises en oubliant que le premier talent d'un agent c'est sa capacité relationnelle. Si certains agents optent pour une spécialisation de certaines activités ou secteurs d'activité, nous considérons que notre première responsabilité est d'aller au-devant de l'envie de l'agent, de le conforter dans ses talents plutôt que de chercher à lui imposer des modèles standardisés.

Lorsque nous avons analysé ce qui faisait le succès des agences Aréas assurances, nous avons retenu une quinzaine de critères ; la dimension de la vitrine, le nombre de passages piétons ou voitures, la présence d'un parking, le centre-ville ou une zone d'activités tertiaires, la croissance démographique de la zone de chalandise figuraient parmi les critères retenus pour différencier la performance d'une agence Aréas. Finalement, un seul élément a permis de caractériser ce qui d'une manière certaine permettait de garantir la réussite d'une agence et, quitte à faire frémir les adeptes de la théorie quantitative, le seul critère discriminant s'est avéré être le talent de l'agent. Un agent impliqué dans le tissu social, un agent ne comptant pas ses heures, un agent au service de ses clients sait faire la différence. Avec un point de vente médiocre dans une zone qui dépérit, un agent performant saura toujours trouver les moyens de réussir.

Chez Aréas nous créons de nouvelles agences. Il est vrai qu'une agence structurée a des outils et des armes pour réussir avec un ou plusieurs salariés dédiés à l'accueil des particuliers, un autre salarié dédié au patrimonial ou au marché des professionnels et des entreprises. Si ce modèle peut sembler une structure idéale, nous faisons le pari chez Aréas qu'il est possible avec du talent et de la persévérance de créer une agence.

Notre satisfaction est grande, au terme de quelques années, de constater de belles réussites d'agences en création qui ont su se développer puis recruter pour atteindre une taille respectable.

La transmission du savoir

Nous avons initié récemment un projet porteur de valeurs de transmission et de solidarité entre générations. On dit souvent qu'un vieillard qui meurt c'est une bibliothèque qui brûle. Tout l'acquis, toute l'expérience d'un agent Aréas ne pouvaient se perdre au moment de son départ à la retraite. On a donc décidé de promouvoir chez certains agents volontaires la possibilité d'accompagner de jeunes agents Aréas pour partager leur expérience.

De la même façon, nous avons dans notre réseau des agents très efficaces dans un domaine donné : la capacité à placer plusieurs contrats auprès d'un même

client, la capacité à fidéliser, le talent de promouvoir certains produits (assurances collectives, unités de compte, prévoyance individuelle) ou même la réussite sur certains marchés ou secteurs d'activité : TPE, commerçants artisans, garagistes, artisans du bâtiment, agriculteurs).

Nous avons l'ambition, comme dans un tour de France du compagnonnage, de permettre à chaque jeune agent de bénéficier des conseils avisés de ces agents particulièrement performants dans un domaine donné. En créant une communauté d'expériences, Aréas perpétue ainsi la tradition ancestrale de la transmission du savoir-faire.

Pour conclure, des agents Aréas heureux, respectés, impliqués, partageant un esprit commun sont autant d'éléments qui nous confortent dans notre slogan : nos agents c'est notre famille. Et pour nos sociétaires, nous voulons un agent reconnu comme un notaire, un médecin de famille, pour que chacun de nos clients puisse dire que son agent d'assurance Aréas fait aussi partie de sa famille.

CONCILIER DEVOIR DE CONSEIL ET PERFORMANCE COMMERCIALE DES RÉSEAUX SALARIÉS DE DISTRIBUTION

André Renaudin

Directeur général, AG2R La Mondiale

La réglementation accrue en matière de devoir de conseil et de transparence confirme la pertinence d'investir dans l'expertise de nos collaborateurs afin d'offrir une valeur ajoutée à tous nos assurés et prospects. Notre réseau de distribution salarié constitue bien un actif stratégique pour le groupe. Le système de management et la structure de rémunération des commerciaux constituent des leviers efficaces qu'il convient de piloter avec précision.

Le contexte de taux bas perdure, l'OAT français à dix ans est négatif, les actifs financiers rémunèrent de moins en moins les épargnants. La concurrence s'accroît et se concentre ; en douze ans, le nombre d'entreprises d'assurance a été divisé par deux. Les contraintes réglementaires se multiplient, standardisent les garanties et supposent toujours plus d'investissements d'adaptation. La loi du 14 juillet 2019 ⁽¹⁾ permet désormais de résilier sans frais les contrats d'assurance complémentaire santé un an seulement après leur souscription. Dans un environnement sous pression, la qualité de la relation que nous entretenons avec nos assurés représente un enjeu stratégique. AG2R La Mondiale s'adresse à des profils très divers, travailleurs non-salariés,

professions libérales, retraités, salariés, entreprises, branches professionnelles, chefs d'entreprise, artisans, particuliers et leur famille. Cette diversité est une chance.

Le réseau salarié : un actif clé

Un réseau salarié de distribution constitue un actif clé en termes de développement, de relation client et d'expertise. AG2R La Mondiale travaille avec tous les réseaux de distribution existants, à l'exception des agents généraux. Notre activité repose sur l'engagement de plus de mille collaborateurs salariés qui conseillent entreprises, branches professionnelles, dirigeants,

indépendants, professions libérales, salariés et retraités dans la mise en place de solutions d'assurance et d'épargne. Nous réalisons par ailleurs presque un milliard d'euros de chiffre d'affaires avec nos partenaires courtiers, qu'ils soient grossistes ou délégués, et 4,5 milliards d'euros de chiffre d'affaires en épargne avec nos partenaires bancaires (en statut courtage également).

Un réseau de distribution qui s'appuie sur des collaborateurs salariés présente des avantages qui lui sont propres : 1. nous sommes garants de la compétence et de l'expertise des collaborateurs pour lesquels nous investissons chaque année en formation et développement des compétences ; 2. le groupe parle d'une seule voix, un retraité à La Réunion bénéficie du même service qu'un actif en métropole ; 3. nous veillons au respect strict de nos procédures de conformité et de devoir de conseil.

S'agissant de réglementation, la directive de distribution d'assurance ⁽²⁾ dite « DDA » entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2018 pose des conditions minimales en matière d'informations à fournir au client (en ligne avec le règlement européen de 2014 dit « Priips » ⁽³⁾), de formation des distributeurs et de transparence dans la rémunération des intermédiaires. La directive, transposée par l'ordonnance du 16 mai 2018 ⁽⁴⁾, vient consacrer le devoir de conseil.

Alors que le métier de la distribution suppose de l'agilité relationnelle, comment concilier, au sein de nos réseaux salariés de distribution, cette exigence de devoir de conseil avec nos objectifs de performance ?

Nos convictions

■ La complexité est une chance à transformer en opportunité

Nous gérons la complexité induite par la diversité de nos assurés, fruit de notre richesse institutionnelle ou imposée par les évolutions réglementaires perma-

nentes. Aujourd'hui, notre réseau salarié de distribution compte trois métiers.

- La vente à distance (ou VAD), se compose des plateformes téléphoniques, appelées « réseau assis » et de l'e-commerce. Les collaborateurs des plateformes accompagnent l'assuré dans une étape de la souscription, ou proposent directement notre offre de services à des prospects. L'e-commerce permet de souscrire directement en ligne des contrats individuels ou collectifs en assurance de personnes, et en amont de s'informer. 71 % des contrats d'assurance font d'ailleurs l'objet d'une prise d'information préalable en ligne.

- 125 agences et établissements, fruit de la diversité de nos institutions et de nos portefeuilles, permettent de servir tout assuré sur tout le territoire national, métropolitain et ultramarin.

- Les commerciaux, à proprement parler, qualifiés de « réseau debout » du fait de la mobilité des collaborateurs, qui s'organise comme suit :

- le marché des professionnels, historiquement actif depuis 1905, et constitué principalement des assurés de La Mondiale en épargne retraite, pour lequel 1 130 collaborateurs œuvrent et sont reconnus pour leur expertise en matière de protection sociale et patrimoniale ;

- le marché des entreprises, principalement composé des entreprises couvertes par les institutions de prévoyance qui ont rejoint le groupe, porté par 250 collaborateurs aguerris à la relation personnalisée d'assurance en santé, prévoyance, épargne et retraite ;

- le marché des particuliers, très fortement au service de notre pôle mutualiste, soutenu par 170 collaborateurs spécialisés dans une approche à 360 degrés des besoins de protection sociale et d'assurance des retraités et seniors, qui constitue un réseau à la fois debout et assis.

AG2R La Mondiale appréhende le devoir de conseil envers l'assuré comme une opportunité de

différenciation. Autrement dit, plus c'est complexe, plus c'est une chance. Nous avons appris à la gérer habilement. Nos commerciaux sont des experts reconnus en matière de santé, prévoyance, épargne et retraite. Notre proposition de valeur consiste à faire de la pédagogie et à expliquer simplement des enjeux qui paraissent compliqués aux assurés et qui soulèvent des sujets sociétaux perçus par eux comme majeurs. La méconnaissance des régimes de protection sociale comme des mécanismes de garanties complémentaires se pose comme un facteur d'anxiété. L'actualité d'ailleurs autour de l'évolution des régimes de retraite (projet de réforme porté par le haut-commissaire Delevoye et la loi Pacte) en témoigne. Nous avons les moyens de valoriser les compétences des collaborateurs des réseaux de distribution, en les orientant vers le conseil à forte valeur ajoutée. La complexité de l'environnement est favorable aux réseaux salariés.

Elle réside aussi dans la diversité des canaux nécessaire pour répondre aux tendances contemporaines d'appréhension d'un produit d'assurance. Un dirigeant de TPE compare l'offre en santé collective, pose ses questions à un agent conversationnel en ligne, puis passe un appel téléphonique, bénéficie d'un diagnostic et d'un conseil d'un commercial pour enfin souscrire son contrat en ligne. Un tel nomadisme en termes de canalité souligne le besoin de disposer d'un système homogène de communication et de suivi tout au long de la phase d'interlocution, c'est le défi de l'omnicanalité.

Chaque acteur d'assurance se heurte aux mêmes tendances d'interlocution et de normalisation de la relation client par le truchement d'une réglementation toujours plus présente. Comment offrir une proposition de valeur homogène à nos assurés ?

■ Allier performance, devoir de conseil et excellence humaine et technologique

Nous nous sommes résolument tournés vers le marketing relationnel. L'ensemble des efforts réalisés

durant ces deux dernières années permet à un collaborateur salarié de mieux cibler ses initiatives commerciales, mais surtout de connaître les besoins de son interlocuteur avant de le contacter. Les bancassureurs bénéficient d'une fréquence relationnelle plus importante. Au détour de l'ouverture de ligne de crédit pour un professionnel, on lui propose un produit d'assurance. Nous faisons la différence par une approche de conseil assuranciel et patrimonial à 360 degrés. Nous avons ainsi fait le choix du « conseiller augmenté ».

Le « conseiller augmenté » est un collaborateur salarié qui bénéficie des formations de « l'école AG2R La Mondiale », en termes d'expertise produits et assurancielle, porteur des valeurs sociétales du groupe et fort d'un environnement numérique et opérationnel pensé pour lui et son client. À titre d'illustration, un commercial qui s'entretient avec le directeur des ressources humaines d'une PME, dispose des outils pour lui fournir l'ensemble des éléments d'analyse et de décision nécessaires pour lui permettre de piloter la protection sociale de ses salariés en fonction des priorités de l'entreprise et dans le respect de la réglementation fiscale et sociale et les moyens de mettre en valeur ses actions au sein de l'entreprise, comme par exemple la conformité avec sa convention collective nationale, la conséquence de la fusion des régimes Agirc-Arrco ou encore les opportunités de la loi Pacte pour mieux fidéliser les salariés de l'entreprise.

Nous avons fait le choix d'équiper graduellement les commerciaux selon la complexité de l'interlocution. Tous bénéficient d'outils d'aide à la vente (OAV) de deux sortes :

- les OAV situationnels, qui permettent de donner à l'assuré ou au prospect toutes les clés de compréhension de sa situation de manière contextualisée et personnalisée ;
- les OAV décisionnels, qui au moyen de projections fiscales, patrimoniales, sociales et de niveau de garantie, permettent aux collaborateurs de confronter besoins et offres d'assurance ou d'épargne.

Il importe également de capitaliser sur une organisation pertinente. Un assuré peut solliciter AG2R La Mondiale parce qu'il souhaite souscrire des certificats mutualistes, organiser sa retraite ou se prémunir contre le risque dépendance. Certaines situations requièrent une expertise particulièrement précise. Dans chaque région, pour chaque assuré ou prospect, un commercial peut mettre en avant l'expertise d'un collègue spécialiste d'un sujet. La complémentarité des profils participe de l'excellence des équipes !

Désormais, le métier de distribution d'assurance consiste à analyser une situation, identifier des besoins, vérifier la capacité d'investissement et formuler des recommandations en termes de solutions, fiscalité, etc. Les travaux préparatoires à la conclusion d'un contrat comme le recueil du besoin peuvent prendre l'allure d'une contrainte réglementaire. Nous l'avons transformée en opportunité clé de connaissance client pour répondre à des questions stratégiques : quelles sont les spécificités de la situation du prospect (sur le plan personnel, professionnel, patrimonial, fiscal) ? De quels degrés de personnalisation de solution a-t-il besoin ? Quelle est son appétence ou aversion au risque ?

Il n'est plus possible de créer un système de commissionnement fondé sur de pures logiques de chiffre d'affaires ou de marge. Ce système ne peut avoir pour conséquence de formuler une recommandation à un assuré qui ne corrobore pas avec exactitude les besoins de couverture qu'il présente. La « part variable » représente pourtant un levier traditionnel du pilotage de la performance commerciale pour des profils qui apprécient une rémunération qui reflète leur niveau d'engagement et de performance. Sans exception, nous constatons que plus la part variable est importante, plus la production commerciale *per capita* est élevée.

Comment proposer aux commerciaux d'entreprises d'assurance un système de rémunération incitatif, aligné avec les objectifs de développement du groupe et conforme à la réglementation en vigueur ?

■ Performance du réseau salarié et efficacité du groupe

Dans l'expression « réseau salarié de distribution d'assurance », chaque mot compte. Parce qu'il s'agit de salariés, les ressources humaines constituent un enjeu cœur. Parce qu'il s'agit d'assurance, les équipes techniques et conformité interviennent en première ligne. S'agissant de réseau de distribution, le management financier et commercial assure la gestion de l'ensemble.

La construction d'un système adapté de rémunération et de management interpelle les expertises de chacun des métiers associés. D'abord, il s'agit d'hommes et de femmes, forts de leur culture, avec leur expertise et expérience propre, organisés dans un collectif de travail. À ce titre, les ressources humaines concentrent l'essentiel des enjeux de pilotage, en premier lieu desquels la formation des collaborateurs. Notre groupe se construit par la croissance de ses portefeuilles mais aussi par une histoire riche et féconde de rapprochements. Des cultures s'approprient puis convergent. Notre réseau salarié de distribution aujourd'hui, c'est aussi la richesse de cultures client différentes. Piloter un tel réseau induit une capacité d'agilité culturelle que nos équipes ressources humaines guident et orientent. La performance commerciale réside donc aussi sur un levier culturel. D'ailleurs, plusieurs mutuelles sans intermédiaires revendiquent un système de rémunération fondé uniquement sur une part fixe. Le management est un levier de performance certain.

S'agissant du pilotage de la performance commerciale, le management et le système de rémunération traduisent la complexité réglementaire et les impératifs de productivité. Pour adapter de manière conforme le système de rémunération, il suffit de se poser quelques questions simples.

- Comment prévenir le conflit d'intérêts ? Il s'agit d'empêcher de placer un commercial salarié dans la situation où il se sentirait contraint d'abandonner un revenu théorique additionnel pour privilégier un conseil sincère à l'assuré. Autrement dit, il convient d'aligner la structure de rémunération sur l'impératif

de pertinence du conseil. Par exemple, dans le cadre de la mise en place de la loi Pacte, il a été question de la rémunération variable différenciée entre fonds euros et unités de comptes (UC). D'aucuns estimaient qu'une rémunération accrue des placements en UC versus les fonds euros ne pouvaient être conforme. En réalité, un placement en UC suppose un effort notable de pédagogie afin de mesurer l'appétence du client au risque, le degré de diversification de ses placements, ses attentes en termes de rémunération de son épargne, etc. À ce titre, un placement en fonds euros est plus aisé à appréhender mais ne constitue pas forcément le meilleur conseil. Les commerciaux, intéressés de la même manière sur des fonds euros ou UC, comme tout agent relationnel, auraient distribué quasi exclusivement des fonds euros, et auraient manqué à leur devoir de conseil. Notre structure de rémunération intègre donc la valeur ex ante de l'effort de conseil attendu.

- Comment garantir la réalisation du devoir de conseil ? L'environnement numérique des commerciaux borne les démarches pour nous assurer un formalisme uniforme et la saisine du besoin circonstancié de l'assuré dans toutes les étapes d'interlocution ainsi que la traçabilité du conseil. Qualitativement, cela est retranscrit dans la politique de rémunération et de promotion des compétences.
- Comment distribuer des produits suffisamment margés pour la pérennité du groupe ? La structure de coûts et de revenus d'un contrat d'assurance dépend de jalons réglementaires. Une réforme peut altérer sensiblement l'économie contractuelle. Si le réseau salarié de distribution constitue un actif dans lequel nous investissons, nous devons piloter son coût global et son rendement. À cet effet, les équipes techniques interviennent dans la définition de la politique de souscription et de rémunération. Le commercial dispose de jalons de négociation propres à assurer la cohérence technique de la production commerciale. Nous sommes convaincus que le tarif ne constitue pas l'argument premier, c'est pour cela que dans le fond, nous n'avons pas de réseaux de commerciaux, mais des équipes de conseillers d'assurance et patri-

moniaux. Notre système de rémunération intègre une dimension d'équilibre technique tout en garantissant que le produit proposé soit aligné avec le besoin exprimé. Ainsi, il permet de concilier rigueur technique, conformité d'interlocution et souplesse commerciale.

- Comment motiver efficacement les commerciaux ? Naturellement, lorsque le revenu est corrélé à l'effort, l'effort augmente. Par application de ce principe de bon sens, nos rémunérations intègrent une part fixe et un variable assis sur des objectifs qualitatifs et des quantitatifs progressifs. Cette part variable ne suffit pas, le management est essentiel, de même que la compréhension de la stratégie du groupe. On est plus déterminé à avancer quand on sait où l'on va et que l'on souhaite atteindre cette destination.

D'un point de vue financier global, plusieurs ratios sont suivis et permettent d'éclairer le management des réseaux. D'abord, une conviction partagée, un commercial ne constitue pas une charge, il représente, en tant qu'acteur du développement des activités, un investissement productif d'avenir. À ce propos théorique, il convient d'ajouter que l'expertise et l'expérience acquises par un collaborateur salarié possède une valeur essentielle pour une entreprise d'assurance. Cette valeur est le fruit des investissements de formation, de l'émulation au sein des équipes et aussi de la personnalité engagée et dévouée des collaborateurs. Parce qu'ils sont un actif stratégique du groupe, les réseaux salariés de distribution font l'objet de l'attention, de la créativité et de l'expertise de tous.

Notes

1. *Loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019 relative au droit de résiliation sans frais de contrats de complémentaire santé.*

2. *Directive (UE) 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurance.*

3. *Règlement (UE) n° 1286/2014 du Parlement européen et du Conseil du 26 novembre 2014 sur les documents*

*d'informations clés relatifs aux produits d'investissement
packagés de détail et fondés sur l'assurance.*

*4. Ordonnance n° 2018- 61 du 16 mai 2018 relative à la
distribution d'assurance.*

LA BANCASSURANCE UN MODÈLE INTÉGRÉ D'AVENIR

Catherine Charrier-Leflaive

Directrice générale adjointe de la banque de détail et de l'assurance

La Banque Postale

Tous les modèles de bancassurance ont le double avantage de s'appuyer à la fois sur les larges réseaux de distribution des banques et sur des conseillers financiers qui ont une vision complète des besoins de leurs clients. Les degrés d'intégration varient cependant, allant du partenariat de distribution privilégié à la coentreprise, jusqu'au modèle plus intégré de la filiale. C'est vers ce dernier modèle que tendent aujourd'hui la plupart des acteurs, initialement pour des raisons financières, prudentielles et réglementaires, mais qui se révèlent être désormais un avantage commercial majeur.

La pertinence du modèle de bancassurance n'est plus à prouver

Les chiffres de la croissance mondiale de la bancassurance sont éloquentes : près de 48 % par an sur 2008-2017 et une croissance attendue de 6,3 % par an sur la période 2017-2020 ⁽¹⁾. Cette prédominance est particulièrement visible en France en assurance vie. En effet, la spécificité française de son traitement fiscal, favorable sur les revenus et en cas de succession, en fait un

support d'épargne privilégié par les ménages. Ainsi, 44 % de l'épargne des particuliers est constituée d'assurance vie en France, contre 19 % en Europe. C'est ce qui contribue à conférer un avantage déterminant aux banques, lié à la relation client, à la cohérence du conseil entre l'épargne financière et l'assurance vie et à l'exploitation des données. De ce fait, alors que dans le reste du monde et en Europe, le secteur de la bancassurance en assurance vie représente respectivement 30 % et 37 %, il est le canal prédominant en France avec 65 % des cotisations émises en 2017 (soit 86,8 Md€).

Sur le marché de l'assurance non-vie, si la bancassurance ne détient à fin 2017 « que » 15 % des primes

émises, sa part de marché ne cesse de croître, de 0,5 à 1 point par an ⁽²⁾. Cette croissance est particulièrement nette en assurance de dommages : la croissance du marché de 2,07 % par an en moyenne masque deux segments radicalement différents, d'un côté les bancassureurs qui connaissent une croissance de 6,55 % par an et de l'autre le reste des acteurs, dont la croissance s'établit à 1,9 % par an. Près d'un contrat multirisque habitation sur trois est aujourd'hui vendu par un bancassureur !

■ Le réseau physique, un atout incontestable dans un monde qui se numérise

Alors que la croissance des canaux numériques est forte dans tous les secteurs, le réseau physique reste paradoxalement un critère de choix majeur pour les clients des banques. Si la défiance à l'égard des institutions financières s'est globalement accrue depuis 2007, la confiance est en effet restée forte vis-à-vis du banquier : pour 60 % ⁽³⁾ des Français, peu importe leur banque, l'important est la personne qui s'occupe d'eux. Ils n'étaient que 48 % en 2010. Le réseau physique, qui pourrait sembler de plus en plus anachronique, se révèle résolument moderne en ce qu'il permet une relation et un conseil humains dont la valeur croît dans un monde qui se numérise.

Dès lors, le modèle de bancassurance est d'autant plus performant qu'il s'appuie sur un réseau au maillage serré, comme celui de La Banque postale, du Crédit agricole ou du Crédit mutuel.

■ La cohérence du conseil bancaire et du conseil assurantiel

La commercialisation des produits bancaires et assuranciers s'effectue souvent de façon concomitante, à l'occasion de « moments de vie » particuliers : l'acquisition d'un bien immobilier est ainsi l'occasion de souscrire une multirisque habitation en plus de l'assurance emprunteur, un prêt pour l'achat d'un

véhicule, l'occasion de l'assurer, etc. La fréquence des contacts entre une banque et son client étant en outre bien plus importante qu'entre un client et son assureur – plus de dix contacts par an par exemple pour La Banque postale (hors espace client en ligne) contre moins d'un par an en moyenne pour les assureurs ⁽⁴⁾ –, elle permet aux banques de multiplier les occasions d'aborder les sujets de protection avec leurs clients.

Au-delà de ces ventes croisées, les approches assurancielles et bancaires offrent une vraie cohérence dans une perspective patrimoniale, de la constitution du patrimoine jusqu'à la succession. Les clients bénéficient ainsi d'une approche complète tout en ayant un interlocuteur unique qui constitue une valeur ajoutée différenciante.

■ Une masse de données incomparable et un rôle de tiers de confiance

Du fait de la diversité de leurs obligations réglementaires, de la fréquence des contacts avec leurs clients et de leur accès aux données de paiement, les banques disposent d'une masse de données considérable, sans équivalent dans les autres secteurs, qu'elles traitent dans le plus grand respect des réglementations en vigueur.

Par ailleurs, les dernières années ont vu émerger un nombre important de nouvelles garanties portées par des innovations technologiques et d'usage (Internet des objets, économie de partage, remplacement de l'achat par la location, etc.). Le secteur bancaire est d'autant mieux placé pour devenir un point d'entrée incontournable de la distribution de ces produits d'assurance que les banques sont associées à chaque acte d'achat de ces biens assurés.

Le potentiel d'utilisation de ces données est immense : ciblage pertinent, conseils de pointe, tarifications plus fines, meilleure gestion du risque, etc. Or, si le sujet de l'exploitation des données est aujourd'hui extrêmement sensible, du fait, d'une part, d'une réglementation considérablement renforcée par

le règlement général pour la protection des données (RGPD), mais aussi d'autre part de la nécessité de conserver la confiance des clients quant à l'utilisation qui est faite de leurs données, le secteur bancaire bénéficie d'une confiance forte, appuyée sur l'héritage très ancré de la confidentialité bancaire.

Une difficulté réside en ce que la jurisprudence en la matière est encore en construction. L'autorité chargée de la protection des données aux Pays-Bas ⁽⁵⁾ a ainsi récemment remis en cause les projets d'ING d'utiliser les données de paiement de ses clients pour personnaliser ses propositions commerciales.

Bien que le secteur cherche encore son modèle, l'objectif est bien de s'appuyer sur cette connaissance client pour donner un conseil pertinent, adapté, à valeur ajoutée, tout en continuant de garantir une protection maximale et une transparence complète sur l'utilisation des données. La banque doit être un tiers de confiance absolu, garantissant le plus haut degré de confidentialité des données qu'elle recueille, notamment par leur maintien en Europe. Or les nouveaux tiers de confiance numériques peinent à convaincre et à faire leurs preuves en la matière. Tout l'enjeu pour le secteur est donc de parvenir à maintenir cet équilibre : tirer parti de sa connaissance des clients tout en leur garantissant protection et transparence.

L'intégration, réponse aux usages des clients et à la réglementation

■ L'impératif omnicanal

Là où les assureurs ont pris tôt conscience de la nécessité de la transformation numérique et engagé de longue date des transformations de leurs réseaux et des parcours clients associés, certaines banques, du fait de leurs activités « multiproduits » et de leur rôle transactionnel maintenant un flux physique important, ont pu prendre le train en marche avec retard.

Il reste ainsi beaucoup à faire pour que les parcours soient totalement fluides et omnicanaux entre les réseaux physiques, les centres de relation client et le numérique. Alors que c'est bien cette complémentarité entre les canaux qui permettra de donner toute sa force au réseau physique. L'exemple de la grande distribution est à ce titre éloquent. Les enseignes qui ont la stratégie en ligne la plus aboutie sont aussi celles dont le canal de vente physique est le plus performant, grâce à une fluidité complète entre les canaux : possibilité de régler les commandes en ligne en boutique, achats en magasin et livraison express à domicile, retraits automatisés en boutique des commandes en ligne, etc.

Pour la bancassurance, cette fluidité signifie de concevoir nativement des processus interruptibles dans des canaux interopérables, permettant par exemple au client de commencer à répondre à un questionnaire sur le devoir de conseil à son domicile, de le reprendre en face à face avec un conseiller et de finaliser l'opération sur son smartphone, tout en suivant l'avancement des opérations de bout en bout.

Cette omnicanalité nécessite en amont une conception partagée par le producteur et le distributeur des offres, des outils et des processus, du *front office* jusqu'au *back-office*. C'est la clé d'une expérience utilisateur et d'une fluidité dans les standards de qualité imposés par les Gafa.

■ Une clarification des responsabilités entre producteur et distributeur

La directive sur la distribution d'assurance (DDA) renforce les exigences de gouvernance et précise les responsabilités entre le producteur et le distributeur. Cet enjeu de gouvernance se reflète dans les interfaces entre producteur et distributeur, particulièrement en assurance vie. Par exemple, le distributeur étant responsable du devoir de conseil, l'outil de gestion ne peut pas être uniquement celui du producteur. Et là où les flux de données sont déjà très imbriqués, ils doivent aujourd'hui l'être encore plus,

et de façon toujours plus immédiate et interopérable, que ce soit de l'assureur vers le distributeur (restitution des données sur l'espace en ligne du client, irrigation des données chez le distributeur pour les fonctions marketing, commerciales, finance ou réglementaires) ou du distributeur vers l'assureur (transfert du « contexte client » à la souscription, vérification de la qualification et de l'éligibilité réglementaire du client en amont et en cours de vie du contrat, etc.)

Cette revue des flux et des interfaces entre le producteur et le distributeur, rendue nécessaire par l'impératif omnicanal comme par les enjeux réglementaires, ne peut passer uniquement par la mise en place d'interfaces de programmation d'application (API) entre les systèmes d'information. Elle nécessite également une coconception afin que le client ait une offre et un conseil cohérents et le conseiller un outil performant. Cette circonstance renforce la nécessité d'une gouvernance et d'un alignement stratégique, lesquels se trouvent facilités par une intégration forte.

■ Intégrer la complexité, restituer la simplicité

En termes de distribution, si le secteur de l'assurance a connu des chocs réglementaires importants ces dernières années, notamment avec l'adoption de DDA ou de Priips (6), c'est également le cas du secteur bancaire, avec MIF 2 (7) par exemple, en ce qui concerne la distribution de produits financiers.

C'est ici que la différence fondamentale entre les banquiers et les assureurs prend toute son importance. Un assureur envisage les produits qu'il commercialise sous le prisme de l'assurance, et le banquier, sous celui de l'épargne. Or, sous l'angle de l'épargne, on associe mécaniquement les deux logiques, pourtant différentes dans leur nature, de l'épargne assurance et de l'épargne boursière. La divergence des réglementations est à ce titre source de difficultés dans la mesure où chaque acte de vente s'inscrit dans un devoir de conseil différent selon qu'on se situe dans l'univers de DDA ou de MIF 2. Un modèle non intégré aboutirait par exemple

à deux profils investisseurs potentiellement différents pour un même client équipé d'un contrat d'assurance vie et d'un PEA.

Au-delà des problématiques techniques, l'enjeu pour les bancassureurs est de concilier ces deux univers afin qu'ils n'en fassent plus qu'un, et que le conseil donné au client soit cohérent, quel que soit le support de l'épargne. Cette convergence nécessite une intégration plus forte en amont entre distributeurs et producteurs, assureurs comme gestionnaires d'actifs.

Désintermédiation ou nouvelles intermédiations ?

Le modèle de bancassurance repose sur une vision globale de la rentabilité, appuyée sur une relation client dans la durée, et une connaissance client particulièrement fine. Or le secteur est aujourd'hui bouleversé par les nouveaux entrants qui se positionnent sur des segments ou produits à plus forte marge dont ils font baisser les prix, avec un impact à la fois sur cette « péréquation » mais aussi sur une réduction potentielle de l'univers de données. L'exemple des *wallets* d'Amazon ou de Revolut, est à ce titre éloquent : ces acteurs se placent entre les banques et les clients et les privent d'une partie des données de paiement mais aussi de sources de commissions récurrentes sur lesquelles est assis le modèle bancaire.

L'arrivée de ces nouveaux entrants, dont les agrégateurs sont un autre exemple, a été notamment permise par la directive sur les services de paiement (DSP2), qui a ouvert l'accès aux données bancaires à des tiers, ouvrant ainsi la voie à un modèle plus ouvert, permettant, grâce aux API, l'intégration fluide d'acteurs différents sur une même plateforme.

Il ne faut pas craindre pour autant ces nouveaux entrants : la bancassurance, en s'appuyant sur son cœur de métier bancaire et assurantiel, peut non

seulement s'inspirer de ce modèle d'agrégation mais certainement proposer mieux, en ajoutant d'autres briques de services et en intégrant notamment les offres de fintechs ou d'assurtechs de façon fluide.

Ainsi, la force du modèle intégré pour la bancassurance est aujourd'hui d'intégrer les sujets réglementaires et d'en faire des atouts de commercialisation simples et performants, d'intégrer les canaux physiques et numériques dans une logique omnicanale, et d'intégrer ces enjeux complexes dans la relation – non moins complexe – entre le producteur et le distributeur, grâce à des orientations stratégiques partagées, qui permettent de placer le client au cœur de l'ensemble des raisonnements commerciaux et des logiques industrielles. Demain, sa force résidera également dans son agilité à constituer, autour de son cœur de métier, un écosystème complet, simple et fluide pour ses clients.

Notes

1. *McKinsey, base de données « Global insurance pools » 2018.*
2. *Facts and Figures, Baromètre « croissance x rentabilité » 2018.*
3. *Baromètre Sociovision 2018.*
4. *Accenture, étude « Everyday Insurer » 2017.*
5. *lesechos.fr, « Données personnelles : cette décision qui inquiète les banques » par Sharon Wajsbrodt, 22 juillet 2019.*
6. *Priips : packaged retail investment and insurance-based products.*
7. *MIF 2 : directive européenne sur les marchés d'instruments financiers 2.*

3.

L'assurance chômage est-elle la bonne solution au chômage ?

■ Pierre-Charles Pradier

Introduction

■ Bruno Coquet

L'assurance chômage, la confusion des missions

■ Philippe Trainar

Qui doit gérer l'assurance chômage en France ?

■ Michel Guilbaud

Assurance chômage, le système français à la croisée des chemins

■ Emmanuel Jessua

L'impact de la réforme de l'assurance chômage

■ Pierre Cahuc

Les prestations d'assurance chômage doivent-elles être dégressives ?

■ Patricia Ferrand

Assurer les transitions professionnelles

■ Olivier Babeau

En finir avec l'assurance chômage

■ Xavier Ragot

Pour une réassurance chômage européenne

INTRODUCTION

Pierre-Charles Pradier

Depuis de Gaulle qui l'a créée, jusqu'à Macron, il n'est pratiquement pas de président élu sous la cinquième République qui n'ait réformé l'assurance chômage. Tant que le chômage restera un problème, il y a fort à croire que la réforme de l'assurance chômage fera partie, avec les réformes scolaire, fiscale et administrative, des exercices imposés d'un quinquennat présidentiel. Qu'attendre de l'exercice Macron ? Après avoir posé le diagnostic des problèmes et fait l'inventaire des possibles contraints par les limites de l'endettement, on devait se proposer de les évaluer. Mais pourquoi, au juste, le sujet intéresserait-il les lecteurs de *Risques* ? Au titre de la culture économique générale ou parce qu'il s'agit véritablement d'assurance ? C'est à toutes ces questions que nos auteurs vont nous aider à répondre.

Bruno Coquet montre d'abord comment on peut distinguer l'assurance chômage des politiques sociales portées par le service public de l'emploi et bien souvent par... le budget de l'assurance chômage. Cette distinction est importante car elle permet de constater que l'assurance en elle-même ne perd pas d'argent, et parce qu'elle est nécessaire pour mener une véritable analyse coûts/avantages des politiques de l'emploi.

Philippe Trainar approfondit l'analyse du « mélange des genres » à l'œuvre dans l'organisation actuelle de l'assurance chômage, mélange que la réforme n'entend pas bouleverser. Autant il paraît légitime de laisser les partenaires sociaux gérer une assurance qui a vocation à l'équilibre, autant il est étrange de les laisser décider sur une redistribution de grande ampleur, même si on comprend quelles raisons

pratiques ont pu conduire à cet état de fait. Les propositions raisonnables de l'auteur devront attendre une prochaine réforme.

Dans la ligne de cette analyse, *Michel Guilbaud* considère qu'un régime assurantiel et contributif peut être géré par les partenaires sociaux à condition de clarifier les responsabilités de chacun. Toutefois, ce n'est pas la voie suivie par la réforme qui brouille le lien entre les cotisations et les indemnités d'une part, et d'autre part met en place des incitations négatives aux contrats courts dont les effets seront probablement néfastes pour l'emploi. L'État prend la responsabilité d'une réforme dont les conséquences néfastes pourraient lui être imputées ; des alternatives moins coûteuses politiquement et financièrement existent pourtant.

L'article d'*Emmanuel Jessua* s'intéresse moins à la méthode qu'au projet du gouvernement. Celui-ci devrait avoir un effet sur le niveau de l'allocation, sur les critères d'admissibilité et sur les critères d'éligibilité, avec pour objectif de faire des économies substantielles. L'ensemble devrait toutefois s'avérer « sans effet significatif sur l'efficacité du marché du travail ni sur les grandeurs macroéconomiques ». On aimerait à le croire, même si on peut craindre que la dimension redistributive sera vraisemblablement entamée, ce qui pourrait avoir des effets macroéconomiques directs (via la consommation) ou indirects (via la conflictualité sociale).

À rebours de la réforme proposée, *Pierre Cabuc* rappelle que les dernières études empiriques des économistes montreraient plutôt que « l'introduction d'une dégressivité de l'assurance chômage n'est pas un

moyen efficace de faire des économies ». Il questionne aussi le choix du gouvernement de réaffirmer le caractère obligatoire de l'assurance, qui aurait pu être remis en cause car il comporte des conséquences nocives sur les incitations à travailler. Et l'auteur de proposer l'articulation d'une garantie obligatoire minimale avec une assurance optionnelle subventionnée.

C'est précisément à une telle évolution de l'assurance chômage obligatoire vers le régime des minima sociaux que s'oppose **Patricia Ferrand**, comme d'ailleurs à la reprise en main par l'État en contrepartie de la fin des cotisations « salariés ». Elle doute de l'efficacité de la réforme pour réduire l'instabilité du travail, et s'inquiète de l'effet des économies prévues sur les salariés pauvres : la réforme risque de maintenir les travailleurs pauvres dans une trappe à pauvreté et à emploi précaire. C'est pourquoi on peut penser que l'évolution du modèle social enclenchée par cette réforme n'est pas désirable et qu'il est temps pour un débat de fond sur les orientations.

Olivier Babeau propose justement un tel débat de fond en déplaçant le point d'attention, de l'indemni-

sation des chômeurs vers la résilience de tous les travailleurs par la formation tout au long de la vie. Il semble évidemment nécessaire, dans un monde où les métiers disparaissent autant que les emplois, de permettre à chacun de compléter sa formation pour retrouver du travail. La dynamisation de la formation professionnelle permettrait certainement de faire baisser la durée du chômage, et il convient naturellement de consacrer des moyens à ce projet, même si ce n'est pas plus le rôle de l'assurance chômage de le financer que le rôle des assureurs automobiles de payer pour l'aménagement des routes.

Enfin, **Xavier Ragot** voit le coup suivant. En prévision d'une prochaine crise, il propose un système de réassurance chômage à l'échelle européenne pour éviter qu'un aléa conjoncturel ne contraigne l'indemnisation des chômeurs qui, rappelons-le, sert aussi de stabilisateur automatique pour éviter les récessions. C'est aussi une manière de rappeler que nos problèmes sont parfois solubles dans l'Europe : il suffit seulement de regarder un peu plus loin... La prévoyance n'est-elle pas un aspect fondamental du métier de l'assureur ?

L'ASSURANCE CHÔMAGE LA CONFUSION DES MISSIONS

Bruno Coquet

Chercheur associé, Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE)

Policy Fellow, Institute of Labor Economics (IZA)

L'assurance chômage repose sur des bases théoriques bien établies, une longue pratique, et des résultats largement probants. Souvent assimilée à une politique sociale et gérée comme telle, elle se trouve exposée à des critiques inappropriées. Cela conduit à des réformes sous-optimales qui fragilisent les régimes qu'elles voudraient renforcer. Restaurer une assurance chômage efficace nécessite de lui redonner du sens et un horizon : universelle, recentrée sur sa mission première, tirant tous les atouts de son caractère assurantiel, gérée au plus près des besoins de l'économie et du marché du travail.

Dans une économie sociale de marché efficace, les actifs attendent plus qu'un filet de sécurité sociale minimal contre la pauvreté ; les employeurs veulent une main d'œuvre compétente, disponible, à coût salarial contenu ; l'État et les contribuables ont intérêt à ce que les dispositifs de transferts aux plus pauvres ne soient sollicités qu'en tout dernier ressort. Une assurance chômage bien conçue permet d'atteindre tous ces objectifs à la fois.

Il existe donc une demande solvable d'assurance chômage. Maximiser les effets bénéfiques de cette assurance exige de la développer bien au-delà du minimum, jusqu'à la rendre optimale. Mais pour y parvenir l'assurance chômage ne doit pas être vue comme un poste de coûts qu'il faudrait toujours minimiser, mais comme un instrument qui protège

les uns, accroît les performances des autres, et augmente la croissance et le bien-être agrégé.

L'assurance chômage est un instrument économique, mais ses effets les plus manifestes l'identifiant à une politique sociale, elle se trouve embarquée dans le grand bain de la redistribution, et du coup mal jugée, mal utilisée, et exposée à de mauvais procès qui ignorent les conditions de son efficacité et occultent ses bénéfices connus et méconnus. Cette pression aboutit souvent à ce que le volume des dépenses occulte le rendement de l'assurance chômage, conduisant à des règles étriquées qui la dénaturent, rongant inexorablement sa légitimité et son efficacité.

En France comme ailleurs, tirer tous les avantages de l'assurance chômage nécessite de lui redonner une boussole et un cap. En termes concrets, elle doit

être recentrée sur ses missions essentielles, dans un périmètre élargi, pourvue de règles optimales, d'un pilotage opérationnel rigoureux, dotée de ressources équilibrées et stables.

Des fondements anciens, une théorie bien établie

L'assurance chômage est apparue au XIX^e siècle pour protéger les actifs des fluctuations cycliques propres aux économies industrielles. L'ensemble des acteurs économiques et sociaux y ont vite vu leur intérêt conjoint : ainsi, en Europe l'assurance est née d'initiatives municipales, syndicales, corporatistes, d'œuvres de charité, puis dans les années 1920 ce sont principalement de grandes entreprises qui l'ont promue aux États-Unis. Les régimes pionniers étaient fragiles, souvent acculés à la faillite, car un petit territoire, une corporation, une entreprise, n'autorisant pas une diversification suffisante des risques, leurs capacités financières s'épuisaient très rapidement. De plus, les asymétries d'information entre assureur et assurés et l'absence d'obligation d'affiliation impliquaient des conditions d'éligibilité et d'indemnisation restrictives.

Les États n'ont jamais été précurseurs, mais leur intervention dans l'assurance chômage a été indispensable pour étendre la couverture et harmoniser l'assurance, permettant une plus large mutualisation donc un coût réduit et une résilience accrue des caisses. Mais cette intervention a aussi été l'occasion pour les États de prendre la main sur les règles et les finances, avec des résultats contrastés, parfois catastrophiques (1).

Dès le début du XX^e siècle, les principes de l'assurance chômage étaient déjà bien établis (2). De nos jours, la théorie et les études empiriques sont unanimes quant au fait qu'une économie est toujours plus performante avec une assurance chômage que sans elle, et ce quand bien même elle augmenterait faiblement le chômage. Le débat porte sur les modalités de l'assurance : sans entrer dans le détail, on peut retenir

que l'assurance doit être « optimale », autrement dit que des règles insuffisamment généreuses sont aussi inefficaces que des règles trop généreuses. Le terme de « générosité », très prisé dans le débat public, est toutefois inapproprié s'agissant d'une assurance, domaine où la bonne gestion devrait se départir du jugement de valeur.

Des critiques souvent aussi puissantes qu'infondées

Contre toute évidence, la critique de principe de l'assurance chômage demeure très vivace. Toutes les occasions de récriminer contre les caisses d'assurance sont bonnes, qu'elles dégagent un excédent ou un déficit, alors même que leur mission exige des finances contracycliques. Et cette idée selon laquelle l'assurance chômage serait la « cause du chômage permanent » (3) est indécrottable, alors que par définition, la durée de recherche d'emploi, et donc le chômage, s'accroissent en présence d'assurance chômage : en effet, c'est précisément l'un de ses buts que de donner du temps au chômeur pour trouver un emploi adapté à ses compétences, qui maximise sa productivité et son revenu, plutôt que de laisser la contrainte financière le forcer à accepter le premier emploi venu. Si le marché du travail semble de prime abord moins performant (chômage et salaire de réserve plus élevés, etc.), l'efficacité économique est accrue par plusieurs canaux (prime aux firmes innovantes offrant des emplois risqués, adéquation compétences-emplois, épargne liquide réduite, etc.).

L'assurance chômage est aussi victime de son succès dans la mesure où elle finit souvent par être assimilée à une politique sociale, créée et maintenue au nom du contrat social, du devoir, par charité ou par générosité. Contrairement à une politique sociale régaliennne, son objectif n'est pas de redistribuer les revenus entre riches et pauvres, mais d'organiser des transferts entre les actifs qui ont un emploi et ceux qui, assurés, ont perdu le leur (4). L'assurance chômage

est donc un instrument ancré dans la production, visant à stabiliser le revenu des actifs et à favoriser un usage plus prévisible et plus efficace de la main-d'œuvre par les employeurs.

De fait, l'assurance chômage n'est pas un instrument optimal pour redistribuer les revenus, en raison de la manière dont elle est financée, des motifs qui ouvrent droit aux prestations, et des règles qui déterminent celles-ci. C'est seulement lorsqu'elle fonctionne bien, qu'elle stabilise les revenus des chômeurs et donc l'activité économique, que les conséquences sociales et économiques bénéfiques de l'assurance chômage se manifestent, produisant des effets redistributifs – entre autres – qui protègent les chômeurs de la pauvreté, et sont d'autant plus puissants qu'une fraction importante des cotisations provient des salariés les mieux rémunérés, peu susceptibles de bénéficier des prestations car peu exposés au risque de chômage (notamment en France). Il faut donc bien distinguer la cause de la conséquence : par nature et par destination l'assurance chômage est redistributive ce qui lui confère un impact social très fort, mais son efficacité repose sur des principes économiques, bien distincts de ceux qui gouvernent les politiques sociales de redistribution.

Ainsi l'assurance chômage est plus souvent gérée comme une politique publique, au prisme de masses budgétaires et d'effectifs de bénéficiaires, que comme une assurance. Comme les positions philosophiques ou politiques se confondent avec des considérations d'efficacité, les règles de l'assurance sont jugées à l'aune de systèmes de valeurs, voire de lieux communs, dans le grand ensemble indistinct des finances publiques. D'autant plus qu'il semble possible de tout dire de l'assurance chômage, sans jamais risquer le ridicule : ce qu'elle est, ce qu'elle peut et doit faire ou non, ce qu'elle fait bien ou mal, si bien que les solutions magiques à ses problèmes réels ou supposés pullulent. Il est difficile de trouver une autre activité économique ou une politique publique de cette ampleur ⁽⁵⁾ pour laquelle la conversation de salon soit plus déterminante qu'un corpus de faits établis, la recherche scientifique, l'évaluation, ou même la comptabilité la plus élémentaire.

L'assurance optimale ne peut être atteinte que si ses caractéristiques et ses effets sociaux sont équilibrés et convergents, sans que l'un ne domine les autres. Aujourd'hui la partie faible est l'approche assurancière, car les objectifs sont rarement complets et hiérarchisés, et les outils de pilotage opérationnels inexistant. En France, par exemple, l'Unédic s'appuie sur des agrégats budgétaires très globaux, mais n'a pas de comptabilité analytique, ni de suivi individuel précis de son activité, ce qui est extraordinaire pour une institution dont le volume d'activité est à l'échelle des leaders mondiaux de l'assurance dommages ⁽⁶⁾.

Partout dans le monde les systèmes d'assurance chômage doivent constamment se défendre contre les mauvais procès et les fausses évidences. Au motif de rendre l'assurance plus économique et plus incitative, les assureurs sont peu à peu poussés à adopter des règles sous-optimales, qui délittent sa cohérence et minent l'efficacité de ces régimes... ce qui attise encore plus les critiques. Aucun corpus de bonnes pratiques universellement efficaces ne parvient à s'imposer, si bien que les régimes demeurent partout endémiques et un peu artisanaux.

En France un système emblématique de toutes ces tensions

En France les partenaires sociaux qui gèrent l'Unédic sont investis d'une mission d'intérêt général, aux frontières du domaine public, qui nécessite un peu de l'autorité régaliennne pour être imposée de manière obligatoire et prélever des cotisations sociales. Les grands principes de l'assurance sur lesquels s'accordent les partenaires sociaux sont scellés dans une convention d'assurance chômage, et déclinés dans un règlement d'application, tous deux agréés par l'État.

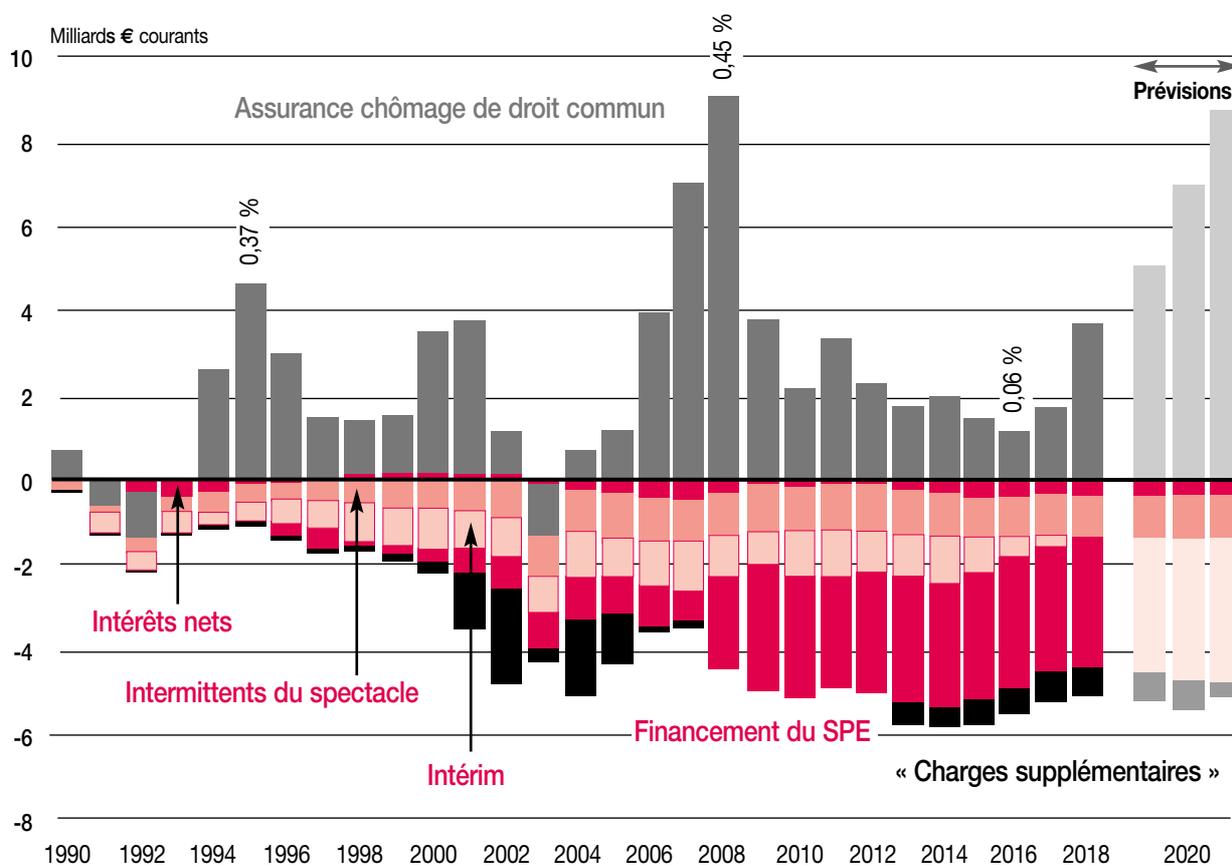
Il est couramment admis que cette gouvernance a failli, en dépit du fait que l'activité d'assurance de

l'Unédic dégage un excédent d'exploitation : en effet, quels que soient la conjoncture, le nombre de chômeurs – malgré une crise économique sans précédent en 2008 –, et des règles d'indemnisation perfectibles, les cotisations ont dépassé les prestations de 2 Md€ par an en moyenne, chaque année depuis vingt-cinq ans (sauf en 2002, voir graphique 1). Si l'Unédic est en déficit et endettée, c'est seulement en raison de la hausse régulière des dépenses affectées au financement de services et de politiques publics, environ 5 Md€ par an au cours des années récentes (politique culturelle, service public de l'emploi (SPE) (7), transactions financières entre l'Unédic et l'État, travailleurs frontaliers, etc.).

L'analyse comptable de l'activité d'assurance conduit à la conclusion que l'assurance génère des

excédents car les prestations sont structurellement peu « généreuses » par rapport aux cotisations. Mais la lecture agrégée du compte de l'Unédic, usuelle en matière de finances publiques, domine depuis toujours, aboutissant au diagnostic diamétralement opposé d'un déficit de l'Unédic, attribué à des prestations trop généreuses, qui engendreraient des comportements indésirables. Même si ces deux derniers points ne tiennent que sur une imprécision comptable, ils ont régulièrement poussé à modifier des règles qui ne creusaient pas le déficit, et laissé libre cours aux prélèvements publics qui grevaient la caisse d'assurance chômage. Rien d'étonnant donc à ce que des réformes fondées sur un diagnostic erroné ne soient pas parvenues à redresser la situation financière, car elles ont nécessairement éloigné l'assurance de l'optimum, réduisant son efficacité économique et sociale.

Graphique 1 - Décomposition du résultat d'exploitation de l'Unédic par type d'activité (8)



Sources : données Cour des comptes, Dares, Insee, ministère de la Culture, Pôle emploi, Unédic. Calculs de l'auteur.

Recentrer l'assurance sur son cœur de métier, pour recouvrer du sens

L'histoire et les développements de la littérature économique établissent clairement sur les conditions de fonctionnement, les objectifs, les attentes que l'on peut nourrir – ou non – à l'égard de l'assurance chômage. Mais en réussissant au point d'être assimilée à une politique publique, l'assurance chômage s'est vu imposer des objectifs de tous ordres ⁽⁹⁾, et c'est paradoxalement sur son cœur de métier que l'assurance chômage est contestée. Mal jugée, malmenée, épuisée par de mauvais combats, sa gouvernance perd sa légitimité et sa clairvoyance. Le régime français n'échappe pas à cet enlèvement : depuis plusieurs décennies, les changements se succèdent, mais une accumulation de réformes ne fait pas une stratégie, quand bien même chacune de ces réformes ferait sens.

Pour inverser cette logique mortifère il faudra retrouver du sens et un horizon pour l'assurance chômage, compatibles avec des finances équilibrées. Cela passe par une stratégie claire, un recentrage sur le « cœur de métier », et un pilotage performant.

- Les frontières doivent être bien établies entre politiques sociales et assurance chômage. Un seul instrument ne peut pas couvrir tous les risques économiques et sociaux. L'assurance chômage a des spécificités qui, dans son champ, la rendent supérieure aux autres politiques sociales, et inversement. Confondre les instruments ou leurs finances est sous-optimal, avec à la clé une réduction du bien-être agrégé, de la croissance et de l'emploi. L'efficacité commande de ne pas fondre dans la redistribution – déjà très lourde, compliquée et nécessitant un fort consentement à l'impôt – un objet qui peut fonctionner de manière autonome dans le domaine de l'assurance.

- Le périmètre de l'assurance devrait être étendu, car une assurance chômage a d'autant plus de chances

d'être optimale qu'elle est universelle, que tous les employeurs ⁽¹⁰⁾, tous les actifs y sont obligatoirement affiliés, et soumis à des règles identiques au regard des contributions, de l'éligibilité, des prestations.

- L'assurance chômage doit renouer avec l'essentiel et se concentrer sur son efficacité. Une stratégie adaptée aux besoins et aux comportements effectivement observés, des règles qui stabilisent le revenu des chômeurs (et donc l'activité économique) dans le cadre d'un équilibre financier intertemporel. Des outils de pilotage performants, notamment une comptabilité analytique fine, garantissant que les règles produisent les effets attendus.

- Rien n'empêche l'assurance chômage de diversifier ses produits, une fois sa mission de base assurée sur des bases saines. Par exemple couvrir plus finement différents types de chômage (partiel, temporaire, conjoncturel), être mieux articulée avec les instruments d'épargne de précaution ou les retraites (comptes individuels, etc.) ou encore contribuer à couvrir des risques spécifiquement associés au chômage (logement).

- L'assurance chômage doit être contributive. Ayant pour but de stabiliser la consommation et donc une partie du revenu, c'est ce dernier qui est assuré, et constitue donc l'assiette des cotisations et la base de calcul des prestations. Mais l'hétérogénéité des profils, des risques, et la nécessité de préserver des incitations saines, appellent à la contributivité qui garantit une forte solidarité et des prestations de bon niveau à coût réduit. La contributivité est donc propriété distinctive et irremplaçable de l'assurance chômage.

- L'assurance chômage est d'intérêt général, mais intimement liée au système productif ; sa gouvernance doit être proche des problèmes de terrain. En France, cela signifie une gouvernance des partenaires sociaux, sous la houlette de l'État. Chacune des trois parties a intérêt à son bon fonctionnement, et la « responsabilité » du chômage étant essentiellement collective, l'assurance doit recevoir un financement tripartite : cotisations des salariés et des employeurs, abondamment complémentaire de l'État ; ces moyens étant exclusivement dédiés à financer l'activité d'assurance.

L'assurance chômage peut sortir de l'atrophie et remplir bien plus efficacement qu'elle ne le fait sa mission essentielle d'assurance.

Notes

1. Eurofound et Bruno Coquet [2019]. Pour des détails et références sur les aspects historiques évoqués dans notre article voir Blaustein [1995], Coquet [2013], Daniel & Tuchsirer [1999].

2. Hubert Llewellyn Smith, Report of British Association for the Advancement of Science, 1910.

3. Jacques Rueff [1931]. *Le comité Nobel n'échappe pas à ce truisme, retenant des auteurs qu'il honore en 2010, que « more generous unemployment benefits give rise to higher unemployment and longer search time ».* Voir nobelprize.org press release, 2010.

4. *De ce point de vue, elle ne se distingue pas d'une assurance santé, et même de l'assurance dommages pour les logements ou les automobiles.*

5. Souvent autour de 1 % du PIB dans les pays de l'OCDE.

6. AXA, rapport annuel 2018.

7. *Il n'est pas douteux qu'un service public de l'emploi bien doté est essentiel au bon fonctionnement du marché du travail. Mais s'agissant d'un service public la théorie économique aurait commandé de le facturer au coût marginal à l'Unédic à hauteur des prestations spécifiques supplémentaires dont bénéficient effectivement les chômeurs indemnisés (calcul des droits, paiement des prestations, suivi spécifique, etc.).*

8. *Pour les années 1995, 2008 et 2016, l'excédent de la caisse de droit commun apparaît en % du PIB. Les déficits des régimes particuliers, dotés de règles spécifiques, reproduits ici ne sont pas des bruts, mais relatifs à une situation de référence où les règles de droit commun applicables aux contrats courts leur auraient été appliquées. Le financement du SPE est estimé comme le surcoût par rapport à une tarification au coût marginal. Dans cette situation les charges d'intérêt sont isolées car elles n'auraient pas dû être*

supportées par la caisse de droit commun, n'étant pas de son fait. Pour des précisions sur ces estimations, voir les références bibliographiques.

9. *Stimuler l'emploi, favoriser la reprise d'emploi, former, influencer sur les formes d'emploi, stabiliser l'activité, financer les politiques publiques, accompagner, etc.*

10. *En France les employeurs (et par conséquent les salariés) du secteur public ne sont pas affiliés, ce qui nuit à l'efficacité et accroît le coût du travail marchand, sans réelle justification économique. Si tous les employeurs étaient affiliés le coût du travail marchand pourrait baisser de plus de 1 %. Voir Coquet [2016b et 2018].*

Bibliographie

BLAUSTEIN S., *Unemployment Insurance in the United States. The First Half Century*, W.E. Upjohn Institute for Employment Research, Kalamazoo, Michigan, 1995.

COQUET B., « Quelle gouvernance pour l'assurance chômage ? », OFCE, *Policy Brief*, n° 57, juin 2019.

COQUET B., « Vers l'assurance chômage universelle », *Droit social*, n° 7-8, Éditions Dalloz, juillet 2018.

COQUET B., « Dette de l'assurance chômage : quel est le problème ? », note de l'OFCE, n° 60, 2016a.

COQUET B., « Secteur public : l'assurance chômage qui n'existe pas », note de l'OFCE, n° 59, 2016b.

COQUET B., « L'assurance chômage doit-elle financer le Service public de l'emploi ? », note de l'OFCE, n° 58, 2016c.

COQUET B., « Intermittents du spectacle : un modèle d'assurance chômage », in *Societal*, Éditions Eyrolles/Institut de l'entreprise, Paris, 2015.

COQUET B., *L'assurance chômage, une politique malmenée*, Éditions de L'Harmattan, Paris, 2013.

COQUET B., « L'assurance chômage des intermittents du spectacle : un régime avantageux et discutable », *Futuribles*, n° 367, 2010.

DANIEL C. ; TUCHSZIRER C., *L'État face aux chômeurs, l'indemnisation du chômage de 1884 à nos jours*, Éditions de L'Harmattan, Paris, 1999.

Eurofound, *Social Partners' Involvement in Unemployment Benefit Regimes in Europe*, European foundation for improvement of living and working conditions, Dublin, 2013.

LLEWELLYN SMITH H., *Report of British Association for the Advancement of science*, 1910.

RUEFF J., « L'assurance chômage, cause du chômage permanent », *Revue d'économie politique*, vol. 5, n° 6, 1931.

QUI DOIT GÉRER L'ASSURANCE CHÔMAGE EN FRANCE ?

Philippe Trainar

Les modalités de gestion de l'assurance chômage en France ont fait l'objet de débats politiques et sociaux intenses, notamment entre le gouvernement, les syndicats et le patronat. Les experts n'ont en revanche que peu étudié cette question. Le présent article vise à avancer de premiers arguments pour cadrer le débat technique. Dans une première partie, nous proposons une analyse critique des arguments économiques traditionnels avancés pour justifier l'intervention de l'État en matière d'assurance chômage ; dans une deuxième partie, nous montrons que les arguments politiques sont plus éclairants que les arguments économiques ; dans une troisième partie, nous inférons de cette situation la fonctionnalité d'une gestion étatique ; nous concluons sur le dilemme auquel le choix d'une gestion par les partenaires sociaux expose notre système d'assurance chômage.

L'intervention de l'État est-elle économiquement justifiée ?

L'intervention de l'État peut viser soit à encadrer les conditions de couverture du risque de chômage, soit à gérer lui-même intégralement cette couverture. Aujourd'hui, officiellement, ce sont les partenaires sociaux qui gèrent l'assurance chômage (hors prestations de solidarité) et l'État intervient pour encadrer les conditions dans lesquelles les partenaires sociaux agissent. Naturellement, on peut s'interroger sur la nature de cette gestion par les partenaires sociaux : correspond-elle à une gestion privée ou à une gestion publique ? Il n'est pas aisé de répondre à cette question mais, en principe, elle n'a d'intérêt que si elle correspond à une gestion privée, hypothèse que nous retiendrons à ce stade.

L'encadrement de l'assurance chômage par l'État ne va pas de soi. On a l'habitude de le justifier économiquement par la myopie des agents qui sous-estimeraient systématiquement le risque de chômage, rendant par là-même impossible l'émergence d'une offre de couverture suffisante à un prix raisonnable. Ce motif d'intervention suppose que le risque de chômage soit un risque strictement aléatoire, difficilement prévisible par les agents. En fait, tant la myopie des agents que le caractère strictement aléatoire du chômage sont des hypothèses « héroïquement théoriques » qui rendent la justification économique de l'intervention de l'État en matière d'assurance chômage pour le moins discutable.

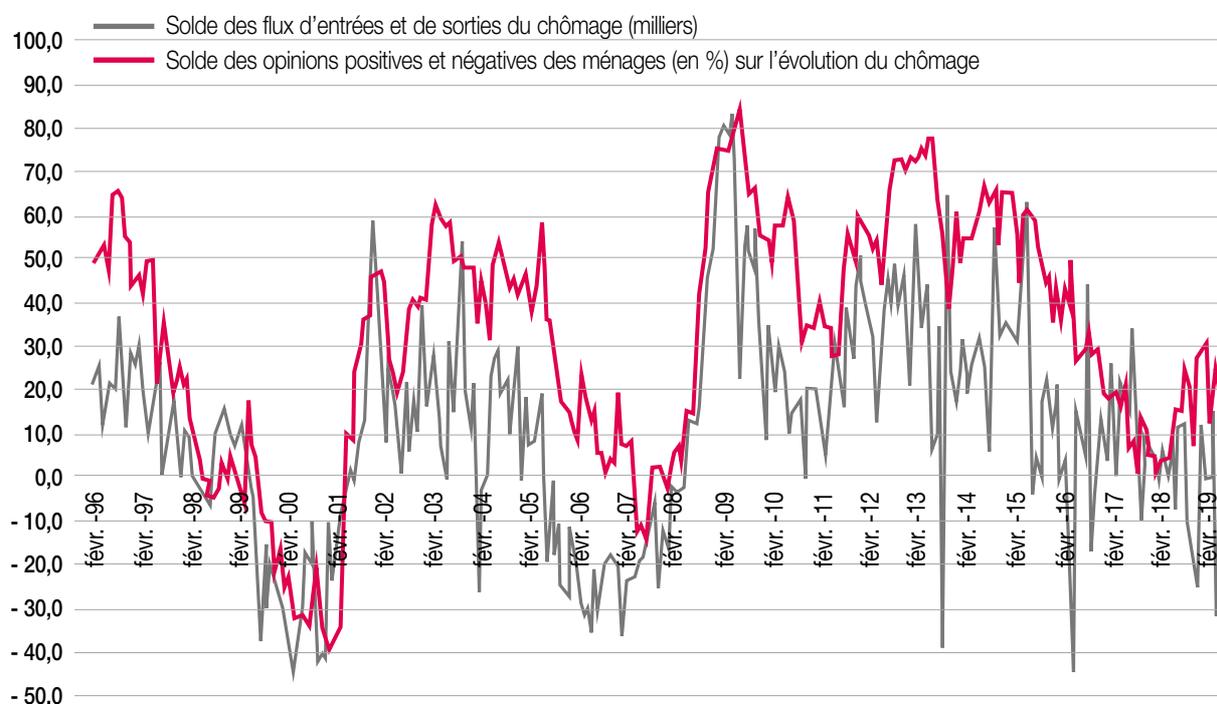
La myopie des agents par rapport au risque du chômage est contredite par les enquêtes d'Eurostat et les enquêtes Eurobaromètre de la Commission européenne qui font ressortir, à l'opposé, une conscience aiguë du risque de chômage par les actifs :

dans l'enquête Eurostat, 80 % des salariés français considèrent que l'insécurité au travail est une cause majeure de stress ; dans l'enquête Eurobaromètre 2018, les Français sont près de 11 % à considérer que le chômage est l'un de leurs deux principaux soucis... un chiffre en baisse toutefois depuis 2009, année où ils étaient 19 % à avoir cette opinion. Non seulement le chômage est l'une des principales craintes des ménages pour l'avenir, mais en outre les ménages prennent assez bien la mesure du risque de chômage, comme le montre la pertinence des enquêtes de conjoncture auprès des ménages (cf. graphique 1 ci-dessous qui met en évidence l'évolution parallèle du nombre des demandeurs d'emploi et de l'opinion des ménages sur les perspectives d'évolution du chômage). La fluidité de l'information sur le chômage dans les grands médias (presse, radio, télévision, sites Internet) contribue certainement à cette perception aiguë du risque de chômage.

Quant au caractère aléatoire du chômage, force est de constater que les données ne le confirment pas : le risque de chômage est structurellement concentré sur certaines catégories sociales (jeunes, immigrés, ouvriers, salariés peu qualifiés...) et sur certains secteurs (construction, intermittents du spectacle...). Le tableau 1 (p. 78) donne une idée des écarts d'exposition au risque de chômage selon la catégorie socioprofessionnelle (CSP) et le niveau de diplomation.

À cet égard, il est important de souligner que l'existence de biais avérés à l'encontre de certaines catégories de salariés ne constitue pas, en soi, une source de défaillance du marché de l'assurance : ce marché saurait traiter efficacement ces biais, sans intervention de l'État, en différenciant les tarifs en fonction de la plus ou moins grande exposition structurelle des intéressés aux risques concernés. Certains estiment toutefois que cette discrimination constitue,

Graphique 1 - Variation du chômage et opinion des ménages sur les perspectives d'évolution



Source : Insee, enquête de conjoncture auprès des ménages, août 2019 et Dares, statistiques mensuelles des demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi en fin de mois (DEFM), juillet 2019.

Lecture : le graphique présente le solde (en %) des opinions positives et négatives des ménages sur les perspectives d'évolution du chômage et le solde (en milliers) des flux d'entrées et de sorties mensuelles du chômage.

en soi, une défaillance de marché typique, ce qui est pour le moins contestable sachant que presque tous les États qui interviennent dans l'assurance chômage ont eux aussi introduit des mécanismes de bonus /malus qui sont ni plus ni moins des mécanismes de différenciation tarifaire.

Tableau 1 - Taux de chômage par CSP et diplôme (en %)

	2016	2017
Non-salariés	3,9	4,0
Cadres	3,5	3,3
Professions intermédiaires	5,4	4,7
Employés	10,6	10,2
Ouvriers	14,9	13,5
<hr/>		
Sans diplôme, CEP, brevet des collèges	17,9	17,0
CAP, BEP	10,8	10,0
Baccalauréat	10,5	10,0
Bac + 2	5,7	5,5
Diplôme supérieur à Bac + 2	5,7	5,0
Ensemble	10,1	9,4

Source : Insee.

Un encadrement qui trouve sa justification dans des contraintes politiques

Si les agents ne sont pas myopes par rapport au risque de chômage et si le chômage n'est pas un risque purement aléatoire, alors pourquoi l'État intervient-il néanmoins constamment dans le fonctionnement de l'assurance chômage ? En fait, les raisons de l'intervention de l'État sont à chercher bien ailleurs. Elles sont essentiellement politiques et ont trait plus à la gestion de la société française qu'à la gestion du chômage. En effet, deux motifs dominent l'encadrement du chômage par l'État : la politique sociale et la politique industrielle.

Pour ce qui concerne la politique sociale, force est de constater qu'en dépit de sa vocation assurancière, l'assurance chômage française comporte une part extrêmement importante de redistribution, c'est-à-dire de cotisation sans lien avec l'exposition au risque et

d'indemnisation sans lien avec l'effort de cotisation. Certes, les prestations dites de solidarité – allocation temporaire d'attente (ATA), allocation de solidarité spécifique (ASS) et rémunération de fin de formation (RFF) – ne sont pas à la charge de l'assurance chômage mais à celle de l'État. Mais, l'existence de ces allocations de solidarité, ou encore du RSA, fait partie des paramètres de l'équilibre du volet assuranciel du régime, dans la mesure où elle réduit l'incitation des chômeurs à retrouver rapidement un emploi en atténuant les conséquences dommageables liées à la limitation de la durée d'indemnisation par l'assurance chômage. Elle contribue, ce faisant, à l'allongement des durées d'indemnisation en assurance chômage proprement dites. En outre, 33 % des recettes de l'Unédic viennent de la CSG (au taux de 1,47 %) dont l'assiette est dé plafonnée alors que le salaire de référence servant au calcul des allocations chômage – allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE), allocation de sécurisation professionnelle (ASP), prime au reclassement (CSP) et indemnité différentielle de reclassement (IDR) –, est plafonné à quatre fois le plafond de la Sécurité sociale (soit 13 508 euros par mois). De plus, même si les cotisations (droit commun : 4,05 %, CDD d'usage : 4,5 %) sont assises sur un salaire plafonné comme le salaire de référence servant au calcul des allocations, il n'en demeure pas moins qu'elles sont, comme la CSG, proportionnelles alors que l'exposition au risque de chômage, mesurée par le taux de chômage des intéressés, décroît significativement lorsque le revenu croît. Enfin, l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE), qui représente 91 % des dépenses d'allocations d'assurance chômage versées par l'Unédic, est calculée sur la base d'une formule comportant un fort coefficient de non-linéarité. Le taux de remplacement procuré par l'ARE chute, de ce fait, à 42 % pour un salaire de cadre correspondant à quatre fois le plafond de la Sécurité sociale alors qu'il atteint 85 % pour un demi-Smic, en passant par 58 % pour un Smic. Cet effet redistributif est amplifié par la participation de l'assurance chômage à la couverture retraite. De fait, l'assurance chômage est un système de redistribution des cadres vers les ouvriers et employés, et des qualifiés vers les non-qualifiés : la cotisation proportionnelle sert à

financer un taux de remplacement du revenu qui est, pour les cadres, 13 % plus bas que la moyenne alors que leur risque de chômage est inférieur de 63 % à la moyenne (cf. tableau 1). La réforme récente de l'assurance chômage, qui réduit la période d'indemnisation maximale des hauts revenus, va accentuer cette dimension redistributive de l'assurance chômage.

L'assurance chômage sert aussi la politique industrielle de l'État. Les simulations du système de bonus/malus dont le gouvernement envisage l'introduction en 2021 et qui vise à pénaliser les secteurs qui ont le plus recours au chômage, montrent que sept secteurs, qui représentent moins de 10 % de l'emploi, sont cependant responsables de 34 % des ruptures de contrats de travail. Il s'agit de l'agroalimentaire, des « activités scientifiques et techniques », de la publicité, de l'hébergement-restauration, de l'assainissement des eaux et de la gestion des déchets, du transport et de l'entreposage, de la fabrication de caoutchouc et du plastique, du travail du bois, de l'industrie du papier et de l'imprimerie, qui étaient jusque-là les grands bénéficiaires de l'assurance chômage. Et, tout de suite derrière vient un autre gros contributeur structurel au chômage : le secteur de la construction. Ce secteur a toujours eu une place privilégiée dans la politique industrielle de la France dans la mesure où il s'agit d'un secteur protégé de la concurrence étrangère, très réactif à la politique conjoncturelle du gouvernement, important créateur d'emplois au niveau local et bon absorbeur des cohortes de travailleurs non qualifiés produits par notre système scolaire. Enfin, éternels épargnés de toutes les réformes : les intermittents du spectacle qui bénéficient d'un régime étonnamment

dérogatoire à toutes les règles du droit commun. Pour ces secteurs, la proportionnalité de la cotisation d'assurance chômage a constitué une subvention indirecte, qui a servi la politique industrielle de l'État et dont la charge a été supportée par les autres secteurs.

Un transfert de la gestion des partenaires sociaux à l'État

Que faire dans ces conditions ? Une première option consisterait à rationaliser l'Unédic, de façon à ramener son champ à la fonction d'assurance chômage, telle qu'elle peut s'exercer dans les conditions classiques de l'assurance, et à limiter l'intervention de l'État à la régulation de cette dimension assurancielle, dans le cadre de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution. L'Unédic pourrait alors, au même titre que les institutions de prévoyance, être gérée par les partenaires sociaux, dans des conditions d'efficacité, de sécurité et de résilience similaires. Quant aux fonctions régaliennes de redistribution et de politique industrielle, assumées aujourd'hui implicitement par l'Unédic, elles seraient intégralement reprises par l'État, dans le cadre des ministères concernés (Affaires sociales, Économie et Finance, Culture). Ce serait une solution propre qui permettrait de donner à chacun des incitations pertinentes par rapport à ses objectifs. Malheureusement, il y a peu de chance qu'un gouvernement décide une semblable réforme car, en dépit de son intérêt économique évident, elle n'a aucun intérêt politique. Il y a à cela une raison

Tableau 2 - Mesure des effets redistributifs du mode de calcul de l'ARE

Salaires mensuel brut perdu (euros)	- de 1 400	de 1 400 à 2 000	de 2 000 à 2 600	plus de 2 600	Moyenne
Effectifs de chômeurs concernés	31 %	38 %	16 %	15 %	
Salaires mensuel moyen de référence (euros)	600	1 600	2 200	3 500	1 671
Allocation de retour à l'emploi (euros)	450	910	1 153	1 678	922
Taux de remplacement brut en ARE	75 %	57 %	52 %	48 %	55 %
ARE proportionnelle à budget inchangé (euros)	331	882	1 213	1 930	922
Effet redistributif de l'indemnisation actuelle	36 %	3 %	- 5 %	- 13 %	10 %

Source : Unédic, « Qui sont les allocataires indemnisés par l'assurance chômage en 2016 ? », 2017.

principale : l'imbrication forte des considérations de redistribution, de politique industrielle et de politique de l'emploi dans les mécanismes de l'assurance chômage, qui conditionne assez largement leur acceptabilité sociale.

On peut en effet considérer qu'à la veille de la réforme actuelle de l'Unédic, notre système d'assurance chômage, hors allocations de solidarité, comportait environ deux tiers de redistribution liée à la formule de calcul de l'allocation de retour à l'emploi et au taux unique de contribution. Comme le montre le tableau 2 (p. 79), qui ne vise pas à présenter des calculs précis mais à donner quelques ordres de grandeur, la formule actuelle de calcul de l'ARE permet, en moyenne, de majorer de 36 % l'ARE perçue par les bas salaires (salaire de référence inférieur à 1 400 euros par mois) et de minorer de 13 % l'ARE perçue par les plus hauts revenus (salaire de référence supérieur à 2 600 euros par mois), par rapport à un système d'indemnisation non redistributif, où le taux de remplacement serait strictement proportionnel au salaire de référence et identique pour tous, en l'occurrence 55 % qui est le taux moyen de remplacement. La redistribution opérée par l'ARE représenterait ainsi une fraction non négligeable, de l'ordre de 10 %, des versements de l'ARE.

Comme le montre le tableau 3 ci-dessous et pour préciser les ordres de grandeur en jeu, on peut estimer que le taux unique de contribution acquitté par les employeurs (5,52 %, résultant de l'addition du taux de

la CSG de 1,47 % et du taux de cotisation de 4,05 %) a pour effet de minorer de 52 % les cotisations des ouvriers et de majorer de 86 % celles des cadres par rapport à un véritable système d'assurance qui prendrait en compte les biais liés à l'exposition au risque de chômage plus ou moins grande des différentes catégories socioprofessionnelles. On peut estimer que 53 % du financement de l'assurance chômage – CSG plus cotisations – aurait un caractère redistributif.

L'addition des 10 % liés à l'indemnisation du chômage et des 53 % liés au financement de cette indemnisation porte à 63 %, soit près des deux tiers, le total de la redistribution au sein du système actuel d'indemnisation du chômage géré par les partenaires sociaux, hors allocations de solidarité. Le système actuel est donc très majoritairement redistributif, l'assurance et la redistribution y étant imbriquées de façon quasi inextricable. Comme les partenaires sociaux n'ont pas de légitimité politique à décider sur des mécanismes de redistribution de cette ampleur, qui suppose l'exercice du pouvoir exclusivement régalien de transférer unilatéralement de la richesse sans accord des intéressés, il est clair que c'est l'État qui se retrouve en première ligne pour cela et que les partenaires sociaux ne peuvent avoir qu'un rôle secondaire à jouer. L'État se plaint de façon récurrente du manque d'imagination et de responsabilité des partenaires sociaux en la matière mais on ne voit pas bien comment il pourrait en être différemment sans remettre en cause les fondements même du système actuel, notamment en séparant totalement la redistribution de l'assurance.

Tableau 3 - Mesure des effets redistributifs du financement actuel de l'assurance chômage

CSP	Cadres	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Moyenne
Part dans l'emploi de chaque CSP	26,2 %	25,8 %	27,2 %	20,8 %	
Revenu brut mensuel par CSP (euros)	4 831	2 780	2 028	2 133	2 977
Taux de chômage par CSP	3,5 %	4,7 %	10,2 %	13,5 %	9,4 %
Partage du chômage indemnisable par CSP	7,0 %	9,0 %	62,0 %	22,0 %	
Contributions au taux actuel de 5,52 % (cotisations + CSG) (euros)	267	153	112	118	164
Contributions proportionnées au risque, à recettes inchangées (euros)	144	110	175	243	164
Effet redistributif des cotisations actuelles	86 %	39 %	-36 %	-52 %	53 %

Sources : données 2014-2016 de l'Unédic, Pôle emploi, Insee, Dares.

Cette séparation est toutefois inacceptable pour l'État dont elle remettrait en cause les piliers de la politique industrielle et de la politique de l'emploi. En effet, comme on l'a vu, la différenciation des cotisations en fonction de l'exposition au risque de chômage conduirait à alourdir très significativement les cotisations chômage pesant sur certains secteurs très sensibles politiquement, comme la construction, les activités culturelles, l'agroalimentaire, l'imprimerie, etc. De même la différenciation des cotisations conduirait à alourdir très sensiblement les cotisations sur certaines catégories de main-d'œuvre dont les difficultés d'emploi et l'exposition accrue au risque de chômage résultent non point de leur comportement mais des rigidités multiples introduites dans le fonctionnement du marché du travail, par la politique sociale des gouvernements successifs, de droite comme de gauche. La redistribution incorporée implicitement dans le système actuel d'assurance chômage est le prix à payer pour assurer l'acceptabilité des politiques industrielles et sociales de l'État. L'État peut en effet très légitimement craindre que la séparation institutionnelle de la redistribution par rapport à l'assurance ne conduise progressivement à la remise en cause de ces politiques, remise en cause qui serait d'autant plus difficile à gérer politiquement que le système actuel a conduit à la sédimentation et à l'imbrication d'une multiplicité d'intérêts contradictoires. Le mélange des genres, entre la redistribution et l'assurance, est en quelque sorte la condition nécessaire à l'acceptabilité sociale de la redistribution et notamment d'une redistribution importante et pas toujours justifiée par les seuls aléas de la vie.

Dans ces conditions la question « qui doit gérer l'Unédic ? » devient cruciale. La gestion paritaire, qui a vocation à être pleinement intégrée au fonctionnement de l'économie de marché, ne peut prendre la responsabilité de la gestion de la redistribution qui ne relève pas des mécanismes du marché mais qui suppose l'exercice d'un pouvoir régalien hors-marché. Et, de fait, au-delà des affaires courantes, dès qu'il y a des décisions importantes à prendre en matière de redistribution, l'État s'impatiente des hésitations manifestées par les partenaires sociaux et s'empresse

de reprendre la main en imposant, ex-ante, les termes de la négociation. Plus fondamentalement, comme l'État a la maîtrise des principaux paramètres qui déterminent les comportements des agents vis-à-vis du chômage, que celui-ci soit structurel ou conjoncturel, les partenaires sociaux ne sont pas en mesure de gérer efficacement les mécanismes d'assurance en donnant les bonnes incitations aux bons acteurs pour qu'ils réduisent leur exposition au risque de chômage et, si ce risque se concrétise, pour qu'ils cherchent activement et efficacement un nouvel emploi. Elle incite ainsi trop souvent l'État à un comportement malsain de « *free rider* » vis-à-vis des entreprises, des chômeurs et des partenaires sociaux. C'est pourquoi il semblerait optimal que l'État gère directement l'assurance chômage, ce qui permettrait d'internaliser les coûts sociaux externes, en termes de chômage notamment, de ses choix de politique sociale et économique. Cela pourrait aussi inciter l'État à plus de transparence sur ces coûts.

La réforme actuelle de l'assurance chômage constitue une opportunité pour se poser les questions pertinentes. Cette réforme, qui fait suite à une kyrielle de réformes antérieures, incomplètes, cosmétiques et souvent contradictoires, ne peut en effet qu'inquiéter sur la pertinence des choix économiques et/ou institutionnels passés. Et, de fait, pour sortir de l'instabilité chronique et des déficits récurrents dont souffre notre système d'assurance chômage, il faut au préalable prendre la mesure du dilemme auquel nous sommes confrontés. Étant donné la nature de l'assurance chômage et les choix passés de l'État, nous n'avons que deux alternatives possibles pour gérer efficacement une couverture chômage :

- soit l'on sépare totalement la redistribution de l'assurance et l'on remet la responsabilité de la redistribution à l'État et celle de l'assurance aux partenaires sociaux, et l'on accepte d'ouvrir à moyen terme une négociation sur les coûts sociaux externes des choix de politique économique et sociale de l'État ;
- soit l'on souhaite maintenir le mélange des genres entre la redistribution et l'assurance, et dans ce cas,

sachant que la redistribution domine l'assurance et que l'État maîtrise très largement le risque de chômage, la responsabilité de la gestion de ce système doit revenir à l'État, sans qu'il y ait besoin d'améliorer la transparence sur les coûts sociaux externes des choix de politique économique et sociale de l'État, qui seront internalisés.

En revanche, maintenir la combinaison actuelle d'une façade gérée par les partenaires sociaux et d'une structure décidée par l'État, entretient un quiproquo qui donne de mauvaises incitations à chacun, qui est source d'aléa moral et qui contribue à accroître le chômage et la durée de chômage plutôt qu'à les réduire.

ASSURANCE CHÔMAGE, LE SYSTÈME FRANÇAIS À LA CROISÉE DES CHEMINS

Michel Guilbaud

Directeur général, Medef

La récente réforme du système d'assurance chômage initiée par la loi du 5 septembre 2018 relative à la liberté de choisir son avenir professionnel, et dont les décrets d'application sont parus dans la torpeur de l'été, soulève de nombreuses questions, tant dans la manière dont elle a été conduite que sur sa philosophie. Cette réforme interroge avant tout l'efficacité d'un régime qui demeure structurant pour le fonctionnement du marché du travail, mais elle questionne également sa nature profonde. Enfin, elle nous bouscule, nous, partenaires sociaux, et nous oblige à réfléchir aux responsabilités qui doivent être les nôtres, et à la manière dont nous souhaitons les assumer vis-à-vis de l'État.

Simple filet de sécurité ou dispositif structurant le marché du travail ?

Depuis sa fondation en 1958, le régime d'assurance chômage français a connu de nombreuses transformations : allocation unique versus filières d'indemnisation, complémentarité avec les régimes de solidarité versus subsidiarité, etc. Mais sa nature profonde reste d'inspiration bismarckienne : il s'agit d'un système assurantiel, contributif, face au risque de perte d'emploi, et versant, sous certaines conditions, un revenu de remplacement individuel, dont le niveau est

proportionnel à celui du salaire perdu. Si le régime français est également marqué par une forme de solidarité – les personnes perdant un revenu faible sont proportionnellement mieux indemnisées que celles perdant un revenu élevé –, il ne répondait pas jusqu'ici à une logique beveridgienne, ou universaliste, dont les principes se traduisent par le versement d'une allocation financée par l'impôt, et dont le montant ne dépend pas du niveau de revenu perdu.

Or, le programme d'Emmanuel Macron, puis la réforme menée par le gouvernement, se sont appuyés sur un discours prônant le caractère universel de l'assurance chômage, sans pour autant aller au bout de cette logique. L'encadrement par l'État de sa gestion en est l'une des traductions.

■ Les « missions » fondamentales du régime depuis sa création

La logique d'intervention d'un régime d'assurance chômage optimal, au sens bismarckien du terme, doit répondre à trois fonctions essentielles vis-à-vis de l'économie, des actifs, et du marché du travail dans son ensemble :

- une fonction de stabilisation macroéconomique : en versant un revenu de remplacement aux salariés en cas de perte involontaire d'emploi, l'assurance chômage permet, selon une logique d'inspiration keynésienne, de maintenir un certain niveau de consommation des ménages et remplit de fait un rôle de stabilisateur macroéconomique qui profite à la croissance et aux entreprises ;
- une fonction d'assurance individuelle contre la perte d'emploi : un régime optimal assure l'ensemble des salariés affiliés contre la perte involontaire d'emploi en tenant compte de toutes les formes de travail, quels que soient la nature du contrat ou le secteur d'activité. Sur un marché du travail de plus en plus exigeant, où les salariés sont amenés à changer d'emplois de plus en plus fréquemment, cette fonction assurancielle est essentielle à la fluidité du marché du travail ;
- une fonction de dynamisation du marché du travail : si l'assurance chômage n'est pas l'alpha et l'oméga du fonctionnement du marché du travail, elle a nécessairement un impact sur la rencontre de l'offre et de la demande d'emplois, nonobstant la conjoncture ; ainsi, les règles d'indemnisation d'un régime optimal doivent encourager la reprise d'emploi et éviter les risques d'optimisation par les acteurs économiques (salariés et employeurs), coûteux pour le régime et inefficaces en termes d'allocation des ressources.

Le régime français, s'il a toujours rempli en partie ces fonctions, est cependant loin d'être optimal. Ainsi, s'il a été un des facteurs qui a permis à la France de traverser la crise économique de 2008 de manière un peu moins douloureuse que d'autres pays européens, il a aussi vu la mise en œuvre de règles d'indemnisation

qui ont, dans certains cas, conduit à la préférence des acteurs économiques à l'alternance emploi/chômage, et donc à la fragmentation des relations de travail. Enfin, il n'est pas optimal en ce qu'il a généré au fil des ans un déficit structurel chronique, conduisant à un endettement cumulé proche de 40 milliards d'euros.

■ La nouvelle réforme : un changement de nature du régime d'assurance chômage ?

La loi du 5 septembre 2018 et ses décrets d'application – qui ne sont à ce jour pas stabilisés ni complets, de nombreuses dispositions devant faire l'objet d'un arrêté ministériel – est une réforme d'une ampleur réglementaire et financière inhabituelle dans l'histoire de l'assurance chômage. Au premier chef, la loi prévoit désormais un cadrage par l'État de la négociation entre partenaires sociaux pour déterminer les paramètres d'indemnisation et la trajectoire financière du régime. Il est ainsi mis fin à l'autonomie des partenaires sociaux dans la gestion de l'assurance chômage, en vigueur depuis sa création. En termes de règles d'indemnisation, la logique assurancielle pure est quelque peu battue en brèche :

- le niveau de l'allocation ne dépend plus des seuls revenus perçus pendant la période de référence mais tiendra désormais compte du niveau du revenu moyen mensuel sur la même période. Cette mesure, très proche de celle proposée par la délégation patronale menée par le Medef dans le cadre des dernières négociations, répond à plusieurs objectifs liés au fonctionnement du marché du travail : elle vise à la fois à mieux inciter au retour durable à l'emploi, et à éviter les logiques d'optimisation, en faisant en sorte que l'indemnisation ne puisse conduire à ce qu'une personne qui alterne emploi et chômage ne perçoive un revenu global, composé des salaires perçus et de ses allocations, supérieur à ce qu'il percevrait en travaillant à temps plein au même salaire horaire ;
- la dégressivité de 30 % ciblée sur les plus hauts revenus (supérieurs à 4 500 euros bruts mensuels), si elle peut

partiellement s'expliquer par le faible niveau de chômage des cadres, est également une brèche dans la logique assurancielle du système : le niveau d'allocation est de moins en moins proportionnel au montant du revenu perdu ;

- l'ouverture de l'indemnisation aux salariés démissionnaires, certes sous de nombreuses conditions, constitue également une mesure allant à l'encontre de la nature assurancielle du régime : le principe même d'une assurance est en effet d'intervenir en cas « d'accident involontaire » ; or, indemniser une personne sur la base de la réalisation d'un « risque » qui relève en fait de sa propre décision relève clairement de l'aléa moral.

Les changements prévus au sujet des contributions participent également à déconstruire petit à petit la nature assurancielle du système :

- le basculement de la part salariale des cotisations vers une quote-part de CSG est sans doute la modification la plus fondamentale du régime depuis sa création : le fait que près de 37 % des ressources du régime proviennent désormais du produit de l'impôt, et non plus de contributions assises sur les salaires des affiliés au régime, est un élément central de la transformation progressive du régime d'assurance en régime de solidarité. Cette décision place le régime dans une « situation inédite », soumis désormais à l'annualité de la loi de financement de la Sécurité sociale. Ainsi le Conseil d'État, dans son avis rendu public le 30 avril 2018 sur le projet de loi relatif à la liberté de choisir son avenir professionnel, appelait le gouvernement à mener une réflexion sur l'avenir du régime et sur le problème d'adéquation entre ressources et prestations posé par ces changements ;

- la mise en œuvre d'un dispositif de bonus-malus appliqué à certains secteurs d'activité, dans un objectif de limitation des contrats courts, mais appliqué sur la quasi-totalité de la masse salariale de l'entreprise concernée, traduit une volonté d'utiliser les cotisations des entreprises au régime comme un hypothétique levier de modification du comportement de celles-ci en matière de gestion des ressources humaines. Cette

mesure extrêmement complexe aura des impacts néfastes sur les entreprises et les créations d'emploi. Ce faisant, cette mesure opère une déconnexion encore plus forte entre niveau des contributions et niveau d'allocation, et déstabilise la solidarité interprofessionnelle qui prévalait jusqu'ici.

Le régime français d'assurance chômage opère ainsi une mue lente mais certaine, se traduisant par la mise en place d'un système aujourd'hui hybride, entre assurance et solidarité. Quel impact ce changement de nature opère-t-il sur la gouvernance du régime et son pilotage jusqu'ici paritaire ?

L'implication des partenaires sociaux a-t-elle encore un sens ?

Qu'on ne se méprenne pas, il ne s'agit pas ici de raisonner en simple logique de défense d'appareil, mais d'essayer d'imaginer une architecture optimale, où chaque acteur aurait sa juste place et des responsabilités clairement identifiées. L'objectif de cette réflexion est au contraire de déterminer la plus-value des organisations d'employeurs et de salariés dans l'élaboration de la norme, qui relève d'orientations politiques relatives à l'emploi et au fonctionnement du marché du travail, et dans la gestion technique et financière de l'assurance chômage.

■ Les enjeux de légitimité des acteurs sociaux

Dès lors que l'État encadre les négociations, et opère un basculement du financement de l'assurance chômage des cotisations sociales vers l'impôt, transformant petit à petit le régime en un dispositif universel de solidarité, quelle est la légitimité des organisations de salariés et d'employeurs à être impliquées dans la détermination de la norme et la gestion du système ? Cela renvoie à une interrogation plus fondamentale

sur la place de la démocratie sociale et de la représentativité de nos organisations. Dans la mesure où les partenaires sociaux représentatifs au niveau national et interprofessionnel expriment une volonté de refondation du dialogue social interprofessionnel, sous une forme renouvelée et tenant compte du nouveau contexte législatif, il est crucial d'imaginer le cadre et les outils leur permettant de traiter au bon niveau les sujets liés aux politiques de l'emploi en général, et au chômage en particulier.

Pour les organisations d'employeurs et les entreprises qu'elles représentent, l'enjeu demeure également très pragmatique. Dans ce nouveau système au financement hybride, dont les recettes proviennent aux deux tiers des contributions des entreprises, le risque est grand de voir ces contributions utilisées comme variable d'ajustement face à une quote-part d'impôt qui, au regard de la situation des dépenses publiques, ne peut que diminuer. Quel est par conséquent le meilleur moyen de garder une forme de contrôle sur ces contributions ?

■ Les conséquences de la loi « avenir professionnel »

Nous l'avons déjà souligné plus haut, la loi du 5 septembre 2018 et ses décrets d'application instaurent un régime hybride, dans lequel la place des partenaires sociaux est plus que limitée, tant dans la définition des règles que dans la gestion :

- les nouvelles modalités de négociation des règles d'indemnisation et de contribution, sur la base d'un document de cadrage du gouvernement donnant à la fois une trajectoire financière à respecter, ainsi que les évolutions réglementaires à traiter, rendent les négociations paritaires quasi impossibles : si la négociation de l'hiver dernier s'est déroulée dans un contexte de crise sociale des « gilets jaunes » inédit qui a clairement perturbé les débats entre partenaires sociaux, elle a surtout eu lieu selon de nouvelles règles du jeu qui installent définitivement l'État à la table des discussions, et conduit à une négociation tripartite biaisée qui ne dit pas son nom ;

- en termes de gestion technique et financière, la loi du 5 septembre réduit également les marges de manoeuvre des partenaires sociaux : c'est désormais le gouvernement qui transmet au Parlement un rapport annuel sur les perspectives financières du régime (et non plus l'Unédic), et la revalorisation des allocations chômage relève de la responsabilité de l'État en cas de désaccord des organisations d'employeurs et de salariés au sein du conseil d'administration de l'Unédic.

D'autres évolutions sont à prévoir, avec notamment l'éventualité, à moyen terme, d'une inclusion de l'assurance chômage dans le champ des lois de financement de la Sécurité sociale : cela amoindrirait encore les marges de manoeuvre dont disposent les partenaires sociaux dans la détermination des ressources et des dépenses du régime d'assurance chômage.

■ Comment mieux faire fonctionner ce régime hybride ?

Dans le cadre de la négociation qui s'est achevée en février 2019, le Medef et la délégation patronale avaient structuré des propositions pour une architecture renouvelée du système, à la fois en termes de financement et d'articulation de la gouvernance avec l'État :

- un système à deux niveaux : un financement de base assuré par l'État (permettant à terme de financer une partie du budget de Pôle emploi), un financement complémentaire provenant des contributions assises sur les salaires des actifs ;
- une sécurisation du périmètre de financement par la quote-part de CSG, visant à garantir l'équilibre du régime : pour ce faire, la part du financement de l'État devrait être clairement identifiée dans la loi comme participant à l'équilibre des recettes et des dépenses du régime ;
- l'instauration d'un principe d'étanchéité entre financement par l'impôt et financement par les contributions patronales : à cet effet, deux sections de recettes distinctes au périmètre pérenne pourraient être instaurées dans la comptabilité de l'Unédic. La mise

en œuvre de ce principe nécessiterait l'établissement d'une convention entre État et Unédic ;

- la mise en place d'une gouvernance rénovée avec un niveau de gestion strictement paritaire, et un niveau de pilotage tripartite : ce niveau de pilotage plus politique pourrait se traduire par la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de gestion négocié avec l'État, laissant ensuite aux partenaires sociaux les latitudes nécessaires pour déterminer les règles d'indemnisation et de contribution.

Des possibilités existent donc pour mieux faire fonctionner le régime dans le nouveau cadre défini par l'État, tout en clarifiant les responsabilités de chacun des acteurs. L'exécutif n'a, à long terme,

que peu d'intérêt politique à assumer seul les choix de réformes dans le champ de l'assurance chômage. Les partenaires sociaux, représentatifs au niveau national et interprofessionnel, ont encore une légitimité à intervenir dans la détermination des règles et la gestion du régime : ils se doivent néanmoins de faire leur *aggiornamento* sur ce champ, en se montrant forces de diagnostic et de propositions, et en étant capables d'imaginer les voies de rénovation d'un système qui a montré ses failles. Ainsi, alors que le régime français est à la croisée des chemins, il nous revient, organisations d'employeurs et de salariés, d'imaginer une troisième voie, efficace et novatrice, d'exercice de la démocratie sociale sur le champ des politiques de l'emploi et de lutte contre le chômage.

L'IMPACT DE LA RÉFORME DE L'ASSURANCE CHÔMAGE

Emmanuel Jessua

Directeur des études, Rexecode (1)

Le gouvernement a présenté le 18 juin 2019 les contours de la réforme de l'assurance chômage, qui durcit notamment les conditions d'ouverture des droits et introduit une dégressivité pour les hauts revenus d'activité, rapprochant ainsi le système français de celui de nos voisins. Cette réforme devrait permettre de dégager près de trois milliards d'euros d'économies d'ici 2020. Nous mobilisons dans cet article la littérature économique récente pour évaluer l'impact de cette réforme. Il en ressort que le principal impact sera budgétaire, sans effet significatif sur l'efficacité du marché du travail ni sur les grandeurs macro-économiques.

Les systèmes d'assurance chômage ont pour but principal de limiter le risque de non-emploi – pour une part involontaire – en lissant les revenus, par le versement d'allocations pendant les périodes de chômage financées par des cotisations prélevées sur les revenus d'activité. Comme tout système d'assurance, un problème inhérent à l'assurance chômage est qu'il est susceptible de modifier les comportements individuels puisqu'il réduit le coût du risque chômage quand celui-ci survient.

Une des réformes menées par le gouvernement porte précisément sur le système d'assurance chômage, dans un programme plus général visant à une plus grande efficacité et équité du système de formation professionnelle, ainsi qu'à une fluidité accrue du marché du travail (ordonnances de septembre 2017). Le gouvernement juge que le système actuel génère des incitations insuffisantes au retour à l'emploi et entend

dégager plusieurs milliards d'économies au cours des prochaines années. La réforme vise également à limiter le recours aux contrats courts, un aspect de la réforme que nous n'examinerons pas dans le présent article. Nous proposons d'évaluer la réforme à l'aune non seulement des « anomalies » du système français encore en vigueur par rapport aux pays développés, mais également au regard des leçons de l'analyse économique récente.

Avant la réforme

Les systèmes d'assurance chômage présentent des hétérogénéités importantes entre pays, dans leur philosophie (redistributive en Irlande ou au Royaume-Uni, contributive (2) dans la plupart des autres pays développés), ainsi que

dans leurs règles. Pour structurer la comparaison, nous distinguons trois types de règles : 1. les modalités concernant le calcul du niveau de l'indemnisation (taux de remplacement, plafond d'indemnisation) ; 2. les critères d'admissibilité à l'assurance chômage, c'est-à-dire les conditions à remplir pour l'ouverture de droits (durée d'affiliation minimale avant l'épisode de chômage, durée d'indemnisation) ; 3. les critères d'éligibilité à l'assurance chômage, c'est-à-dire les conditions pour les personnes admissibles afin d'être effectivement indemnisées (rigueur du suivi des demandeurs d'emploi et de leurs activités de recherche).

■ Le niveau de l'allocation

Le premier élément de comparaison concerne la détermination du montant de l'allocation via le taux de remplacement. Ce dernier, malgré une définition simple, est une mesure complexe. L'OCDE a cherché à harmoniser les modalités de calcul et a établi plusieurs cas types pour effectuer des comparaisons sur le plus grand nombre de pays possible. Elle considère un taux de remplacement « net » (TRN), c'est-à-dire corrigé des prélèvements obligatoires mais aussi des autres allocations dont peuvent bénéficier les demandeurs d'emploi. En moyenne sur l'ensemble des cas types (non pondérés par les effectifs), la France est proche de la médiane des pays développés en ce qui concerne les TRN en début de période d'indemnisation, avec un ratio de 72 % – contre 70 % pour l'Union européenne.

L'évolution des TRN à plus long terme peut varier fortement en fonction des pays. Par exemple en France, les chômeurs sortent du système d'assurance chômage au bout de deux ans en passant sous un autre régime de prestations – l'allocation de solidarité spécifique – avec un TRN ramené à 55 %. Les comparaisons internationales ne font pas apparaître pour la France un TRN moyen sur cinq ans nettement supérieur à la moyenne des pays développés.

La plupart des régimes ont en outre instauré un plafond sur le niveau d'indemnisation. En France, le plafond est indirectement défini par le plafonnement

du salaire journalier de référence à quatre plafonds de la Sécurité sociale (13 244 euros). La France se caractérise par un plafond très élevé pour le salaire de référence et donc pour le niveau de l'allocation maximale. En particulier, l'allocation maximale en France (7 228 euros mensuels en 2015) est plus de deux fois supérieure à la deuxième allocation maximale observée dans un ensemble de douze pays européens [cf. Unédic (2017) et Ourliac (2017)].

En conclusion, concernant les niveaux d'indemnisation, la France ne se caractérise pas par un niveau moyen d'indemnisation élevé mais plutôt par le caractère plus fortement contributif du système d'assurance chômage par rapport aux autres pays développés, au bénéfice des salaires élevés. Le taux de remplacement moyen sur cinq ans s'élève à 9 % des revenus d'activité. Il est au niveau de l'Allemagne et de la médiane de l'OCDE.

■ Les critères d'admissibilité

Le second élément de comparaison internationale concerne les critères d'admissibilité à l'assurance chômage. On mesure la générosité de ces critères par le ratio entre la durée minimale d'affiliation et la durée de référence prise en compte pour mesurer cette durée d'affiliation (le « ratio d'éligibilité »). En France, un demandeur d'emploi doit avoir une période d'affiliation de 88 jours (4 mois) au cours des 28 derniers mois, soit un ratio d'éligibilité de 0,14. Il s'agit du ratio d'éligibilité le plus faible au sein de l'Union européenne. Selon cette mesure, la France est donc le pays européen où l'admissibilité est la moins stricte.

Outre les durées minimales d'affiliation, les systèmes ont généralement un plafond dans la durée d'indemnisation quand l'affiliation est de longue durée. En France, la durée de versement de l'allocation d'aide au retour à l'emploi pour les personnes ayant travaillé plus de deux ans sur les 28 mois précédents est de 730 jours (deux ans) pour les moins de 53 ans. La France présente sur cette dimension une durée maximale d'indemnisation particulièrement longue par rapport au reste des pays développés : seuls l'Islande,

le Danemark, le Chili et la Belgique prévoient en 2014 des indemnités plus prolongées au sein de l'OCDE [2018].

En conclusion, concernant les critères d'admissibilité, la France se caractérise par des conditions d'ouverture de droits particulièrement souples et une durée d'indemnisation relativement longue.

■ Les critères d'éligibilité

Les comparaisons des critères d'éligibilité sont d'autant plus difficiles qu'elles reposent sur l'évaluation de critères qualitatifs. Ainsi, les comportements exigés des demandeurs d'emploi comme les « recherches actives » ou l'intensité des contrôles et la dureté des sanctions ne peuvent être évalués que de façon approximative.

L'OCDE agrège des indicateurs multiples pour mesurer la rigueur des critères d'éligibilité à l'allocation chômage en interrogeant les services publics de l'emploi nationaux. Sur l'indicateur agrégé, la France se situe dans la médiane des quarante pays de l'échantillon de l'OCDE, au niveau de l'Allemagne. De même, la décomposition sur des sous-indicateurs ne permet pas de distinguer la France clairement par rapport aux autres pays ⁽³⁾.

Le gouvernement a pris acte des anomalies du système français d'assurance chômage par rapport à nos voisins. Il a ainsi décidé qu'à compter du 1^{er} novembre 2019, il sera nécessaire d'avoir travaillé pendant six mois au cours des vingt-quatre derniers mois pour accéder à l'assurance chômage, ce qui représente un quasi-doublement du ratio d'éligibilité. À partir de cette même date, le seuil de rechargement des droits sera augmenté et il faudra avoir travaillé six mois (et non plus un mois) pour ouvrir un nouveau droit à l'assurance chômage. Ces mesures constitueront la principale source d'économie, de près de trois milliards d'euros d'ici 2020. Le gouvernement a par ailleurs annoncé que l'allocation ne pourrait plus être supérieure aux revenus d'activité précédemment perçus, mais il existe des incertitudes

fortes sur l'ampleur du phénomène dans le système actuel (de 4 % à 20 % des allocataires), et donc sur l'impact budgétaire de cette mesure.

Les leçons de l'analyse économique

Plus généralement, au-delà d'un rapprochement paramétrique par rapport à la moyenne européenne et de l'impact budgétaire de ces modifications, il apparaît nécessaire d'évaluer les impacts de ces orientations tant au niveau micro-économique – quel effet sur la probabilité de retour à l'emploi ou sur la qualité de l'emploi retrouvé ? – qu'au niveau macroéconomique – quelles conséquences sur les grandeurs macroéconomiques (appariement sur le marché du travail, chômage structurel, gains de productivité...) ?

Sur le plan microéconomique, la littérature économique s'est concentrée sur le rôle du niveau de l'allocation et de la durée d'indemnisation sur la durée passée au chômage ou entre deux emplois pour les demandeurs d'emploi. Il ressort de ces travaux qu'une assurance chômage plus généreuse (en termes de niveau ou de durée d'indemnisation) conduit à une prolongation de la durée individuelle passée hors de l'emploi, indemnisée ou non, particulièrement pour les ménages financièrement les plus contraints [Tatsiramos et Van Ours, 2014].

Ces résultats ne suffisent toutefois pas à conclure à l'optimalité d'un système d'assurance chômage faiblement généreux :

- le niveau « optimal » de générosité renvoie à des préférences collectives en faveur du lissage des revenus dans le temps ;
- l'impact de la générosité du système est a priori ambigu sur la qualité du retour à l'emploi. D'une part, un système généreux accentue le risque d'aléa moral, c'est-à-dire le risque d'encourager une

augmentation de la durée passée entre deux emplois en relâchant les efforts de recherche d'emploi, ce qui ne permet pas d'améliorer la qualité de l'emploi retrouvé, voire peut la diminuer si la durée au chômage est suffisamment longue pour que le capital humain se déprécie. A contrario, si les personnes prolongeant leur recherche étaient celles qui auraient accepté, avec des règles moins généreuses, plus rapidement un emploi inadapté parce qu'elles étaient financièrement contraintes, un système d'assurance généreux accroîtrait la qualité du retour à l'emploi de ces individus.

- l'impact macroéconomique de ces deux effets, quantitatif (durée entre deux emplois) et qualitatif (qualité de l'emploi retrouvé) pourrait être de nature et d'ampleur différentes sur les principales grandeurs macroéconomiques (productivité, chômage, PIB), en raison notamment de potentiels effets d'externalités.

Les économistes se sont ainsi récemment intéressés, sur le plan microéconomique, à l'effet de la générosité de l'assurance chômage sur l'intensité de la recherche d'emploi ainsi que sur des variables corrélées à la qualité des emplois retrouvés, notamment le niveau des salaires des nouveaux emplois, le type de contrat signé – temps partiel, CDD, CDI – ou la durée passée dans le nouvel emploi. Ces travaux ont pu montrer notamment que les effets positifs de la générosité du système sur l'intensité de la recherche d'emploi étaient plus importants pour les demandeurs d'emploi financièrement contraints [Krueger et Mueller, 2010]. Mais ils ne parviennent pas à identifier un impact clair de la générosité du système sur la qualité des appariements : l'effet sur les salaires apparaît faible – et de sens indéterminé – et aucun effet n'est identifié clairement sur le type d'emploi retrouvé – notamment entre temps partiel, CDD et CDI – ou la durée passée dans le nouvel emploi [Le Barbanchon, 2016].

Enfin, une littérature s'est développée récemment pour estimer l'effet agrégé de l'assurance chômage sur les grandes variables macroéconomiques comme le taux de chômage et le taux d'emploi. Elle suggère deux résultats principaux : 1. l'effet de la générosité

de l'assurance chômage sur le taux de chômage ou sur le taux d'emploi est faible [Chodorow-Reich *et al.*, 2019], mais 2. la générosité optimale devrait être contracyclique. Cela tient au fait que, en bas de cycle, où la composante conjoncturelle du chômage est importante, l'intensité de l'aléa moral est moins prononcée et le rôle assurantiel-stabilisateur de l'assurance chômage est renforcé.

Quelle évaluation de la récente réforme peut-on en déduire ?

La littérature suggère ainsi qu'une réforme paramétrique de l'assurance chômage – conditions d'ouverture des droits, niveau et durée d'indemnisation, plafonds... –, même si elle induit des effets significatifs sur la durée individuelle passée entre deux emplois, n'aurait pas forcément d'effet macroéconomique important, en particulier sur le niveau du chômage ou de l'emploi. Le choix renvoie alors davantage aux préférences collectives en faveur du lissage des revenus par rapport aux fluctuations conjoncturelles qu'à des considérations d'efficacité. La prise en compte de contraintes plus globales – par exemple, sur le niveau des dépenses publiques et des prélèvements obligatoires – peut également influencer le choix collectif du système d'assurance chômage.

C'est précisément l'orientation qu'a retenue le gouvernement, en se fixant un objectif d'économies tout en rapprochant les paramètres du système d'assurance chômage de ceux de nos voisins. La littérature récente conforte l'idée que des économies sont possibles sans porter préjudice à l'efficacité du marché du travail. Elle atteste en outre qu'un système plus généreux ne modifie pas l'intensité de la recherche pour les ménages les moins contraints. Le choix du gouvernement de rendre dégressive l'allocation chômage pour les revenus d'activité supérieurs à 4 500 euros bruts – allocation réduite de 30 % à

partir du septième mois, dans la limite d'un plancher – ne devrait donc pas dégrader l'appariement sur le marché du travail pour les postes qualifiés. Les cotisations ne baisseront toutefois pas pour les salariés concernés, ce qui atténue le caractère contributif du système, déjà mis à mal par la bascule des cotisations salariales vers la CSG.

Pour avoir un impact significatif sur le taux de chômage structurel ou sur la croissance potentielle, l'assurance chômage ne peut se penser que dans un système plus large. D'une part, il est important de développer l'accompagnement des chômeurs – formation, conseil, etc., assortis de contrôle – pour améliorer la qualité et la rapidité des appariements, ce qu'a initié le gouvernement par ailleurs ; d'autre part, les politiques économiques structurelles visant à augmenter le potentiel de croissance favoriseront la réduction du chômage et réduiront également l'importance du risque assurantiel couvert par l'assurance chômage. Ces réformes passent notamment par une réduction des prélèvements obligatoires pesant sur les coûts de production – cotisations sociales, impôts de production... – et sur l'accumulation du capital productif – impôt sur les sociétés, fiscalité du capital – dont le financement rend d'autant plus nécessaire la baisse des dépenses publiques les moins efficaces ou pertinentes. Elles nécessitent aussi un environnement réglementaire plus favorable à la concurrence et à la libre entrée des entreprises sur certains marchés, ainsi que des modes de négociations salariales favorisant davantage une évolution des salaires en phase avec les gains de productivité.

Notes

1. Cet article doit beaucoup au travail réalisé à Rexecode par Sébastien Turban, actuellement économiste à l'OCDE. Je reste bien sûr seul comptable des éventuelles erreurs présentes dans ce texte.

2. On dit qu'un système d'indemnisation est contributif quand il existe une relation croissante entre les contributions

et les droits ; dans le cas contraire, on dit qu'un système est redistributif quand l'effort contributif est inégal selon les assurés.

3. Langenbacher [2015]. En considérant les différents critères plus en détail, la France se classe parmi les pays les moins stricts sur deux critères : les exigences sur la mobilité géographique (distance/temps de trajet de l'emploi proposé qui peut être motif de refus d'offre) et les sanctions initiales en cas de refus d'une offre adéquate ou d'un programme de politique active.

Bibliographie

CHODOROW-REICH G. ; COGLIANESE J. ; KARABARBOUNIS L., "The Macro Effects of Unemployment Benefit Extensions: a Measurement Error Approach", *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 134, n° 1, février 2019, pp. 227-279.

KRUEGER A. ; MUELLER A., "Job Search and Unemployment Insurance: New Evidence from Time Use Data", *Journal of Public Economics*, vol. 94, n° 3-4, 2010, pp. 298-307.

LANGENBUCHER K., "How Demanding are Eligibility Criteria for Unemployment Benefits, Quantitative Indicators for OECD and EU Countries", OECD Social, Employment and Migration Working Papers, n° 166, 2015.

LE BARBANCHON TH. , "The Effect of the Potential Duration of Unemployment Benefits on Unemployment Exits to Work and Match Quality in France", *Labour Economics*, vol. 42, 2016, pp. 16-29.

OCDE, "OECD Employment Outlook 2018", 2018.

OURLIAC B., « Comparaisons internationales des régimes d'assurance chômage : quels enseignements ? », Document d'études de la Dares, n° 209, 2017.

TATSIRAMOS K. ; VAN OURS J. C., "Labor Market Effects of Unemployment Insurance Design",

Journal of Economic Surveys, vol. 28, n° 2, 2014, pp. 284-311.

Unédic, Tableau de données comparatives sur l'indemnisation du chômage en Europe au 1^{er} janvier 2017, 2017.

LES PRESTATIONS D'ASSURANCE CHÔMAGE DOIVENT-ELLES ÊTRE DÉGRESSIVES ?

Pierre Cahuc

Professeur d'économie à Sciences Po

L'assurance chômage constitue un poste de dépenses important pour l'économie française. L'ensemble des dépenses de l'assurance chômage représente près de deux points de PIB, soit un peu plus de cinq fois le budget consacré à la justice ou encore un montant du même ordre de grandeur que le budget de la défense. En outre, depuis la récession de 2009, l'assurance chômage est en constant déficit. En 2019, sa dette dépasse 37 milliards d'euros. Ces chiffres, de par leur ampleur, suscitent de nombreux débats. Qu'en est-il exactement ?

Pour certains, l'indemnisation est trop généreuse, car elle décourage les allocataires de chercher activement un emploi. Pour d'autres, l'indemnisation est insuffisante, car il est très difficile de trouver un emploi, même en cherchant activement. Depuis une quinzaine d'années, de nombreux travaux, fondés sur de riches bases de données, ont amélioré la compréhension du comportement des demandeurs d'emploi et des conséquences de divers paramètres de l'assurance chômage. Ils éclairent un grand nombre de sujets dont certains ont fait l'objet de discussions dans le cadre de la réforme de l'assurance chômage de juillet 2019, notamment la couverture de l'assurance chômage et la dégressivité de l'indemnisation en fonction de la durée du chômage.

La couverture de l'assurance chômage

Généralement, l'assurance chômage est obligatoire et publique. À notre connaissance, seuls le Danemark, la Finlande et la Suède disposent de régimes optionnels.

Mais ces régimes, gérés par les pouvoirs publics, complètent des régimes obligatoires qui offrent des niveaux minimums d'indemnisation. Les caractères obligatoire et public de l'assurance chômage sont souvent justifiés par l'ampleur du phénomène d'antisélection qui implique qu'un système purement optionnel et privé ne pourrait être rentable dans la mesure où il attirerait les personnes dont le risque de chômage est le plus élevé, ce qui rendrait les cotisations trop élevées pour que les personnes à faible risque de chômage décident de s'assurer [Akerlof, 1970].

Les travaux récents montrent que les salariés ont effectivement une connaissance de leur risque de perte d'emploi qui est très difficilement détectable par des tiers disposant d'informations sur les caractéristiques individuelles habituellement disponibles dans les enquêtes et dans les fichiers administratifs. Ainsi, aux États-Unis, la consommation des ménages dont une personne va perdre son emploi commence à diminuer les deux années précédant la perte d'emploi alors qu'il est impossible de prévoir cet événement à partir des données habituellement disponibles par les tiers [Hendren, 2017]. En outre, la probabilité que le conjoint travaille plus sur cette période augmente. Ceci indique qu'une partie significative des salariés

anticipent leur perte d'emploi au moins une année à l'avance. L'ampleur des créations et destructions d'emplois implique que ces événements, spécifiques à chaque contexte, ne peuvent être détectés avec une précision satisfaisante, même en disposant d'une information importante sur les caractéristiques des salariés, incluant leur rémunération, leur formation, leur situation familiale et leur expérience professionnelle.

Une autre illustration de l'importance des effets de sélection est fournie par les régimes optionnels des pays scandinaves. Ainsi, en Suède, les personnes qui adhèrent aux régimes optionnels ont une probabilité d'entrer en chômage plus de deux fois supérieure à celles qui n'adhèrent pas [Landais *et al.*, 2017]. L'équilibre financier de ces régimes est donc réalisé grâce à des subventions substantielles.

En fin de compte, les études disponibles indiquent toutes que l'ampleur des problèmes de sélection rend non viable un système privé d'assurance chômage non subventionné. Ce constat n'implique pas, néanmoins, la nécessité d'une assurance chômage obligatoire (1). Il peut être plus opportun d'utiliser des subventions et/ou de définir les caractéristiques sur lesquelles les assureurs peuvent conditionner les prix, qu'instituer une assurance obligatoire [Landais *et al.*, 2017]. Les travaux récents sur le sujet suggèrent que les assurances chômage obligatoires qui offrent des niveaux élevés d'indemnisation, en contrepartie de cotisations elles aussi élevées, pourraient ne pas être efficaces. Dans ce contexte, une assurance obligatoire offrant un niveau minimum d'indemnisation, complétée par une assurance optionnelle subventionnée, est plus efficace.

À ce titre, la France est dans une situation extrême, puisque le plafond d'indemnisation mensuelle s'élève à 7 445 euros bruts, soit un niveau plus de trois fois plus élevé que celui des pays scandinaves, dont les régimes sont pourtant optionnels. Le large éventail de revenus couverts par l'assurance chômage, tel qu'il existe en France, induit une redistribution massive des travailleurs à hauts salaires, qui cotisent beaucoup (2) et consomment peu d'indemnisation,

vers les travailleurs à bas salaires, qui cotisent peu et consomment beaucoup d'indemnisation du fait d'un chômage plus fréquent. Cette situation est inefficace dans la mesure où il existe des moyens de redistribuer les revenus dont les conséquences sur les incitations à travailler sont moins nocives.

À l'évidence, l'introduction d'une dégressivité de l'allocation chômage des cadres par la réforme de juillet 2019 amplifie ce problème. Une réflexion approfondie sur le sujet serait souhaitable, tout comme sur l'opportunité de la dégressivité de l'allocation chômage.

La dégressivité de l'allocation chômage

Le thème de la dégressivité de l'allocation chômage avec la durée du chômage émerge de façon récurrente lorsqu'il est question de réduire la dépense pour l'indemnisation chômage. Le décret de juillet 2019 qui introduit la dégressivité pour les cadres en constitue une illustration.

L'argument essentiel en faveur de la dégressivité de l'allocation chômage repose sur l'idée qu'elle incite les demandeurs d'emploi à accentuer leur effort de recherche et à réduire leurs exigences salariales du fait de la menace de la baisse future de l'allocation. La décroissance de l'allocation améliore donc les incitations sans réduire le revenu courant des demandeurs d'emploi. C'est son principal avantage [Shavell et Weiss, 1979] (3). Évidemment, comme tous les chômeurs ne retrouvent pas instantanément un emploi même si l'allocation chômage décroît très rapidement, la dégressivité de l'allocation rencontre des limites : elle pénalise les individus qui recherchent activement un emploi, mais qui ont moins de chances que les autres d'en trouver.

La dégressivité optimale peut être assez forte, comme l'illustrent les résultats des simulations réalisées par Hugo Hopenhayn et Juan-Pablo Nicolini [1997]

à partir de la situation en vigueur aux États-Unis pendant les années 1980 où l'assurance chômage accordait une indemnisation correspondant à un ratio de remplacement de 66 % pendant vingt-six semaines. Hopenhayn et Nicolini calculent le profil optimal d'assurance chômage pour donner le même niveau de bien-être que le système alors en vigueur aux États-Unis à un demandeur d'emploi entrant au chômage mais en minimisant les coûts de l'agence en charge de l'assurance chômage. En début d'épisode de chômage, le taux de remplacement optimal, égal à 86 %, est nettement supérieur au ratio alors en vigueur. Cependant, le taux optimal décroît rapidement, pour atteindre 60 % à la huitième semaine et 13 % à la cinquante-deuxième semaine. Ce profil décroissant permettrait de réduire le coût de l'assurance chômage d'environ 7 % à bien-être inchangé des chômeurs. C'est un montant non négligeable qui peut être utilisé pour améliorer la générosité d'ensemble du système.

Ces travaux, qui analysent les conséquences de la dégressivité de l'allocation chômage dans un contexte d'aléa moral négligent l'existence d'épargne. Or, la prise en compte de l'épargne modifie considérablement l'analyse du profil optimal de l'allocation chômage. En effet, au contraire de l'aléa moral, la présence d'épargne justifie un profil d'indemnisation croissant avec la durée du chômage. Lorsqu'ils débutent leur épisode de chômage, les demandeurs d'emploi peuvent puiser dans leur épargne. C'est ce qui se passe au début des périodes d'indemnisation lors des phases de carence, qui sont d'autant plus longues que les individus ont perçu une indemnité de licenciement importante dans laquelle ils peuvent puiser. L'allocation chômage est alors d'un intérêt limité pour lisser la consommation. Mais son intérêt croît au fur et à mesure que la durée du chômage s'allonge et que l'épargne s'épuise.

En présence d'épargne et d'aléa moral, le profil optimal de l'allocation chômage résulte donc de deux forces contradictoires : l'aléa moral, qui justifie un profil décroissant, et l'épargne, qui justifie un profil croissant. Les simulations réalisées dans ce cadre montrent que le profil optimal peut être croissant,

décroissant, ou non monotone (décroissant puis croissant, par exemple) pour des valeurs plausibles des paramètres des modèles. Il ressort que les gains procurés par des profils d'indemnisation non constants, par rapport à un profil plat indépendant de la durée du chômage, sont très faibles [Shimer et Werning, 2008].

Pour être complète, l'analyse de la dégressivité de l'allocation chômage doit prendre en compte non seulement l'aléa moral et l'épargne, mais aussi le fait que la composition de la population des chômeurs évolue avec la durée du chômage. En effet, les individus les plus efficaces et les plus motivés ont tendance à trouver un emploi plus rapidement. Au fur et à mesure que la durée du chômage croît, la proportion des chômeurs qui ont le plus de difficultés à retrouver un emploi augmente. Empiriquement, ce phénomène implique que l'élasticité du taux de sortie du chômage par rapport au niveau de l'allocation chômage décroît avec la durée du chômage, car la générosité de l'indemnisation a peu d'effet sur le retour à l'emploi des personnes dont la probabilité de trouver un emploi est faible. Or, lorsque le taux de sortie du chômage devient moins sensible au niveau de l'allocation, il est optimal d'accroître l'allocation chômage [Baily, 1978]. Par conséquent, la prise en compte de l'évolution de la composition des chômeurs en fonction de la durée du chômage conduit à préconiser un profil croissant d'allocation chômage [Landais *et al.*, 2018]. Ce profil croissant incite les travailleurs les plus efficaces à sortir rapidement du chômage tout en conservant des ressources pour aider les personnes réellement éloignées de l'emploi.

Finalement, les recherches récentes suggèrent que l'introduction d'une dégressivité de l'assurance chômage n'est pas un moyen efficace de faire des économies. Cette conclusion vaut pour l'ensemble des salariés, y compris pour les cadres en France. Si l'objectif de la réforme de juillet 2019 était de faire des économies, il aurait sans doute été plus efficace de réduire leur niveau d'indemnisation dès le début des épisodes de chômage sans introduire de dégressivité : une même économie aurait vraisemblablement eu un impact moindre sur leur bien-être.

Conclusion

L'analyse économique suggère que l'assurance chômage française est loin d'être efficace comme le montrent les thèmes abordés dans cet article, qui ne couvre qu'une toute petite partie du sujet. La couverture de l'assurance chômage et son extension aux travailleurs indépendants, ses modalités de financement, les conditions d'éligibilité, le montant et la durée de l'indemnisation, les règles de cumul entre les revenus d'activité et l'indemnisation chômage, l'articulation avec l'accompagnement des demandeurs d'emploi, devraient faire l'objet de réflexions approfondies, éclairées par les enseignements de l'analyse économique. Ces réflexions manquent crûment en France. Il est souhaitable de les développer, à l'instar de celles menées pour les retraites dans le cadre du Conseil d'orientation des retraites, afin de dégager un consensus pour instituer un système plus cohérent et plus efficace.

Notes

1. En effet, en présence d'asymétrie d'information, il est socialement efficace qu'un individu adhère à un contrat d'assurance si, et seulement si, le prix maximal qu'il est prêt à payer, étant donné ses préférences et son niveau de risque, est au moins aussi grand que le coût anticipé de l'adhésion de tous les agents qui sont prêts à payer au maximum ce même prix. Voir Einav et al. [2010].

2. Depuis octobre 2019, il n'y a plus de cotisations salariales pour l'assurance chômage, qui est financée par des cotisations employeurs et par un versement de l'État à l'Unédic pour compenser la suppression des cotisations salariales.

3. Pour plus de détails, voir Pierre Cahuc et Stéphane Carcillo, *Améliorer l'assurance chômage*, Presses de Sciences Po, 2014.

Bibliographie

AKERLOF G., "The Market for 'Lemons': Quality Uncertainty and the Market Mechanism", *The*

Quarterly Journal of Economics, vol. 84, n° 3, 1970, pp. 488-500.

BAILY M., "Some Aspects of Optimal Unemployment Insurance", *Journal of Public Economics*, vol. 10, n° 3, 1978, pp. 379-402.

CAHUC P. ; CARCILLO S., *Améliorer l'assurance chômage*, Presses de Sciences Po, 2014.

EINAV L. ; FILKELSTEIN A. ; CULLEN M., "Estimating Welfare in Insurance Markets Using Variation in Prices", *The Quarterly Journal of Economics*, vol. 125, n° 3, 2010, pp. 877-921.

HENDREN N., "Knowledge of Future Job Loss and Implications for Unemployment Insurance", *American Economic Review*, vol. 107, n° 7, 2017, pp. 1778-1823.

HOPENHAYN H. ; NICOLINI J.P., "Optimal Unemployment Insurance", *Journal of Political Economy*, vol. 105, n° 2, 1997, pp. 412-438.

LANDAIS C. ; KOLSRUD J. ; NILSSON P. ; SPINNEWIJN J., "The Optimal Timing of Unemployment Benefits: Theory and Evidence from Sweden", *American Economic Review*, vol. 108, n° 4-5, 2018, pp. 985-1033.

LANDAIS C. ; NEKOEI A. ; NILSSON P. ; SEIM D. ; SPINNEWIJN J., "Risk-Based Selection in Unemployment Insurance: Evidence and Implications", London School of Economics, 2017.

SHAVELL S. ; WEISS L., "The Optimal Payment of Unemployment Insurance", *Journal of Political Economy*, vol. 87, n° 6, 1979, pp. 1347-1362.

SHIMER R. ; WERNING I., "Liquidity and Insurance for the Unemployed", *American Economic Review*, vol. 98, n° 5, 2008, pp. 1922-1942.

ASSURER LES TRANSITIONS PROFESSIONNELLES

Patricia Ferrand

Secrétaire confédérale, CFDT

Responsable du service emploi et sécurisation des parcours professionnels (1)

La CFDT s'est engagée de longue date dans la lutte contre le chômage et ses conséquences : elle porte depuis la fin des années 1990 la sécurisation des parcours professionnels notamment via un bon niveau d'indemnisation et un accompagnement personnalisé de qualité. La réforme actuelle de l'assurance chômage menée par le gouvernement reste injuste pour la CFDT, elle n'est pas à la hauteur des enjeux et pose les fondations d'un nouveau modèle social dont l'évolution n'est pas débattue. La CFDT appelle à ouvrir ce débat sur l'assurance chômage de demain et à clarifier les responsabilités respectives de l'État et des partenaires sociaux.

Le chômage reste aujourd'hui une situation crainte par la plupart des travailleurs, et pour ceux et celles qui y sont confrontés, elle est synonyme non seulement de baisse de revenus, mais aussi d'obstacle à faire des projets d'avenir, d'isolement et de moindres liens sociaux, d'interrogations voire de perte d'identité professionnelle et sociale. Le chômage n'est jamais une situation anodine, il est souvent brutal, toujours source d'incertitudes. Les chômeurs sont aussi de plus en plus stigmatisés, les discours démagogiques sur la responsabilité individuelle de ceux qui ne « chercheraient pas vraiment » et « profiteraient d'un système d'indemnisation trop généreux » sont légion, particulièrement dans un contexte économique plus favorable où certaines entreprises peinent à recruter. Mais trouver du travail est loin de dépendre uniquement d'une volonté personnelle.

Parce que le chômage est l'une des premières sources d'inégalité et d'exclusion, la CFDT s'est engagée depuis des décennies sur l'assurance chômage et les réformes relatives au marché du travail, dans un objectif global de sécurisation des parcours professionnels, notamment pour assurer une garantie financière à ceux qui ont perdu leur emploi et les accompagner dans leur recherche.

Elle l'a fait notamment par la voie contractuelle, dans les négociations sur le marché du travail, mais aussi par la création il y a soixante ans du régime d'assurance chômage, et son implication depuis dans l'élaboration des règles d'indemnisation et dans la gestion de ce régime. Dans un marché du travail en transformation constante, les partenaires sociaux ont sans cesse adapté le régime de protection aux besoins des travailleurs et des entreprises. Aujourd'hui, il est toujours nécessaire d'en poursuivre l'évolution.

Le gouvernement mène actuellement une réforme de l'assurance chômage. Mais pour la CFDT, les nouvelles règles sont loin de répondre aux enjeux actuels et plus fondamentalement, la réforme pose les bases d'un nouveau modèle social sans véritable débat public sur cet enjeu majeur.

Un engagement croissant de la CFDT dans la bataille contre le chômage

Pour agir concrètement sur les évolutions de notre modèle social, et notamment dans la lutte contre le chômage et ses conséquences, la CFDT a négocié en 1958 avec les autres partenaires sociaux représentatifs au niveau national interprofessionnel la création du régime d'assurance chômage. Cette négociation a eu lieu à la demande du gouvernement de l'époque, alors que les mutations dans l'industrie et la hausse du chômage se faisaient sentir. Depuis cette date, la loi délègue aux partenaires sociaux la négociation des règles d'indemnisation et du niveau des cotisations : les règles sont applicables à tous par agrément de l'État de la convention négociée.

Si les partenaires sociaux ont su faire preuve d'une grande capacité d'adaptation de la réglementation pour répondre aux besoins des salariés et des entreprises, les valeurs et principes qui fondent leur action dans l'assurance chômage n'ont guère évolué depuis 1958 : ils ont créé dès son origine un régime d'assurance sociale fondé sur la solidarité interprofessionnelle. Sa fonction principale est de protéger, selon une logique de proportionnalité, le niveau de revenu des assurés cotisants lorsqu'ils perdent leur emploi.

Avec la forte hausse du chômage dans les années 1970 et 1980, la ligne revendicative de la CFDT était motivée par deux exigences : ne pas laisser les chômeurs seuls face à leurs difficultés liées aux mutations du travail, aux plans sociaux, aux nouvelles formes d'emploi, en leur garantissant un revenu de remplace-

ment de bon niveau et en les accompagnant dans leur recherche.

Cet axe de l'accompagnement, deuxième pilier de la lutte contre le chômage pour sécuriser les transitions professionnelles et faciliter le retour à l'emploi, va clairement prendre de l'ampleur avec la montée du chômage de masse et signe un vrai tournant au sein du système de l'assurance chômage.

Pour la CFDT, la volonté de faire vivre les droits créés par la négociation passe par la prise de responsabilités dans la gestion paritaire de l'Unédic (2). Mais l'action de la CFDT ne s'est pas limitée à mettre en œuvre les droits à indemnisation négociés. Dans les années 1990 et 2000, la vision de missions élargies du régime d'assurance chômage, portée par la CFDT et soutenue par la majorité des organisations, se concrétise face aux besoins croissants dans une politique de dépenses actives : les Assedic, en complémentarité avec l'ANPE, accentuent leurs aides et leur soutien personnalisé aux allocataires en matière de formation, de réinsertion et reclassement professionnels. Le plan d'aide au retour à l'emploi (Pare) est négocié en 2000. La création de Pôle emploi (par la fusion des Assedic et de l'ANPE en 2008) permettra notamment de renforcer l'accès à un accompagnement personnalisé des demandeurs d'emploi non indemnisés.

Ces dix dernières années, la CFDT a initié dans les négociations assurance chômage des réformes structurelles pour adapter l'indemnisation et l'accompagnement des salariés privés d'emploi aux nouvelles réalités du monde du travail : une ouverture des droits dès quatre mois de travail, notamment pour les jeunes qui multiplient les contrats à durée déterminée (CDD) et dont l'insertion durable sur le marché du travail est de plus en plus tardive, une indemnisation plus lisible (un jour cotisé/un jour indemnisé) et renforcée avec les droits rechargeables (y compris pour favoriser l'accès à la formation des plus précaires). La CFDT n'ignore pas la nécessité de prendre en compte la question financière, mais a assumé pleinement, avec l'ensemble des partenaires sociaux signataires des dernières conventions, le rôle d'amortisseur que

joue l'assurance chômage en période de crise, tant sur le plan économique, par le soutien de la demande, que sur le plan social, par le soutien des personnes privées d'emploi. Ce sont de tels choix qui renforcent son caractère d'assurance sociale.

De par leur connaissance du fonctionnement du marché du travail au plus près des réalités du terrain, les représentants des employeurs et des salariés ont su adapter en permanence l'assurance chômage à la situation sociale et économique du pays. Plus que la nature du financement par les cotisations sociales, c'est de cette connaissance fine des réalités du marché du travail, de ce qui se joue dans les entreprises, dans les relations entre travailleurs et employeurs, que leurs représentants tiennent leur légitimité à intervenir dans l'assurance chômage. Une légitimité des partenaires sociaux également renforcée par leur gestion responsable du régime au cours des dernières décennies, assurant sa robustesse et sa pérennité : si la durée de la crise l'a mis à l'épreuve, l'équilibre financier à moyen terme du régime est assuré par l'engagement du désendettement ⁽³⁾ et une charge de la dette maîtrisée.

■ Les nouveaux défis

Aujourd'hui, les évolutions permanentes du marché du travail posent de nouveaux défis et interrogent l'assurance chômage. Les trajectoires professionnelles sont de plus en plus hétérogènes, générant des situations de précarité, notamment pour les personnes en CDD et en temps partiel, et brouillant les frontières entre activité et chômage. En outre, le monde du travail est soumis à des bouleversements profonds – nouvelles technologies, numérisation –, autant de mutations qui modifient l'emploi et les compétences attendues. L'évolution continue du régime est donc à poursuivre.

Comment mieux aider les demandeurs d'emploi à trouver ou retrouver un emploi durable, en tenant compte de la multiplicité de leurs trajectoires professionnelles ? Comment modérer le recours aux contrats très courts ? Comment encourager et sécuriser

les mobilités choisies ? Comment aider les entreprises à recruter ? Comment aider les actifs qui ne sont pas salariés ? Autant de questions nouvelles qui se posent aujourd'hui. Et quand la moitié des demandeurs d'emploi indemnisés travaillent tous les mois, quand 40 % des allocataires qui travaillent vivent dans un foyer dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté, sécuriser les transitions professionnelles (choisies ou non) et la mobilité entre statuts, améliorer les droits et l'accompagnement des demandeurs d'emploi, lutter contre la précarité, en modérant le recours aux contrats de travail de très courte durée par la responsabilisation des employeurs, sont pour la CFDT les axes prioritaires qui doivent guider la recherche de solutions concrètes à ces questions clés. Il apparaît donc clairement que la réforme du système doit concerner l'ensemble des dispositifs d'indemnisation, mais aussi l'ensemble des dispositifs d'accompagnement, de formation à destination des demandeurs d'emploi, en s'articulant avec les politiques d'emploi et de solidarité relevant de l'État.

■ La responsabilité de l'État

Dans ce paysage, la CFDT a d'ailleurs toujours considéré que l'État devait assumer toute sa responsabilité à l'égard du phénomène massif du chômage. Les partenaires sociaux ont assumé au cours des soixante dernières années leurs responsabilités quant à la définition des règles et à la gestion du régime, y compris en finançant de fortes dépenses qui relèvent de la politique publique (préretraites, budget de Pôle emploi, politique culturelle, non remboursement des pays frontaliers). En raison du rôle d'amortisseur social qu'assume le régime d'assurance chômage (surtout en temps de crise), l'État ne peut s'exonérer de sa responsabilité à agir pour assurer le maintien de la cohésion sociale, et se contenter de désapprouver le niveau d'endettement du régime, sans que ne soit mise en débat la place de la solidarité nationale. Plus encore, il nous faut trouver des articulations avec les dispositifs publics de solidarité pour ne pas créer de barrières infranchissables pour les personnes en fin de droits.

Avant même la réforme actuelle du gouvernement,

la CFDT portait donc la nécessité d'une réflexion sur le partage des responsabilités des partenaires sociaux et de l'État, pour répondre aux besoins de tous les travailleurs. Non pas pour remettre en cause les réalisations et les innovations issues du dialogue social, qui a fait la preuve de son utilité et de son efficacité, mais d'abord pour repenser le fonctionnement du paritarisme, le rôle de l'État et le lien entre solidarité nationale et solidarité professionnelle.

Une réforme préfigurant un nouveau modèle social : un débat indispensable

La réforme de l'assurance chômage menée par le gouvernement s'est déroulée en deux étapes sur 2018 et 2019, d'une part avec la loi Liberté de choisir son avenir professionnel du 5 septembre 2018, et d'autre part via de nouvelles règles d'indemnisation définies par décrets fin juillet 2019 (4).

La CFDT a fortement critiqué l'ensemble des choix du gouvernement, qui posent des questions fondamentales de justice sociale et de démocratie sociale. La CFDT est en profond désaccord avec les deux pierres angulaires de la réforme des nouvelles règles d'indemnisation, à savoir la recherche d'économies budgétaires massives et le renvoi à la responsabilité individuelle des demandeurs d'emploi. Plus inquiétant encore, cette réforme est menée au détriment de la sécurité individuelle et collective répondant aux enjeux du marché du travail aujourd'hui, et sa nature profonde interrogeant l'évolution du modèle social n'est pas débattue.

■ Une réforme brutale, budgétaire, pas à la hauteur des enjeux

La réforme de l'indemnisation va s'avérer extrêmement brutale dès son entrée en vigueur pour les

demandeurs d'emploi qui vont supporter seuls la totalité des économies budgétaires, supérieures à 3,7 milliards d'euros sur deux ans. Pour la CFDT, la réduction drastique des droits est d'une profonde iniquité, d'autant plus qu'elle est concentrée sur les demandeurs d'emploi les plus précaires, notamment ceux qui sont employés sur des contrats de très courte durée. Cette diminution intervient via le durcissement des conditions d'accès à l'indemnisation et au rechargement des droits, et la modification du calcul de l'indemnisation. De même, la dégressivité des allocations (5) introduite sur les plus hautes rémunérations va d'abord toucher les personnes qui ont le plus de difficultés à retrouver un emploi.

Dans une période où plus de 85 % des embauches se font en CDD, et que 70 % d'entre eux sont de moins d'un mois, le plus souvent chez le même employeur, où un quart des 22 à 23 millions de missions d'intérim chaque année (6) durent moins d'un jour (soit quelques heures), ces choix ne sont pour la CFDT pas à la hauteur des enjeux de sécurisation des parcours et de lutte contre la précarité de l'emploi.

Bien plus encore, en restreignant le périmètre d'application d'un bonus-malus sur les cotisations patronales d'assurance chômage à seulement sept secteurs d'activité, cette réforme n'aura que peu d'effet sur la responsabilisation des employeurs dans la lutte contre l'utilisation abusive des contrats de très courte durée. D'autant plus que le faible niveau de ce bonus-malus risque fort de ne pas inciter les employeurs ciblés à modifier leurs comportements.

En parallèle de ces mesures, le gouvernement a annoncé à compter de 2020 une hausse de la contribution du régime d'assurance chômage au budget de Pôle emploi (7) : elle devrait permettre un renforcement de l'accompagnement des demandeurs d'emploi et des entreprises les plus en difficultés, si la subvention de l'État ne diminue pas dans la prochaine loi de finances. De plus, une interrogation demeure : l'accompagnement restera-t-il pertinent et efficace si les demandeurs d'emploi subissant une baisse

drastique de leurs droits sont poussés à reprendre n'importe quel emploi ?

■ Une mainmise de l'État et une négociation interprofessionnelle contrainte

La loi Liberté de choisir son avenir professionnel introduit dans son volet assurance chômage des dispositions fondamentales, renforçant le rôle de l'État. Ces évolutions structurelles interrogent d'une part sur les fondements du régime, et d'autre part modifient profondément la place même de la négociation interprofessionnelle. Il est regrettable que le débat autour de cette loi se soit beaucoup plus centré sur la volonté de reprise en main du régime par l'État que sur les principes de la réforme susceptibles d'introduire un changement majeur de modèle social. Le débat public doit avoir lieu sur de tels choix.

La loi entérine un changement de la nature du financement du régime : la cotisation « salariés » pour l'assurance chômage est définitivement supprimée (8) ; le régime est, à compter du 1^{er} janvier 2019, financé par l'affectation d'une quote-part de CSG, votée chaque année par le Parlement en loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) (9). L'introduction de ce financement mixte ou hybride du régime (35 % CSG – 65 % cotisations patronales) est lourde de conséquences : il pose notamment la question du sens du régime et de l'articulation entre assurance et solidarité. Il réduit également de fait le champ de la négociation entre les partenaires sociaux aux seules dépenses du régime (les allocations), sans discussion ni équilibre possible sur les recettes et leur stabilité.

Ce dernier point est accentué par le fait que la loi crée également un encadrement de la négociation par l'État. Il revient ainsi au Premier ministre de fixer désormais dans un document la trajectoire financière et les objectifs des règles d'indemnisation auxquels doivent répondre les partenaires sociaux dans leur négociation.

Fin septembre 2018, les orientations très contraignantes demandées par le gouvernement ont conduit à un échec de la négociation quatre mois plus tard : un échec regrettable mais peu surprenant au regard du montant des économies budgétaires exigées (10) et de l'absence de volonté patronale pour avancer sur une responsabilisation des employeurs dans la limitation du recours abusif aux contrats courts. Un échec aussi attendu par le gouvernement, participant de sa volonté de cantonner la négociation sociale à l'entreprise et de son refus de toute légitimité des partenaires sociaux à la construction du droit social.

■ Définir le sens du régime et clarifier les responsabilités

Pour la CFDT, c'est donc à la fois l'avenir du modèle social et l'espace autonome de production de la norme sociale reconnu aux partenaires sociaux qui sont en jeu. Nous sommes désormais à un moment clé où il nous faut débattre et redéfinir le sens et le rôle de l'assurance chômage, la place et les responsabilités de chacun.

Clarifier le sens du régime impose de s'accorder sur la nature et le périmètre du risque couvert et des prestations versées. La CFDT reste totalement attachée au caractère assuranciel, contributif (11), obligatoire et solidaire du régime d'assurance chômage qui couvre les assurés contre le risque de perte d'une activité professionnelle, et leur assure un revenu de remplacement de bon niveau, fonction de leur salaire antérieur, pour sécuriser les périodes de transitions professionnelles. Ce droit pour les travailleurs doit être combiné à celui d'un accompagnement professionnel personnalisé de qualité (y compris via la formation).

Et pour la CFDT, ce régime d'assurance individuelle ne saurait être confondu avec les minima sociaux. Ces derniers répondent en effet à d'autres impératifs de cohésion sociale : ils sont en premier lieu des instruments publics de lutte contre l'exclusion et la pauvreté. Contrairement à l'allocation chômage

qui est un droit individuel fonction du revenu antérieur, les minima sociaux restent des prestations de base, éligibles exclusivement sous conditions de ressources, dont le montant forfaitaire peut varier selon la composition du ménage et/ou de la famille.

La distinction que nous opérons entre assurance et minima sociaux est une question qui préfigure l'architecture d'un nouveau régime. Il est aujourd'hui impossible de « rester au milieu du gué », un point sur lequel insiste d'ailleurs le Conseil d'État dans son avis sur le projet de loi en juillet 2018. D'autant plus que parallèlement se discutent d'autres réformes, dont celle du revenu universel d'activité, mesure de lutte contre la pauvreté, mais dont la solidarité nationale, la place du travail demain et sa rémunération sont les principaux enjeux.

Depuis des décennies, la CFDT s'est engagée sur tous les grands sujets sociaux par la voie contractuelle pour adapter la protection des travailleurs aux réalités concrètes de leur quotidien et aux enjeux en évolution : elle l'a particulièrement fait en matière de prévention et de protection contre le risque chômage et la perte d'activité. Les acteurs du tripartisme peuvent aujourd'hui être en désaccord partiel ou total sur le diagnostic et sur les solutions. Mais quand la réforme réduit drastiquement les droits au chômage des plus précaires, transforme le système de protection, pose les fondations pour un nouveau modèle de protection (via un filet de sécurité minimum) abandonnant la logique de l'assurance sociale, le débat doit être ouvert pour construire l'assurance chômage de demain et un nouveau tripartisme. La CFDT y est prête.

Notes

1. Article rédigé le 26 août 2019.
2. En 1992, Nicole Notat devient la première présidente CFDT du conseil d'administration de l'Unédic. Elle

exercera cette responsabilité au cours de deux mandats (1992-1994, 1996-1998).

3. Le désendettement est amorcé du fait des économies massives réalisées par la convention de 2017 et par l'amélioration de la conjoncture économique.

4. Ils entreront en vigueur progressivement entre le 1^{er} novembre 2019 et le 1^{er} janvier 2021.

5. Moins 30 % à partir du 7^e mois.

6. Leur nombre varie selon la conjoncture économique, mais leurs caractéristiques structurelles, et notamment la tendance au raccourcissement des missions depuis près de quinze ans, demeurent.

7. Passant de 10 à 11 % des ressources du régime d'assurance chômage, et portant ainsi sa part relative dans le financement de Pôle emploi à près de 70 %.

8. Cette mesure permettra aussi au président de la République de tenir sa promesse de hausse du pouvoir d'achat, sauf pour les retraités.

9. Aux cotisations patronales restantes (4 % du salaire brut) s'ajoute une quote-part de la « CSG activité » (1,47 % des revenus des salariés du privé, des fonctionnaires et des indépendants dans la LFSS 2019).

10. Alors que les partenaires sociaux venaient de conclure deux accords successifs en 2017 et 2018, dont la convention en 2017 qui engendrait plus de 800 millions d'euros d'économies par an, la lettre de cadrage demandait entre autres de faire plus de 3 milliards d'économies supplémentaires en trois ans.

11. Pour la CFDT, l'indemnisation du chômage se range dans la catégorie des risques assuranciers, dont les prestations dépendent du niveau de salaire et qui relèvent donc d'un financement par les cotisations. À l'inverse, la CSG, impôt prélevé sur tous les revenus, doit financer les prestations universelles non contributives (maladie, famille, perte d'autonomie, exclusion...). Un élargissement du régime à tout nouvel assuré (les indépendants par exemple) doit donc passer par une contribution.

EN FINIR AVEC L'ASSURANCE CHÔMAGE

Olivier Babeau

Président, Institut Sapiens

Professeur, Université de Bordeaux

Face à la persistance d'un chômage de masse, les débats se concentrent sur le montant des dépenses du système d'assurance chômage et sa nature plus ou moins incitative. Si ces questions restent pertinentes, elles ne constituent qu'une réponse marginale au problème. La logique même de l'assurance chômage doit être remise en cause. Le chômage est désormais structurel, banal et lié à un déficit de capital humain. Il faut cesser de le considérer comme un risque. L'acquisition permanente des compétences garantissant l'employabilité doit devenir une pratique généralisée faisant du chômage une simple période de transition.

Lors de sa création le 31 décembre 1958, l'assurance chômage telle qu'elle était voulue par le général de Gaulle avait un objectif : intégrer à la Sécurité sociale une branche paritaire assurant les risques liés aux potentielles pertes d'emplois. Dans son allocution télévisée du 1^{er} août de cette année-là, le président de la République lance un appel : « Il pourrait survenir, chez nous aussi, un début de récession à laquelle le gouvernement aurait le devoir de parer [...] Dès à présent, je fais appel aux organisations patronales et ouvrières [...] Je sais à qui je m'adresse et je suis sûr d'être entendu ». Trois mois plus tard, l'assurance chômage gérée par les partenaires sociaux naissait. Après plus de quarante années de désindustrialisation, de restructurations d'entreprises et de destructions d'emplois dues aux mutations technologiques, notre pays accuse un taux de chômage de 8,7 % ⁽¹⁾ : une situation

qui déséquilibre un système initialement pensé pour être l'amortisseur d'un chômage conjoncturel et non structurel, en garantissant un revenu de remplacement pour les individus qui se retrouvent sans emploi.

Face à la persistance d'un chômage de masse, les débats concernant le système de protection se concentrent notamment sur le montant des dépenses en faveur de la lutte contre le chômage et la nature plus ou moins incitative du système. Si ces questions restent pertinentes, elles ne constituent qu'une réponse marginale au problème.

C'est la logique même de l'assurance chômage qui doit être remise en cause. Le contexte économique et social profondément différent pourrait à notre sens justifier un changement radical de conception. Une assurance est un système de mutualisation des

risques. À une époque où dominait le modèle de l'emploi à vie, de la stabilité des entreprises et des compétences, il était possible d'identifier la perte d'emploi comme un risque, c'est-à-dire comme un événement exceptionnel dans l'existence, dysfonctionnel par nature et touchant un nombre limité de personnes de façon relativement aléatoire. Selon cette conception, le chômage était assez comparable à un incendie ou à la foudre : même si des précautions peuvent en réduire la probabilité, l'événement peut frapper tout le monde. Le chômage ne correspond pourtant aujourd'hui à aucune de ces caractéristiques : il est structurel, banal dans l'existence, et surtout lié à un déficit de capital humain plutôt qu'absolument aléatoire. Continuer de considérer le chômage comme un risque empêche de comprendre sa vraie nature et par conséquent d'adopter la réponse appropriée. Après avoir montré les limites de l'approche actuelle du chômage, nous décrivons la nouvelle conception fondée sur le capital humain qui devrait être adoptée.

Montant des dépenses et générosité du système

Le chômage pourrait-il d'abord s'expliquer par l'insuffisance des dépenses consacrées à son traitement ? Difficile de le penser si l'on considère l'absence totale de corrélation significative entre ces dépenses et le taux de chômage – taux de corrélation de 0,19 – mise en évidence par le graphique 1 (p. 107).

Seconde explication classique : la générosité de notre système peut-elle expliquer une partie du chômage ? Selon Le Barbanchon [2013], lorsque la durée maximale d'indemnisation des demandeurs d'emploi passe de sept à quinze mois, la durée passée au chômage est plus longue, et la qualité de l'emploi retrouvé n'est pas améliorée.

La dégressivité des allocations est l'une des pistes envisagées pour atténuer la générosité du système. Elle concernera particulièrement les cadres. Le système

d'allocation unique dégressive (AUD) était déjà en vigueur en France entre 1993 et 2001. Durant cette période, le montant de l'indemnisation perçue baissait tous les quatre mois jusqu'à atteindre un montant plancher. On a pu constater que le taux de retour à l'emploi augmentait à l'approche des zones de fin de droit [Dormont *et al.*, 2001]. Un résultat corroboré par Skandalis et Marinescu [2019] qui ont établi que « l'effort de recherche d'un emploi et les chances de trouver un emploi augmentent de 60 % juste avant l'épuisement des bénéficiaires d'allocation chômage et diminuent de façon symétrique après [...] Dans l'ensemble, les avantages les plus longs retardent la recherche d'un emploi, principalement en remettant à plus tard l'effort de la recherche. »

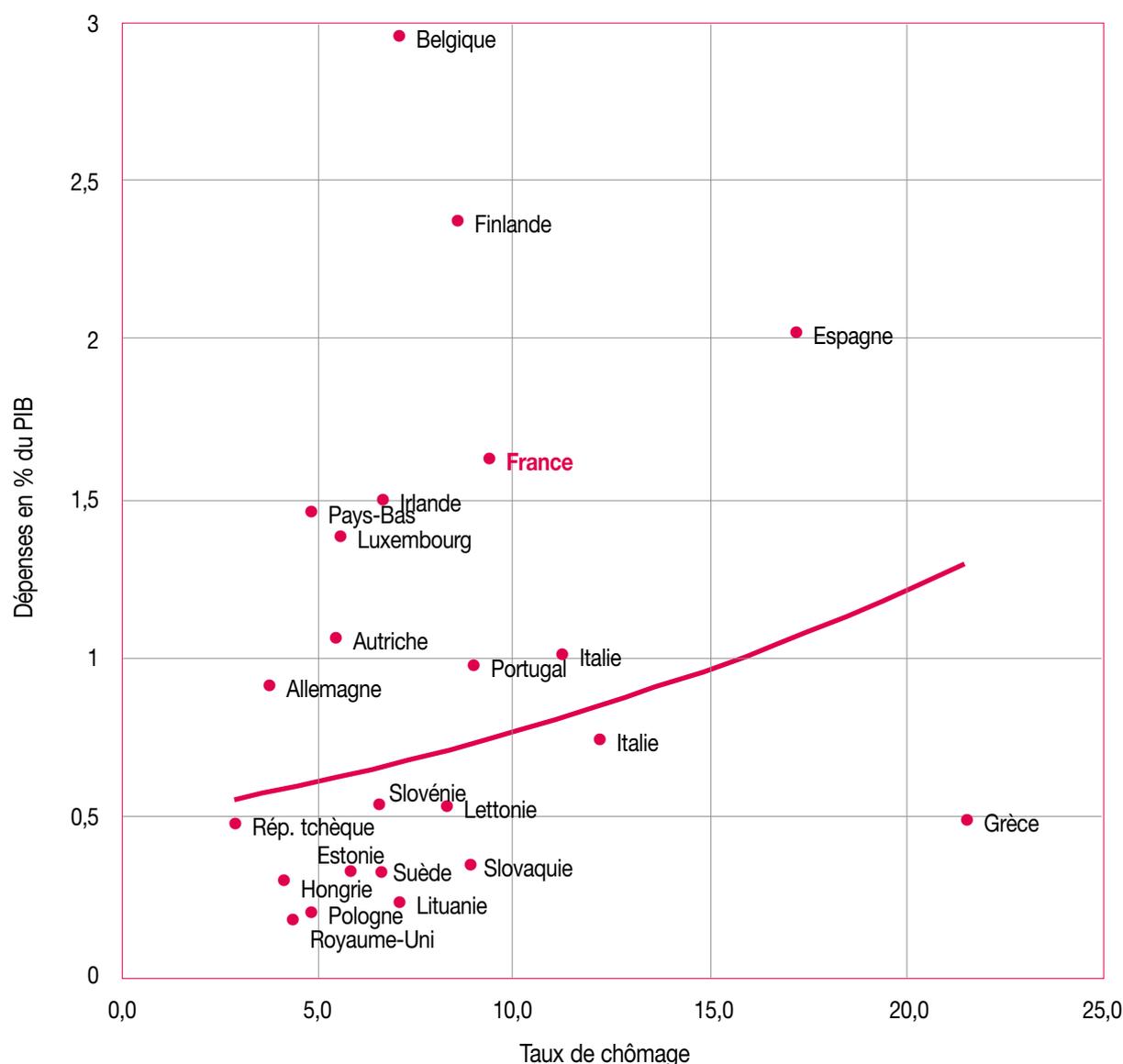
Coquet [2017] a toutefois nuancé l'effet de cette dégressivité qui part du postulat de l'existence systématique d'un aléa moral. Pour les chômeurs de longue durée, être au chômage n'est pas dépendant d'un manque d'effort de recherche : « L'aléa moral étant infime, il apparaît inopportun de demander à l'assureur d'accroître encore ses efforts pour le réduire, a fortiori en rendant les allocations dégressives [...] ».

Même si elle peut avoir une utilité dans certains cas, il est difficile de penser que la dégressivité constitue à elle seule la solution espérée au chômage de masse. En concentrant les débats autour de la question de la générosité ou non de notre dispositif, nous oublions celle des dysfonctionnements persistants dans la rencontre entre offre et demande sur le marché du travail. La clé de l'amélioration du système réside à notre sens dans un changement de perspective sur le chômage.

Un chômage structurel, lié à la faiblesse du capital humain

Il importe de comprendre que les trois caractéristiques implicites du chômage qui ont justifié qu'il fasse l'objet d'un traitement assurantiel sont aujourd'hui remises en cause.

Graphique 1 - Comparaison dépenses publiques de chômage et taux de chômage



Sources : données OCDE et Eurostat. Graphique : Institut Sapiens.

Tout d'abord, le chômage n'est plus ponctuel mais structurel. Il ne s'agit plus d'un événement lié à une récession, comme l'avait évoqué le général de Gaulle, mais d'une constante depuis quarante ans qui résiste à toutes les périodes de prospérité. La massification du chômage s'est imposée comme une triste constante de la France. Au-delà du nombre de demandeurs d'emplois inscrits, les personnes se situant dans le « halo du chômage », c'est-à-dire celles qui sont comptabilisées comme souhaitant trouver un emploi

sans être considérées comme étant au chômage au sens du Bureau international du travail (BIT), ont considérablement augmenté depuis 2003, passant d'1,1 million en moyenne à des pics de près d'1,5 million (2) en 2018.

Deuxième élément : le passage par le chômage n'est plus exceptionnel mais banalisé. L'emploi à vie a cessé d'être le paradigme économique dominant : le changement régulier d'employeur est devenu un évé-

nement normal de toute carrière professionnelle. Rouxel et Virely [2012] montrent que le parcours d'emploi type s'est considérablement transformé au cours des dernières décennies. « En 2006, l'expérience du chômage concernait près d'un individu sur deux pour les générations nées après 1960, alors qu'elle était beaucoup moins fréquente pour les générations antérieures dont les carrières professionnelles étaient pourtant plus longues. » Selon une étude (3), en 2016, 26 % de la population active occupée a connu une transition professionnelle au cours des douze derniers mois. Au cours de la carrière, la moyenne des changements d'emploi serait aujourd'hui de 4,5 selon l'Insee.

Troisième élément fondamental pour comprendre le chômage actuel : il n'est pas, comme la peste au Moyen Âge, une menace qui frappe tout le monde indifféremment. Il affecte avant tout les non ou peu diplômés. Le seul viatique efficace contre le chômage reste la formation. Comme le souligne l'Observatoire des inégalités : « Alors qu'en 1987, le taux de chômage des non-diplômés (11,6 %) était deux fois plus élevé que celui de ceux qui possédaient un diplôme de niveau supérieur à bac +2 (5 %), ce rapport se situe à près de quatre en 2017 (18,3 % contre 5 %). » Le tableau 1 montre que l'absence de formation frappe plus durement les plus jeunes, avec près d'un non-diplômé sur deux au chômage au cours des quatre ans après la sortie de la formation initiale, contre moins

d'un sur deux pour les bac +2 et plus. Même si le différentiel de taux de chômage entre non-diplômés et diplômés se réduit relativement avec la progression de la carrière, le fossé reste considérable.

Des différences comparables existent dans tous les pays européens. Pour l'ensemble de l'Union européenne, alors que le taux de chômage des non-diplômés dépasse 15 %, celui des diplômés de l'enseignement supérieur est inférieur à 5 % (4).

Mettre les compétences au centre de la nouvelle assurance chômage

Il nous faut considérer le chômage non plus comme un risque mais comme un événement normal et non problématique de la vie professionnelle. À condition d'y être préparé. Dès lors, l'assurance chômage change de nature. Elle doit moins se concentrer sur l'incitation à reprendre un emploi et sur l'indemnisation que sur l'organisation permanente de l'employabilité. L'assurance chômage du siècle qui commence ne doit plus être curative mais agir préventivement.

Une embauche découle de la rencontre entre l'offre et la demande d'emplois. Les travaux de Holt et David [1966] ont mis en avant ce problème d'appariement à travers le rôle des emplois vacants dans la dynamique du marché du travail. Il est la clé d'une baisse durable et non inflationniste du chômage. Petrosky-Nadeau et Valletta [2019] font du meilleur appariement l'explication d'une baisse du taux de chômage américain sous les 4 % n'ayant pas entraîné de tensions sur les salaires. Les imperfections informationnelles et l'absence d'appariement entre les profils des demandeurs d'emplois et ceux recherchés par les entreprises peuvent expliquer la persistance apparemment paradoxale de nombreux emplois vacants et d'un taux de chômage au-delà de son niveau frictionnel.

Tableau 1 - Taux de chômage selon le niveau de diplôme et la durée depuis la sortie de formation initiale en 2017

	Sortie de formation initiale depuis			Ensemble
	1 à 4 ans	5 à 10 ans	11 ans ou plus	
Sans diplôme, CEP, brevet	48,4 %	37,4 %	14,0 %	17,0 %
Bac, CAP, BEP	24,1 %	15,1 %	7,6 %	10,0 %
Bac +2 ou plus	8,8 %	5,1 %	4,2 %	5,2 %
Ensemble	17,8 %	12,0 %	7,6 %	9,4 %

Source : Insee, Enquête emploi 2019.

Ce défaut d'appariement est d'abord le symptôme d'une asymétrie de l'information sur le marché de l'emploi. Celle-ci joue un rôle prépondérant dans la rencontre entre offre et demande d'emplois. La médiatisation de nouveaux recrutements augmente mécaniquement le nombre de candidatures de 60 % au cours du mois qui suit l'annonce [Skandalis, 2019].

Les nouvelles technologies permettent de rendre l'information plus complète et plus fluide. Les entreprises disposent de prestataires et de plateformes qui réalisent un tri initial des demandeurs d'emplois [Benarrosh, 2000] basé sur un diagnostic préalable des profils et des prérequis attendus.

Le déficit d'information n'est pas la seule explication au problème d'appariement. Dans bien des cas, les métiers peuvent aussi ne pas trouver preneurs en raison de l'inadéquation des compétences offertes et demandées. Selon le Medef ⁽⁵⁾, qui a mesuré en 2016 dans son enquête TEC (travail/emploi/compétences) les métiers en tension, région par région, tous secteurs d'activité et types d'entreprise confondus sur un échantillon représentatif de 34 049 entreprises du secteur privé en France, il existerait un volume de postes non pourvus évalué à 332 722 et un volume de postes difficiles à pourvoir, estimé à 838 200. L'observatoire de la métallurgie estime quant à lui qu'il existe un besoin en compétences aux alentours de 110 000 personnes par an jusqu'en 2025. Deux tiers des postes jugés difficiles à pourvoir le sont en raison des compétences attendues des candidats et cette part explique pour moitié les abandons de recrutement.

Il y a tout lieu de craindre que l'inadéquation entre offre et demande de travail ne s'aggrave du fait de l'accélération de la destruction schumpétérienne des emplois. Frey et Osborne [2017] ont évalué que la numérisation et la robotisation présentaient un risque de disparition pour 47 % des emplois. Un exemple significatif : en juillet 2019, Amazon a annoncé déployer un plan de formation de 700 millions de dollars sur six ans pour former un tiers de ses employés aux États-Unis. Anna McKie note dans

un article du *Times Higher Education* ⁽⁶⁾ qu'il s'agit pour l'entreprise de répondre au problème de ses 20 000 offres d'emploi non pourvues et de répondre au défi de l'usure rapide de la valeur des compétences de ses salariés.

Un constat qui n'est pas nouveau. Dans *Economic possibilities for our grandchildren* ⁽⁷⁾, Keynes avait déjà théorisé cette « nouvelle maladie des sociétés développées » qu'est le chômage technologique, causé par l'inadaptation entre progrès technologiques et structure du marché du travail. « Ne vous plaignez pas que le progrès technique détruise des emplois, il est fait pour cela ! » disait Alfred Sauvy [1981]. Pour lui, les destructions d'emplois générés par la mécanisation et la robotisation engendreraient des gains de productivité qui permettraient de créer automatiquement des emplois dans de nouveaux secteurs en ouvrant des débouchés. Un « déversement sectoriel » [Sauvy, 1980] qui au fur et à mesure des années a permis aux actifs de quitter les champs pour aller à l'usine, puis de quitter les usines pour aller dans les bureaux.

Mais avec les progrès de l'intelligence artificielle, il y a lieu de penser que le déversement se fera moins de manière horizontale entre les secteurs que de manière verticale, passant des tâches non qualifiées vers des tâches qualifiées. Dès lors, le passage d'un emploi à l'autre nécessitera plus souvent que jamais une évolution importante des compétences.

La cohabitation entre humains et machines ne sera possible que si l'effort en formation et en amélioration du capital humain est réalisé sur des compétences non possédées par la machine [Taddei, 2018] pour faire des actifs des compléments et non des substituts à l'intelligence artificielle. Les compétences demandées vont relever de savoirs techniques, d'une connaissance métier pointue et d'un savoir-faire particulier, mais vont aussi englober des savoir-être : implication et motivation, ponctualité et fiabilité, autonomie et capacité d'initiative, respect des règles de travail, voire organisation sont des compétences discriminantes à l'entrée dans l'emploi. Une attention toute particulière

doit être prêtée aux compétences humaines propres : capacité à travailler en groupe, pluridisciplinarité, capacité d'expression, éloquence et culture générale. Elles deviendront des compétences discriminantes dans les processus de recrutement. Les travailleurs qui trouveront aisément un emploi seront ceux qui disposeront d'un avantage comparatif sur les machines en termes d'interactions sociales, d'adaptabilité, de flexibilité et de capacité à résoudre des problèmes [Autor, 2015].

La définition et la transmission de toutes les compétences permettant l'employabilité dans ce nouveau contexte économique devraient être l'objet principal de l'activité de l'assurance chômage, qui deviendrait ainsi une sorte d'observatoire de l'évolution du travail et un orchestrateur des formations. Elle devra notamment réaliser une cartographie complète des compétences en voie d'extinction ainsi que celles qui émergent, et mettre à jour les fiches du répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

L'employabilité est d'abord de la responsabilité de l'actif, sa capacité à « se vendre » sur le marché du travail grâce à des qualifications cumulatives et évolutives reposant sur deux éléments essentiels : la capacité à construire et à mobiliser un réseau personnel [Granovetter, 2000], et la créativité individuelle [Hategekimana et Roger, 2002].

Il est aussi de la responsabilité de l'entreprise de mettre en place des conditions favorables pour encourager l'employabilité [Gazier, 1999] de ses membres. Cette dernière est le nouveau fondement du contrat psychologique [Rousseau, 1995] qui se fonde sur un échange équilibré : l'entreprise se charge de rendre l'actif employable si ce dernier consent à des efforts pour le rester. La stabilité et la sécurité des relations employeurs/employés ne se fondent plus sur un rapport légal ou contractuel, mais sur la notion d'employabilité extérieure [Nicholson, 1996] qui définit un nouveau modèle social basé sur la logique gagnant/gagnant [Ellig, 1998] : les actifs ont la responsabilité de faire de leur mieux pour améliorer leur employabilité, quand leurs employeurs

endossent un rôle de conseiller pour orienter et fournir des programmes de formation appropriés aux profils de leurs salariés.

On pourrait imaginer qu'une journée par semaine soit systématiquement dédiée à la formation pour tous les actifs. La distinction ancienne entre formation initiale et continue doit être abolie. Les institutions d'enseignement supérieur devraient mettre en place des parcours de formation extrêmement flexibles et à la carte, devenant moins des lieux d'enseignement ponctuel que des partenaires d'acquisition de compétences tout au long de la vie.

Conclusion

Les politiques publiques de lutte contre le chômage ont le défaut de chercher à traiter le phénomène au lieu de le prévenir. Dans une économie où la disparition des emplois devient fréquente, perdre le sien doit être une étape banale dans une carrière où les changements de poste et de secteurs seront habituels. Le développement d'un système souple et efficace d'acquisition de compétences sera la condition pour que cette mobilité des carrières devienne possible. La formation tout au long de la vie doit devenir une réalité concrète pour tous.

Notes

1. Donnée Insee au premier trimestre 2019.
2. Source : Insee, Enquête emploi 2019.
3. Sondage Ipsos pour l'Observatoire des trajectoires professionnelles 2019.
4. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Unemployment_rate_\(among_persons_age_d_25-64_years\)_by_level_of_educational_achievement,_016_\(%25\)_YB17-fr.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Unemployment_rate_(among_persons_age_d_25-64_years)_by_level_of_educational_achievement,_016_(%25)_YB17-fr.png)

5. <https://www.observatoire-tec.fr/>
6. <https://www.timeshighereducation.com/features/when-will-lifelong-learning-come-of-age>
7. *Traduit en français en Lettre à nos petits enfants, 1931.*

Bibliographie

- AUTOR D.H. "Why are There Still so Many Jobs? The History and Future of Workplace Automation", *The Journal of Economic Perspectives*, vol. 9, n° 3, 2015, pp. 3-30.
- BENARROSH Y., « Tri des chômeurs : le nécessaire consensus des acteurs de l'emploi », *Dares Travail et emploi*, n° 81, 2000.
- COQUET B., « Les allocations chômage devraient-elles être dégressives ? », OFCE, Working Paper, 2017.
- DORMONT B. ; FOUGEDRE D. ; PRIETO A., « L'effet de l'allocation unique dégressive sur la reprise d'emploi », *Économie et statistique*, n° 343, 2001, pp. 3-28.
- ELLIG B.R., "Employment and Employability: Foundation of the New Social Contract", *Human Resource Management*, vol. 37, n° 2, 1998, pp. 173-175.
- FREY C.B. ; OSBORNE M., "The Future of Employment: How Susceptible are Jobs to Computerisation?", *Technological Forecasting and Social Change*, vol. 114, n° C, 2017, pp. 254- 280.
- GAZIER B., « Employabilité : concepts et politiques », *InforMISEP*, n° 67-68, 1999, pp. 38-51.
- GRANOVETTER M., "The Economic Sociology of Firms and Entrepreneurs", in *Entrepreneurship: A Social Science View*, 2000, pp. 244- 275.
- HATEGKIMANA R., « La motivation des cadres pour développer leur employabilité : dimensions et principes déterminants », thèse de doctorat de gestion, Aix-Marseille 3, 2002.
- HOLT CH. ; DAVID M., "The Concept of Job Vacancies in a Dynamic Theory of the Labor Market", *The Measurement and Interpretation of Job Vacancies*, NBER, 1966, pp. 73-110.
- LE BARBANCHON TH., « L'impact de la générosité de l'assurance chômage sur la durée du chômage et sur la qualité de l'emploi retrouvé », Institut des politiques publiques (IPP), note n° 5, 2013.
- NICHOLSON N., "Career Systems in Crisis: Change and Opportunity in the Information Age", *Academy of Management Perspectives*, vol. 10, n° 4, 1996.
- PETROSKY-NADEAU N. ; VALLETTA R.G., "Unemployment: Lower for Longer?", Federal Reserve Bank of San Francisco, *Economic Letter*, n° 2019-21, 19 août 2019.
- ROUSSEAU D.M., *Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements*, Sage Publications, Newbury Park, CA, 1995.
- ROUXEL C. ; VIRELY B., « Les transformations des parcours d'emploi et de travail au fil des générations », *Insee Références*, Emploi et salaires, 2012.
- SAUVY A., *La machine et le chômage. Le progrès technique et l'emploi*, Dunod, coll. « L'œil économique », 1980.
- SAUVY A., « Progrès technique informatique et emploi », *Revue d'économie politique*, vol. 91, n° 3, 1981, pp. 237- 250.
- SKANDALIS D. ; MARINESCU I., "Unemployment Insurance and Job Search Behavior", *SSRN*, 3303367, 2019.
- TADDEI F., *Apprendre au XXI^e siècle*, Calmann-Lévy, 2018.

POUR UNE RÉASSURANCE CHÔMAGE EUROPÉENNE

Xavier Ragot

Président, Observatoire français des conjonctures économiques (OFCE)

Directeur de recherche, CNRS

L'idée d'une assurance chômage européenne se développe dans le débat européen, car celle-ci permettrait une amélioration institutionnelle, économique, sociale et politique en Europe. L'exemple américain, où existe un niveau fédéral différent des niveaux des États, montre qu'un niveau fédéral est compatible avec une hétérogénéité (légitime) des systèmes nationaux. Une telle assurance serait un puissant stabilisateur économique, en transférant du revenu aux travailleurs les plus fragilisés par le cycle économique.

Les nuages s'accumulent. Si l'économie mondiale semblait donner un temps le sentiment d'une sortie de crise, les signes d'un ralentissement, d'une récession, voire d'une crise mondiale se font de plus en plus nombreux. La particularité des évolutions mondiales en cette fin d'année 2019 est l'interrelation entre les dynamiques politiques et les risques économiques. La guerre commerciale est un choix politique de réactiver la matrice nationaliste aux États-Unis. En Europe, le débat est d'abord sur les formes de rétrécissement de l'Union européenne, avec les modalités du Brexit. Par ailleurs, le risque d'une crise nouvelle de la zone euro émerge de nouveau, avec la discussion du budget italien. L'Italie est maintenant une économie sans croissance, avec un endettement public de 131 % du PIB, faisant face à un blocage politique du fait de l'impossibilité de faire émerger un consensus national sur l'orientation du pays. Comme une conversation dans le calme apparent au cœur du cyclone, le débat européen semble oublier que la situation européenne est le principal risque mondial (car institutionnel) devant le possible ralentissement conjoncturel américain.

C'est dans ce nouvel espace international que la question des réformes européennes, et en particulier celle de l'assurance chômage européenne, prend son sens. En effet, cette rapide contextualisation a pour but de montrer que l'enjeu de toute réforme européenne ne doit pas être une pente naturelle d'intégration technocratique, comme apparaissent trop souvent les débats européens. Il s'agit maintenant d'assurer la viabilité économique et politique de la zone euro.

Assurance chômage, réassurance chômage, de quoi parle-t-on ?

L'assurance chômage européenne est une des propositions les plus débattues aujourd'hui en Europe, du fait d'une évolution récente de la proposition. En effet, cette proposition a été suggérée dès 1975 dans le rapport Marjolin puis dans le rapport MacDougall en 1977, dans une

période de chômage faible. Si cette idée a été plusieurs fois reprises, notamment dans des périodes de relance du projet d'une Europe sociale, elle n'a réellement intéressé ni les économistes ni les politiques, tant elle semble irréaliste. En effet, les structures des marchés du travail des différents pays de la zone euro sont hétérogènes. Les niveaux et les variations des taux de chômage sont différents. De ce fait, les trois paramètres clés des systèmes nationaux des taux de chômage, qui sont les montants des indemnités, la durée de ces dernières et les taux de couverture sont très différents ⁽¹⁾. Par exemple, les taux de remplacement moyens varient entre 60 % pour la France et 40 % pour l'Allemagne, tandis que la durée d'indemnité est de l'ordre de cinq ans en Belgique et entre six et vingt-quatre mois en Allemagne, après les réformes Hartz.

La convergence des systèmes d'assurance chômage n'est pas souhaitable, car elle répond à une diversité des marchés du travail. Cette diversité est aussi le choix de préférences politiques nationales autour des termes de solidarité, responsabilité, redistribution. Ces choix politiques peuvent tous avoir leur légitimité démocratique et sont inscrits dans des compromis sociaux institutionnalisés au sein de chaque pays. Ces derniers ne peuvent changer que par des débats nationaux et non des évolutions institutionnelles européennes. De ce fait, un projet européen d'assurance chômage ne peut être l'uniformisation des systèmes nationaux, de fait refusé par les partenaires sociaux.

Le renouveau du débat européen autour de l'assurance chômage provient de la proposition d'une réassurance chômage, plutôt que d'une assurance. L'idée simplifiée est la suivante. Chaque pays garde un système national d'assurance chômage le plus adapté à sa situation économique et politique. Les pays cotisent par ailleurs à un système européen d'assurance chômage. En cas de récession, lorsque le chômage dans un pays augmente fortement, le système européen permet d'étendre la couverture ou la durée d'indemnisation des chômeurs.

Un système de réassurance chômage est donc le niveau supplémentaire, additionnel et conditionnel d'une indemnisation des chômeurs au sein de chaque

pays. Il contribue à répartir les risques d'emploi au sein de la zone euro, tout en tenant compte de l'hétérogénéité des situations nationales. Il propose une articulation entre les risques sociaux individuels – le chômage – et les risques macroéconomiques – une récession. Il est un mélange d'assurance individuelle des travailleurs et collective des États.

Avant d'entrer dans le détail des propositions, il faut souligner que cette proposition est maintenant très débattue en Europe ; ce qui est peu perçu dans le débat français. Cette proposition a été reprise par Jean-Claude Juncker lorsqu'il présidait la Commission européenne. Le ministre des Finances allemand, Olaf Scholz, s'est déclaré favorable à un tel projet. La nouvelle présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen, s'est aussi déclarée intéressée, tout comme les partenaires sociaux de la Confédération européenne des syndicats, la CFDT ou la CGT en France. Les gouvernements italien et espagnol ont étudié un tel système, tout comme le Trésor français. Pour comprendre le consensus émergent, il convient de placer cette proposition dans une comparaison internationale.

L'exemple des États-Unis

La zone euro n'est pas la seule union monétaire ayant à gérer une hétérogénéité entre ses États. Les États-Unis ont fait face au même problème il y a bien longtemps. Ils ont mis en place un système de même nature de réassurance fédérale. En effet, les États américains possèdent des systèmes différents d'assurance chômage. Par exemple, les taux de remplacement sont de l'ordre de 30 % en Alaska et de plus de 50 % dans le Wyoming. En plus de ces systèmes par État, les États-Unis possèdent un niveau fédéral d'assurance chômage qui permet de contribuer au financement du niveau national, lorsqu'un État connaît une récession. Cela évite que l'État coupe les dépenses sociales lorsque le chômage augmente, pour de pures raisons budgétaires. Le niveau fédéral est financé par des contributions des États. Un système complexe de « *experience rating* ⁽²⁾ »

et de « *clawbacks* ⁽³⁾ » permet d'ajuster progressivement les contributions des États pour que celles-ci correspondent aux fonds reçus par ces derniers. Ainsi, à long terme, le système fédéral est purement assurantiel et ne génère pas de transferts entre les États.

Cette description rapide montre que le dispositif américain, en ajustant les paramètres pour tenir compte de la situation conjoncturelle des États européens, est un exemple intéressant pour penser une évolution européenne.

Les propositions européennes

Les propositions européennes actuelles d'assurance chômage s'inscrivent dans ce cadre, mais diffèrent encore suivant de nombreux paramètres.

- **Seuil de déclenchement.** Le premier paramètre concerne le seuil de déclenchement de l'indemnisation au niveau de chaque État européen. Le critère le plus souvent retenu est une hausse du taux de chômage par rapport à une moyenne sur les dernières années, ce qui permet de tenir compte des différences persistantes des niveaux de chômage. Ces variations sont bien plus rapidement mesurées que celles de la croissance par exemple. Le seuil de hausse retenu varie de 0,1 % de hausse, ce qui fait un déclenchement fréquent, à 2 %, qui entraîne un déclenchement en cas de récession sévère.

- **Utilisation des fonds.** L'utilisation des fonds du niveau fédéral doit varier suivant les pays. Il peut s'agir d'allonger les durées d'indemnisation, d'augmenter ces dernières, ou encore de contribuer au financement d'un chômage partiel. Il semble opportun de laisser chaque pays décider au mieux de l'utilisation des fonds, qui doivent cependant toujours aller vers l'indemnisation des chômeurs.

- **Structure des cotisations.** De la même manière, les cotisations au fonds pourraient être, soit unifiées – une proposition de l'impôt sur les sociétés ou de la

TVA –, soit laissées à la discrétion des États. Cette seconde hypothèse est plus compatible avec un principe de subsidiarité, laissant le plus de liberté possible au niveau national.

- **Capacité d'endettement.** Un dernier point important concerne l'équilibre budgétaire du fonds. Ainsi défini, l'intérêt du fonds est d'aider les pays ayant temporairement un taux de chômage élevé par les cotisations de pays ayant un chômage faible. Un tel fonds est donc adapté aux chocs asymétriques, c'est-à-dire différents entre les pays. Pour pouvoir réduire l'effet des chocs symétriques, c'est-à-dire affectant toute la zone euro en même temps, un tel fonds devrait pouvoir s'endetter en récession pour rembourser en phase haute des cycles. Il jouerait alors le rôle d'un stabilisateur automatique au niveau européen. La possibilité d'un endettement du niveau fédéral fait débat. Certains économistes y voient le risque d'une accumulation additionnelle et non maîtrisée de dettes dans la zone euro. Pour ma part, je pense qu'un mécanisme explicite permettrait de réduire ce danger tout en gardant la possibilité d'avoir un puissant mécanisme de stabilisation économique des cycles de la zone euro.

Les économistes ont évalué l'effet de ces différentes options sur les cycles et les économies européennes. La principale critique que l'on peut faire au dispositif est, paradoxalement, que les montants sont faibles et qu'un tel dispositif n'aurait que partiellement stabiliser le cycle économique européen depuis 2007, notamment en l'absence de capacité d'endettement. Il faut voir ce résultat comme un argument en faveur d'une capacité d'endettement au niveau européen, et assurant le faisabilité du projet !

Un chemin politique

Un système européen de réassurance chômage, s'il est loin de résoudre tous les problèmes de la zone euro, est un puissant mécanisme de partage des risques et de stabilisation des cycles économiques. En plus de

l'intérêt économique, ce dispositif possède un double attrait politique. Le premier est de fournir un projet qui participe à la construction d'une Europe sociale directement perceptible par les populations les plus fragiles. L'Europe apparaît trop souvent comme seulement productrice de contraintes. Le second attrait est que ce mécanisme de partage des risques n'entame pas la souveraineté des pays, contrairement à la construction d'un authentique budget européen que voulait le récent projet français. Qu'on le regrette ou le souhaite, la réappropriation nationale du projet européen est en effet une contrainte dure.

Notes

1. Voir les éléments et références dans le chapitre 6 de *Civiliser le capitalisme* de Xavier Ragot [2019] et aussi « Une (ré)assurance chômage européenne », *OFCE Policy Brief* n° 28, Léo Aparisi et Xavier Ragot, [2017].

2. *Système de modulation ex ante des contributions. La contribution d'un État au fonds dépend de la fréquence ou de la probabilité d'utilisation du fonds fédéral.*

3. *Système de récupération fiscale ex post. Un État déficitaire à long terme face au système d'assurance chômage doit fournir une contribution additionnelle.*

Bibliographie

APARISI L. ; RAGOT X., « Une (ré)assurance chômage européenne », *OFCE Science Po Paris, Policy Brief*, n° 28, 2017.

RAGOT X., *Civiliser le capitalisme*, Fayard, 2019.

4.

Études et débats

■ Pierre Martin

Le risque politique en France, l'éternel retour ?

■ Arthur Charpentier

Les autorités publiques face aux risques, de la confiance au doute

Les débats de Risques

■ Laurent Abel, Thierry Bosc, Denis Castaing et Pierre-Yves Geoffard

Doit-on encore s'attendre à des progrès en médecine ?

Actualité de la Fondation du risque

■ Didier Blanchet

Comment rendre l'équilibre des retraites moins dépendant de la croissance économique ?

Livres

Jean-Hervé Lorenzi, Mickaël Berrebi et Pierre Dockès, *La nouvelle résistance*
par Pierre-Charles Pradier

François Héran, *Avec l'immigration, mesurer, débattre, agir*
par Carlos Pardo

Hubert Bonin, *Histoire de la Société générale*
par Pierre Martin

Guillaume Pitron, *La guerre des métaux rares*
par Carlos Pardo

LE RISQUE POLITIQUE EN FRANCE L'ÉTERNEL RETOUR ?

Pierre Martin

Agrégé d'histoire, docteur en histoire (1)

« La liberté politique consiste dans la sûreté, ou du moins dans l'opinion que l'on a de la sûreté (2). » Que désigne le politique, l'État dans son périmètre régalien depuis la fin du Moyen Âge ? Défendre le territoire, tenir les frontières c'est-à-dire sécurité intérieure (police) et extérieure (armée), lever l'impôt, battre monnaie, rendre justice, négocier les traités. C'est l'État réduit aux fonctions minimales. L'État est-il efficient ou défaillant, endosse-t-il ces risques ou les incarne-t-il paradoxalement ? Le risque politique a toujours été omniprésent, en France singulièrement : ce sera l'objet du présent article. Cela ne veut pas dire qu'on ne peut pas le dompter, voire en tirer parti. La France, au regard du risque politique, se présente ici encore comme une exception (3). En réalité, le risque politique participe de l'identité française, tant les Français sont des animaux politiques dévorés par la passion politique qui fait mauvais ménage avec la raison économique... et le calcul de l'assureur. La France, plus que l'Europe, apparaît donc comme un cas clinique, présente une surexposition au risque politique, que nous décrirons ici comme une pathologie complexe, voire comme une complication du risque politique réalisé en Europe. Pathologie qui prend sens et s'éclaire une fois mise en perspective historique : le risque politique en France est-il générique, comparable à ce qui se passe en Europe, ou constitue-t-il un cas à part, résistant par certains côtés ?

Le risque d'indécision : recenser les symptômes

Depuis le 14 juillet 1789 le peuple est entré en scène en France. La violence révolutionnaire a frappé durablement les esprits. Désormais, les « classes laborieuses » apparaissent comme les « classes dangereuses (4) ». Le peuple français a osé couper la tête au roi le 21 janvier 1793 et instaurer un pouvoir « terroriste (5) », au

sens de la Terreur jacobine, avec Robespierre. Le philosophe Pierre-Henri Tavoillot posait récemment la question de *Comment gouverner un peuple-roi ?* [2019], et répondait en écartant l'utopie de la « démocratie participative » qui suppose la participation de « ceux qui ont le temps » : militants, retraités. Bref, la France est un pays où le risque peuple est historiquement enraciné, un pays « éruptif », comme un volcan que l'on croit éteint et qui se réveille selon des lignes de faille, de vieilles blessures qui rejouent. Au commencement, un peuple prompt à s'émouvoir : la flambée populaire. Tocqueville, le noble libéral conquis à la

démocratie, parle le premier de la « passion des Français pour l'égalité. » Dans son œuvre majeure parue en 1856, *L'Ancien Régime et la Révolution*, deux chapitres successifs frappent encore par leur éternelle actualité : « Que la France était le pays où les hommes étaient devenus les plus semblables entre eux » (livre II, VIII) ; « Comment ces hommes si semblables étaient plus séparés qu'ils ne l'avaient jamais été en petits groupes étrangers et indifférents les uns aux autres. » (livre II, IX) (6). Et le peuple de déferler dans la rue, instaurant un cycle de révolutions faute de réformes : 1789, 1830, 1848, 1870... 1944 ? 1958 ? 1968 ? 2019 ? La fièvre populiste est un symptôme second, une complication. « Le peuple n'est pas populiste, pas plus que de Gaulle n'était gaulliste ou que le bon Dieu n'est pratiquant. Le populisme est le fait d'élites particulières, en l'occurrence d'élites anti-système (7). » Dans son dernier livre, l'historien Jacques Julliard énonce rapidement la symptomatologie populiste en sept points : « le culte du chef ; la démagogie dans le domaine économique [...] ; l'antiparlementarisme [...] ; le protectionnisme [...] ; l'isolationnisme [...] ; la xénophobie [...] ; l'aventurisme (en matière militaire) (8). » Y a-t-il une « exception française » en la matière ?

Hubert Védrine écrivait en 2014 : « Les partis extrémistes (en général d'extrême droite, l'extrême gauche étant une quasi-singularité française) prospèrent aussi ailleurs, mais leur poids est particulier en France (9). » Le populisme de gauche a depuis connu des succès, comme le Mouvement Cinq étoiles (M5S) en Italie par exemple. Même si Beppe Grillo définit le M5S « pas de droite, pas de gauche mais fièrement populiste. (10) » Quant au populisme de droite, sa poussée est aujourd'hui européenne. La spécificité du risque populiste français tiendrait peut-être à trois éléments. Chez les Français, « l'antiparlementarisme ne dort jamais que d'un œil (11) » disait l'historien René Rémond. En périodes de difficultés, la répulsion antiparlementaire connaît donc une embellie. La conjonction et un certain enracinement des « fronts populistes (12) » ensuite, Front national/Rassemblement national (FN/RN) et Front de gauche/La France insoumise (LFI) : même culte du chef,

même orateur charismatique, même démagogie économique, même critique du système politique, même protectionnisme, mêmes illusions d'une « France seule au monde » dans la mondialisation, même défiance envers des étrangers venus concurrencer la main d'œuvre nationale, même « paranoïa » de ses dirigeants également, prompts à dénoncer le « complot médiatique ». Or leur poids électoral est proprement stupéfiant : les deux fronts ont pesé plus de 40 % des voix au 1^{er} tour de l'élection présidentielle de 2017. Enfin le goût peut-être immodérément français pour le discours politique, l'envolée lyrique, le rêve politique qui supplante la raison. Depuis le tournant néolibéral décidé par Mitterrand en 1982-1983, jamais assumé et expliqué, les Français succombent à l'illusion du discours démagogique qui les fait rêver, qui ferait que la France bouscule par exemple l'agenda européen : non au référendum de 2005. Symptôme adjuvant : une nostalgie (contre)révolutionnaire, l'illusion de la violence. Marcel Gauchet rappelle cette dérive populiste : « Là où il y a des sans-culottes, il y a aussi, inévitablement, une frange d'« enragés » portés à la surenchère émeutière, comme il n'y a jamais loin derrière une « populace » encline à la rapine et aux exactions (13). »

Pour dominer ce risque, les hommes des Lumières ont longuement débattu du cadre institutionnel. Aucun révolutionnaire français de 1789 n'envisageait la démocratie ! La référence est la République romaine morte par la Plèbe qui a fini par vendre ses voix à des démagogues qui promettaient « du pain et des jeux (14). » Or un jour est arrivé un homme fort pour dire : « Je suis le peuple. » César hier. D'où précisément la haine des républicains pour le « césarisme », dès qu'un homme a pu vouloir incarner autre chose qu'un lobby ou un parti. Patrice Gueniffey démontre dans un livre magistral qu'un « héros » a incarné la nation à des moments particuliers de notre histoire : Bonaparte avant-hier, de Gaulle hier (15). Le romancier François Mauriac a ainsi pu dire de de Gaulle : « Un fou a dit : "Moi, la France." Et personne n'a ri, parce que c'était vrai. » Le risque institutionnel commence bien avec la rupture de 1789. Comment mettre un terme à la Révolution ? Comment trouver

une constitution qui mette un terme à l'instabilité politique ? Selon l'historien François Furet, la France aurait mis un siècle⁽¹⁶⁾ pour concevoir un cadre institutionnel stable : le siècle des Révolutions (1770-1880) de Turgot l'éphémère ministre réformateur du début du règne de Louis XVI, à Léon Gambetta, Waldeck Rousseau et Jules Ferry, trois des fondateurs de la III^e République, la plus longue de nos Républiques (1870-1940). La V^e République semble avoir enfin endossé le risque institutionnel⁽¹⁷⁾. Elle a survécu à son fondateur hors du commun, aux alternances, a été amendée. D'un côté, elle permet à la France éruptive d'être gouvernée dans la durée (sept puis cinq ans). D'un autre côté, l'élection du président au suffrage universel direct devient depuis la réforme de 1962 la clé de voûte institutionnelle. Or l'élection présidentielle apparaît depuis 2002 et surtout 2017 comme une prise de risque. Qui aurait parié en 2002 sur la qualification de Jean-Marie Le Pen au second tour ? Qui parierait aujourd'hui sur l'élimination de Marine Le Pen au premier tour ? En 2017, on est même passés près d'un duel Marine Le Pen/Jean-Luc Mélenchon, les deux candidats des « fronts populistes. » Or les pouvoirs du président français sont particulièrement considérables : politique extérieure, défense, nominations, droit de dissolution et article 16 de « pouvoirs exceptionnels » pour trente jours. Citons cet article controversé pour les juristes : « Lorsque les institutions de la République, l'indépendance de la nation, l'intégrité de son territoire ou l'exécution de ses engagements internationaux sont menacés d'une manière grave et immédiate... » On connaît l'analyse de Mitterrand (quand il était opposant !) : *Le coup d'État permanent* (1964). Le risque est aussi celui de la représentativité. D'où les questionnements récurrents quant à l'introduction d'une « dose » de proportionnelle. Le problème, disait de Gaulle, est qu'« en France, il y a autant de partis politiques qu'il est de fromages... » En février 1848, Tocqueville était optimiste : la II^e République venait d'accorder le suffrage universel (masculin !) qui, à ses yeux, mettait un terme définitif à la violence. Parallèlement, les représentants élus reçoivent un « mandat » du peuple qu'ils exercent « au nom du peuple », dont ils doivent rendre compte

lors de l'élection suivante. Le suffrage universel ne l'est donc pas réellement avant 1944 qui instaure (enfin !) le droit de vote des femmes. Le second Empire suspend les élections, mais utilise le référendum. Et la presse n'est libérée qu'avec la III^e République, sans s'affranchir totalement des questions de financement⁽¹⁸⁾ ou de corruption. Le débat démocratique apparaît ici comme un risque bon à prendre. Les moments politiques de la discussion du budget, des campagnes électorales, des débats illustrent cette prise de risque démocratique. De même, le politologue Georges Lavau avait raison d'étiqueter le Parti communiste français (PCF) d'hier comme illustrant une « fonction tribunitienne⁽¹⁹⁾. » Quand bien même Georges Marchais était populiste, il était le porte-parole des sans voix, comme Le Pen et Mélenchon aujourd'hui. Le discours devient risque dans la mesure où le mécontentement ne débouche pas (ou ne peut déboucher !) sur un programme, des mesures. « Mettez votre colère dans l'urne » lançait Jack Lang à l'occasion de la campagne législative liée à la dissolution (ratée) par Chirac en 1997. Encore faut-il que l'urne accouche d'un changement tangible, fut-il symbolique. Nous tenons sans doute là une des raisons de l'abstention et du vote blanc. La question de la verticalité du pouvoir exécutif, renforcée par la réforme de 1962 qui instaure l'élection du président au suffrage universel, demeure en France. Les partis politiques sont confirmés comme machines à épauler un champion, les majorités présidentielles accompagnent en général l'élection du président et deviennent ou des « godillots » ou des « frondeuses ». Les contre-pouvoirs restent assez faibles, tels les syndicats peu représentatifs dans la sphère marchande.

Risque populaire, risque institutionnel, risque démocratique : le risque pour les autorités politiques est finalement celui de l'indécision, de l'impuissance. Ce qui frappe, c'est la tentation des détenteurs du pouvoir politique de ne rien faire pour ne pas déclencher le risque politique. La prise de risque s'impose à l'occasion de révolutions, elles-mêmes fruits de l'indécision. « Après moi le déluge » prophétisait Louis XV. En 1799, Bonaparte met pourtant un terme à la Révolution et bâtit « les masses de granit » :

Banque de France, franc germinal, Code civil, Code du commerce, lycées, grandes écoles. En 1958, de Gaulle évite la guerre civile et sort la France de l'ornière de la décolonisation comme de l'impuissance politique (20). Une autre dimension davantage horizontale du risque politique apparaît que l'on peut appeler le « risque de fragmentation », bien analysé par les géographes Christophe Guilluy ou Laurent Davezies aujourd'hui.

Le risque de fragmentation : élaborer un tableau clinique

La tentation du politique au pouvoir est de nier la réalité. On se souvient de Louis XVI notant dans son journal de chasse (il est rentré bredouille...) en date du 14 juillet 1789 : « Rien ». Puis, réveillé par son valet qui lui annonce la prise de la Bastille le soir : « Qu'est-ce que c'est ? Une révolte ? Non, Sire. Une révolution. » Les élites au pouvoir sont toujours menacées par le refus de voir le réel. On se souvient du slogan de Chirac pour la campagne de 1995 : « la fracture sociale » qui a débouché sur le discours « France d'en haut/France d'en bas » en 1995-1997. Mais concrètement ? Après le choc de la qualification de Jean-Marie Le Pen en 2002, « Chirac choisit l'immobilisme. Il annonce dans la foulée de sa réélection les trois grandes priorités de son quinquennat : lutte contre l'insécurité routière, combat contre le cancer, insertion des handicapés (21). » Des priorités très décalées par rapport aux enjeux révélés par les votes de 2002. De Gaulle avait lui-même lourdement trébuché en mai 1968. Cas très paradoxal, comme envisagé par Tocqueville pour qui les revendications explosent pendant les périodes de prospérité (22). Avec le confort du recul, 1968 apparaît comme une révolte d'enfants gâtés. « Quand la France s'ennuie » a pu titrer un journaliste du *Monde* dès mars 1968 (23). De Gaulle n'avait pas vu venir le risque sociologique de la jeunesse. En 2019, le risque politique est davantage celui de la vieillesse, du « parti vieux » (Elie Cohen) : les baby-boomers de mai 1968 devenus papy-boomers ne veulent plus que cela

change et sont les premiers à peser sur les élections. Un risque qui mêle de façon explosive démographie, économie et politique. D'où le manifeste pour la jeunesse en forme de cri d'alarme d'économistes de renom à l'occasion du débat présidentiel de 2012 : *Rajeunissement et vieillissement de la France. Une politique économique pour la jeunesse* (24). Les retraités français dont, contrairement à la norme de l'OCDE, la pension moyenne dépasse le revenu médian des actifs depuis le XXI^e siècle, ont obtenu (provisoirement) l'indexation des « petites retraites » (inférieures à 2 000 euros par mois) sur l'inflation. Les jeunes sont davantage « impensés » ou victimes durables d'une « guerre des générations », risque clairement évoqué en premier par le sociologue Louis Chauvel (25). L'un des exemples frappants de déni est l'insécurité. Ce déni a coûté à Lionel Jospin le deuxième tour de la présidentielle en 2002 et a permis (encore ?) au FN/RN de prospérer là où précisément l'État incarne le risque en ce qu'il n'assume pas ses fonctions régaliennes comme la sécurité : les (trop) fameuses « zones de non-droit ». On peut dire la même chose de l'obligation de respect de la laïcité dans l'école, les collèges, les lycées. Gilles Kepel, spécialiste arabisant de l'islam, a montré comment l'islam radical prend la place de l'État qui se retire dans les banlieues désertées (26). D'où des phénomènes d'« exil intérieur » bien décrits par le géographe Christophe Guilluy. Exil d'autant plus mal vécu par les classes moyennes inférieures et les travailleurs pauvres que le discours dominant exalte le « vivre ensemble ». Ce qui pose une question de fond, déjà posée par Tocqueville pour la France d'avant 1789 : la nation fait-elle encore nation, la communauté nationale, la « mutualité France » au sens assurantiel existe-t-elle encore ? L'exclusion géographique a parfois été subventionnée au départ : le « rêve » de la maison individuelle s'accompagne du « rêve automobile », du « rêve d'espaces verts ». Songeons à la grande couronne parisienne, aux périphéries périurbaines. Mais l'exclusion géographique est largement devenue une contrainte subie. Pour la première fois dans l'histoire, des travailleurs n'habitent plus sur les lieux de production, débouchant sur des *Fractures françaises* [Guilluy, 2010]. Ces Français se sentent exclus des dynamiques, singulière-

ment de la mondialisation. En 2017, la France des périphéries a ainsi voté Le Pen, la France des villes a voté Macron. *La France périphérique* [Guilluy, 2014] illustre le risque politique déclaré des gilets jaunes qui posent une question de fond : vivre dignement de son travail. Ces « travailleurs pauvres » estiment perdre dans la mondialisation. Ils se sentent exclus de la mutualité nationale. Ils aspirent à y être réintégrés pour partager un projet dont ils profiteraient eux-aussi. Invisibles, ils ont trouvé l'idée géniale de se rendre visibles par les gilets jaunes. La fracture est profonde et le risque de divorce d'autant plus grand. De ce point de vue le risque politique de divorce français est original. Ailleurs en Europe (hormis la Corse), ce sont désormais les régions riches qui veulent faire sécession : Catalogne, Italie du Nord. Salvini, dans sa dernière campagne électorale italienne pour la Ligue du Nord, assénait : « Milan travaille et Rome dépense. » Laurent Davezies parle ainsi de la fin « de l'assurance mutuelle interterritoriale ⁽²⁷⁾ », du « keynésianisme territorial » qui permettait hier à l'Italie du Mezzogiorno d'acheter les produits industriels de l'Italie du Nord. Or l'Italie du Nord vend désormais bien au-delà de l'Italie du Sud : pourquoi continuer à la subventionner ? Davezies étoffe donc la définition de la nation : « Ce qui caractérise aujourd'hui une nation, c'est le fait, très nouveau, qu'elle définisse un espace de solidarité socioéconomique ⁽²⁸⁾. » Ce risque politique de divorce n'atteint pas encore la France à l'intérieur de l'Hexagone : il n'y a pas de polarisation des espaces créateurs de richesses comme en Italie du Nord. Les politiques de décentralisation et de redistribution fiscale et territoriale ont largement soutenu les périphéries. Dans son livre prémonitoire paru en 2012, Laurent Davezies distinguait ainsi quatre France : deux France « dynamiques », « marchande » et « non marchande » financent deux France « en difficulté », « marchande » et « non marchande » ⁽²⁹⁾. Les départements et régions d'outre-mer (Drom), jadis foyers de revendications indépendantistes, sont aujourd'hui intéressés à rester dans la communauté ultramarine française : le référendum a vu le oui à la République gagner en Nouvelle-Calédonie à plus de 56 % en novembre 2018. Il y a davantage un risque de « néo-décolonisation », quand

on réalisera que les Drom coûtent plus cher qu'ils ne rapportent. Il suffit par exemple de comparer les courbes du chômage de l'Insee en France métropolitaine et dans les Drom qui révèlent la surreprésentation des chômeurs dans la population active des Drom. « Plutôt la Corrèze que le Zambèze » estimait hier le journaliste de Paris Match des années 1950 Raymond Cartier. Plutôt la Seine-Saint-Denis que Saint-Denis de La Réunion demain ? Il faut rappeler avec force que c'est aussi la dynamique économique qui a accéléré le « divorce » de la France et de ses colonies, libérant la France du « boulet colonial » en 1962, comme le rappellent les travaux de Jacques Marseille ⁽³⁰⁾.

L'économiste Christian Saint-Etienne a montré que la France est un cas original, une exception supplémentaire [2012]. Dans toute l'histoire, les princes, les rois, les États ont essayé d'attirer les talents, les créateurs de richesse, pour doper ou entretenir la prospérité du royaume ou du pays. On songe à la fresque du « bon » et du « mauvais gouvernement » encore visible à Sienne en Toscane : d'un côté la guerre, la pauvreté, la désolation ; de l'autre la sûreté, des récoltes abondantes, des paysans satisfaits, des princes appréciés. La France est un cas d'école pour économiste de l'assurance débutant tant elle illustre l'antisélection jusqu'à la caricature. La France subventionne l'immigration déqualifiée, par des salaires de base élevés pour un actif au Smic, par des avantages non monétaires liés à l'État providence le plus généreux du monde (34 % du PIB). Or cet État providence – les protections qu'il offre (quatre branches de la Sécurité sociale plus l'assurance chômage la plus généreuse d'Europe) – est désormais aussi associé à la résidence et non plus exclusivement au travail. Même l'économiste keynésien Elie Cohen a pu dire que « la France se spécialise dans la main d'œuvre déqualifiée. » Et l'immigration en France est massivement familiale. Le « regroupement familial », initialement conçu en 1976 comme la contrepartie à l'arrêt de l'immigration après les Trente Glorieuses, est désormais une quasi-obligation constitutionnelle depuis l'arrêt du Conseil d'État du 8 décembre 1978. Inversement, les créateurs de richesse sont lourdement taxés : plus de 56 % des Français ne payent pas l'impôt sur le

revenu. Seuls 7 % des Français assument 49 % des recettes de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP). Et les 2 % de Français qui gagnent de 100 001 euros à 200 000 euros payent 19 % de l'IRPP. Un IRPP puissamment redistributif : l'écart de revenus entre les 10 % des Français qui gagnent le plus et les 10 % des Français qui gagnent le moins passe de 1 à 8 à 1 à 4 après IRPP. En réalité, les « gilets jaunes » ne savent pas que leurs revendications fiscales sont satisfaites, mais les « gilets dorés » eux le savent et s'expatrient en Belgique, en Suisse ou ailleurs. Antisélection : les riches partent, les pauvres restent. De même le géographe Laurent Davezies considère que la baisse de la dépense « d'assurance mutuelle interterritoriale » n'a pas encore eu lieu en France : on crie au loup qui n'a pas encore taillé dans les dépenses publiques d'aménagement et de redistribution territoriale. Le risque trop bien connu des assureurs est donc de voir accélérer la fuite des « bons risques », les créateurs de richesse, et de voir affluer les « mauvais risques », les percepteurs de la richesse créée par le travail des autres. La prophétie de l'économiste libéral Frédéric Bastiat énoncée au XIX^e siècle se réaliserait : « L'État, c'est cette formidable fiction selon laquelle tout le monde vit aux dépens de tout le monde. »

En somme, le risque politique France pourrait se résumer en trois D : déni, divorce, déstabilisation. Ou en trois A : asymétrie d'information, aléa moral, antisélection. Ces trois hydres de l'assureur sont également les trois bornes qui fixent la fragmentation de la France, qui illustrent le tableau clinique du risque politique France. Le pronostic est pessimiste : les *Fractures françaises* d'hier [Guilluy, 2010] déboucheraient sur l'effondrement des classes moyennes [Guilluy, 2018]. Jérôme Fourquet décrit lui *L'archipel français* [2019]. La France juxtaposerait des communautés protégées ou exposées qui ne font plus nation. À la fin du processus d'antisélection, il n'y a précisément plus de mutualité. Exactement le diagnostic de Tocqueville pour la France d'avant 1789. Comme le craignait, assez isolé, Pierre Mendès France dans les années 1950 : « Nous sommes en 1788. » Pronostic n'est cependant pas certitude.

L'évolution du risque politique n'est que probabilité avec la marge d'erreur que suppose toute prévision.

Le risque d'implosion : adapter un protocole de soins

Le risque pays est associé à l'instabilité du cadre politique, institutionnel, à la possibilité d'émeutes ou de guerre civile. La société française Coface est experte dans sa mesure. Selon elle, la France est sous-exposée puisqu'elle est notée A2 en avril 2019, « risque peu élevé », sur une échelle de A1 « très faible » à E « extrême » (31). A priori, la France présente donc un risque pays faible. Mais la France est première mondiale (en ratio) pour la dépense publique (56,4 % du PIB) et les prélèvements obligatoires (47,9 % du PIB) (32). Le financement de la différence, 8,5 % du PIB, se fait par l'émission de dette publique dont le stock atteint 96,3 % du PIB. Certes, pour emprunter aujourd'hui, la France bénéficie de conditions favorables : dette libellée en euros, taux d'intérêt historiquement bas, confiance dans la capacité de l'État français à faire entrer l'impôt. Les questions de fond sont donc triples. L'itinéraire et la fiscalité de la France sont-ils soutenables dans la durée ? La France pourra-t-elle indéfiniment augmenter les impôts sachant qu'elle a atteint le record mondial, en ratio, de la dépense et du taux de prélèvements obligatoires ? L'État providence est manifestement surdimensionné à 34 % du PIB. Or aucun gouvernement n'ose tailler dans « ce pognon de dingue », pour reprendre le mot du président Macron, préférant financer à crédit. L'auteur de ces lignes, fonctionnaire, se doit de rappeler que les fonctions publiques ont des évolutions différentielles depuis la loi de décentralisation de 1981-1982. La fonction publique d'État a connu une dynamique plus modeste, voire une stabilisation récente de ses effectifs (2003) quand les collectivités territoriales ont abondamment recruté (33). Dossier exemplaire : le financement des retraites. Des choses ont été faites mais l'État n'a pas

encore osé toucher au niveau des pensions versées. Le big bang est annoncé pour la génération née après 1963 qui aura 62 ans en 2025. Ajustement brutal quand les baby-boomers ont profité d'un système financièrement insoutenable. Mais si les populistes arrivent au pouvoir ? Si la France récuse ses engagements européens ? Un fait passé inaperçu : Marine Le Pen a discrètement abandonné l'idée d'un retour au franc dans son programme des élections européennes 2019, préférant proposer une BCE sur le modèle de la FED, sans autre précision. Le risque d'une dévaluation forcée par un retour en catastrophe au franc avait fait dévisser Marine Le Pen entre les deux tours de la présidentielle de 2017. Ce désaveu confirme que le risque monétaire est le plus explosif pour les détenteurs d'encaisse nationale, le plus révolutionnaire de tous. On peut rappeler le cas extrême de l'hyperinflation en Allemagne en 1923 ou au Venezuela en 2019, voire celui moins aigu de l'inflation et des dévaluations de la France des années 1970-1980 : l'érosion monétaire ampute le pouvoir d'achat des détenteurs d'encaisses. On comprend mieux l'attachement des Européens à l'euro. En 1789, la dette de la France est telle que Louis XVI consent à réunir les états généraux, assemblée d'élus de la noblesse, du clergé et du tiers-état, dont il espère un vote favorable pour lever de nouveaux impôts. La France est alors le pays le plus peuplé et surtout le plus riche d'Europe. La Révolution de 1789 fait table rase du passé, fiscal notamment, mais la dette demeure. L'État nationalise donc les biens du clergé devenus « biens nationaux » sur lesquels il émet une monnaie papier, l'assignat. Hélas, sans banque centrale et pour faire face au besoin de financement de la guerre à partir de 1792, l'assignat est émis de façon inconsidérée. Il voit donc sa valeur s'effondrer, soit une dévaluation finale de plus de 99 %, avant d'être supprimé en 1796 (34). La France choisit peu après de récuser sa signature : en 1797 Ramel acte le défaut de la France sur sa dette publique pour les deux tiers de son stock. Bonaparte arrivé au pouvoir en 1799 s'attelle à ces questions urgentes de financement et de crédibilité de l'État. Il instaure la Banque de France, le franc germinal défini et convertible en or. Il « rassure », il endosse le risque politique, il met un terme à l'instabilité et à l'incertitude révolutionnaire,

il (par)achève la Révolution (35). En octobre 2002, Emmanuel Brenner publiait *Les territoires perdus de la République*. Deux parties : « Une nation en désarroi » ; « Témoignages d'enseignants. » Dans l'enceinte de l'école, en plein XIX^e arrondissement de Paris, on découvre abasourdi « l'antisémitisme ordinaire ». Tableau clinique désespérant de la déliquescence de l'État, de l'effondrement de l'autorité publique au coeur du système scolaire dans des établissements exposés. Dans certains « territoires perdus de la République », Sarcelles, la Seine-Saint-Denis, l'Essonne, la communauté juive française se replie ou pratique l'exil intérieur vers des lieux plus tranquilles. La vague d'attentats islamistes en France (*Charlie Hebdo*, le Bataclan, le père Hamel, le colonel Beltrame) a révélé que le risque politique réalisé s'incarne dans l'insécurité. Or Montesquieu rappelle que c'est une condition nécessaire à tout cadre institutionnel. Risque collatéral : la guerre civile, qui rappelons-le fait partie de la stratégie de l'État islamique, en réalité le troisième âge du radicalisme islamique (36). Ce risque réalisé sous forme d'attentats de guerre a touché la France au coeur, dans des sites variés (Paris, Nice, Carcassonne). Un deuxième cercle concerne ce que Le Drian alors ministre de la Défense appela « la frontière extérieure », c'est-à-dire l'Afrique subsaharienne. Un troisième cercle est l'État islamique, califat autoproclamé, aujourd'hui démantelé territorialement, mais dont des « cellules dormantes » sont prêtes à être réactivées. La France essaie de se défaire du risque des anciens djihadistes français en échangeant leur captivité en Irak contre des armes, tout en rapatriant les enfants de djihadistes. Rappelons le précédent de 1944-1945. Lors de la Libération de la France, les miliciens collaborationnistes pris les armes à la main étaient passibles du peloton d'exécution. De Gaulle a encadré la violence en évitant que la France ne soit sous administration militaire américaine, en rétablissant l'autorité de l'État, en limitant l'épuration et en signant très vite une ordonnance qui protège les mineurs. Christophe Guilluy montre que les fractures françaises s'élargissent, que les élites se désintéressent des classes populaires. Les partis politiques construisent désormais leurs programmes en fonction de « cibles » comme des commerciaux, pas en fonction de « mutualité » ou de

communautés nationales. On ne peut pas s'étonner ensuite que des revendications portées par les gilets jaunes soient centrées sur la vie des intéressés sans recherche du bien commun. Pour faire simple, le discours dominant n'est plus pris au sérieux à la base tant les élites semblent frappées de schizophrénie. Les Français affirment en effet se conformer à la théorie dominante du bien commun : vivre ensemble, redistribuer, payer l'IRPP, réduire fracture et souffrance sociales, limiter les effets défavorables du marché et de la mondialisation. La pratique constatée, et attestée par les travaux de Christophe Guilluy [2010, 2018] ou Jérôme Fourquet [2019] révèle en revanche des comportements inverses aux intentions affichées : habiter, vivre et scolariser ses enfants « à l'abri » de la « mixité sociale », échapper à la carte scolaire, défiscaliser, capturer l'État à son profit dans le cas extrême. Bref : il n'y a plus d'horizon commun à l'ensemble des Français, ce principe fédérateur de la « mutualité France », qui faisait sens pour la collectivité, qui a pu s'appeler croissance et enrichissement (IV^e République), puissance et redressement (de Gaulle), « société libérale avancée » (Valéry Giscard d'Estaing), « changer la vie » (Mitterrand), « fin de la fracture sociale » (Chirac), « tout devient possible » (Sarkozy)...

Désormais, « chacun fait sa petite cuisine sur son petit réchaud » (de Gaulle). L'individualisme égoïste prévaut, le discours officiel est discrédité, les Français ne croient plus au politique et « votent avec leurs pieds » plus qu'ils ne votent avec leurs mains. Dès 1856, Alexis de Tocqueville soulignait dans *L'Ancien Régime et la Révolution* qu'un régime, surtout autoritaire, n'est jamais aussi fragile que lorsqu'il entreprend de se réformer. Et le risque politique grandit paradoxalement quand le pays s'enrichit : « Que le règne de Louis XVI a été l'époque la plus prospère de l'ancienne monarchie, et comment cette prospérité même hâta la Révolution » (37). L'histoire de France montre la propension des Français pour la guerre civile qui a accompagné les guerres de Religion (1559-1594), mais aussi chaque Révolution, arrivée (1789, 1830, 1848, 1870, 1944, 1958) ou avortée (1793-94, juin 1848, Commune de Paris 1870-1871, 1968...). Sans parler des contre-Révolutions :

1814-1815, 1940. L'historien Jacques Marseille en a conçu une prédisposition de la France pour la guerre civile : *La guerre des deux France. Celle qui avance et celle qui freine* [2004] et *Du bon usage de la guerre civile en France* [2006]. Pour évaluer le risque de guerre civile, on peut donc convoquer un terrain hélas plutôt favorable, d'autant que les Français sont marqués (hantés ?) par *Le jardin du voisin* (38) et par un marxisme diffus. Dans un vieux livre opportunément réédité, le sociologue Pierre Birnbaum [1979] relevait la convergence et le succès des discours populistes, de droite et de gauche. L'idée saugrenue selon laquelle « 200 familles dirigent la France », de façon plus ou moins occulte, était initialement commune au PCF et au Parti radical-socialiste. Edouard Daladier en lance en effet la formule au congrès du Parti radical de 1934 : « 200 familles tiennent les rênes de l'économie française et en fait, de la vie politique française [...]. Les 200 familles placent leurs mandataires dans les cabinets politiques (39). » Mythe à la vie dure, plus ou moins récupéré par la propagande de Vichy ! Le marxisme et ses syllogismes ne sont pas morts. Or la lutte des classes pousse explicitement à la guerre civile, titre d'un livre de Marx (*La guerre civile en France*, 1871). On peut rappeler que Marx et Tocqueville ont tiré de leurs observations des journées de révolte ouvrière de juin 1848 des conclusions totalement opposées. Tocqueville allait, ceint de son écharpe de député, de barricade en barricade encourager les gardes nationaux à défendre par les armes le gouvernement légal et désigné par le suffrage universel. Quand Marx considérait que ces « sous-prolétaires » étaient manipulés par un pouvoir bourgeois pour écraser la juste révolte prolétarienne (40). La France incarne enfin un risque politique de guerre civile car elle est encore une exception dans son rapport au « *grand méchant marché* (41) », à la mondialisation (Hubert Védrine (42), Pascal Lamy (43), Christian Saint-Etienne (44)). La France est ainsi un des seuls pays à considérer la loi du marché et de la mondialisation comme des menaces sources d'« horreurs économiques » et d'augmentation des inégalités. Personne n'ose comparer la France avec son premier partenaire économique depuis 1970, l'Allemagne. Avec la même monnaie, le même

marché ouvert (depuis Maastricht, 1992), le même type de capitalisme continental, l'Allemagne atteint le plein emploi, dégage des excédents commerciaux records, conserve une industrie considérable (22 % du PIB contre 11 % en France), paie et protège généralement ses fonctionnaires comme ses salariés, ces derniers massivement syndiqués et actionnaires des firmes transnationales (FTN) allemandes. Interrogé par un journaliste critique envers les réformes libérales du marché du travail allemand initiées par le ministre du Travail Hartz, membre du gouvernement SPD Schröder, Pascal Lamy, ancien directeur de cabinet de Jacques Delors, avait répondu : « Je préfère des mini-jobs à un maxi-chômage. »

Risque pays, risque société, risque de guerre civile. La France offre une combinaison explosive de risques politiques finalement cumulatifs. Pour autant, le pire n'est jamais sûr. Avant ou après la réalisation d'un de ces risques, la France a toujours su rebondir. Danton, quand la France est menacée d'invasion : « De l'audace, encore de l'audace, toujours de l'audace, et la France est sauvée. » Plus efficaces, Bonaparte et de Gaulle ont su mettre fin à la Révolution en 1799, 1944-1945 et 1958, et affranchir la France du risque de démantèlement, illustrant le mot de de Gaulle : « En France, on ne fait pas de réformes. On fait des révolutions ⁽⁴⁵⁾. »

Le risque politique est somme toute un risque paradoxal. A priori l'État est médecin de la nation, de l'économie et du social. « L'État a le monopole de la violence légitime » rappelait le sociologue allemand Max Weber. Il est vrai que « la sûreté est plus importante que l'opulence » (Adam Smith), que l'État pose le cadre institutionnel, peut susciter ou suspendre la concurrence, élaborer un compromis socioéconomique où, en Europe, bien-être social et performance économique sont complémentaires par le biais d'un État providence. Mais l'État peut aussi participer du risque politique s'il s'avère incapable d'assumer ses fonctions régaliennes : la sécurité, la monnaie, le respect durable de la loi (une politique de la règle, comme le Code civil, quasi inchangé pendant deux siècles). De plus, si l'État est trop dispendieux, s'il

décourage la création de richesse et redistribue excessivement, cela débouche sur un tryptique trop bien connu des assureurs : aléa moral, asymétrie d'information, antisélection. Le jeune Louis XVI avait eu un (court) moment d'« audace » en nommant ministre de l'Économie le libéral Turgot, alors intendant (apprécié) du Limousin. Il écrit au nouveau monarque une lettre restée célèbre qui définit en creux ce qu'est profondément le risque politique : « Point de banqueroute ni avouée ni masquée par des réductions forcées. Point d'augmentation d'impositions : la raison en est dans la situation des peuples, et encore plus dans le cœur de Votre Majesté. Point d'emprunt, parce que tout emprunt diminuant toujours le revenu libre, il nécessite au bout de quelque temps ou la banqueroute ou l'augmentation de l'imposition. Il ne faut en temps de paix se permettre d'emprunter que pour liquider ses dettes anciennes, ou pour rembourser d'autres emprunts faits à un denier plus onéreux. Pour remplir ces trois points, il n'y a qu'un moyen, c'est de réduire la dépense au-dessous de la recette. [...] On demande sur quoi retrancher, et chaque ordonnateur dans sa partie soutiendra que presque toutes les dépenses particulières sont indispensables. Ils peuvent dire de fort bonnes raisons, mais comme il n'y en a point pour faire ce qui est impossible, il faut que toutes ces raisons cèdent à la nécessité absolue de l'économie... » En janvier 1776, il obtient ainsi l'accord de Louis XVI pour plusieurs édits réformateurs : abolition des corporations (sauf pour les métiers « de danger » : barbiers, imprimeurs...), suppression de la corvée royale des routes remplacée par un impôt foncier. Turgot, pour qui « le soulagement des hommes qui souffrent est le devoir de tous », fédère finalement contre lui tous les privilégiés qui ont tout à perdre de cette remise à plat. Après l'avoir soutenu, le roi cède aux pressions et le renvoie le 12 mai 1776, malgré la lettre prémonitoire de son ministre : « N'oubliez pas, Sire, que c'est la faiblesse qui a mis la tête de Charles I^{er} sur un billot. » Il meurt en 1781. Sa prophétie se réalise le 21 janvier 1793.

Notes

1. Texte adapté d'une conférence donnée à la société Allianz le 28 mai 2019.

2. Montesquieu, *L'Esprit des lois, Livre XII, chapitre II*, 1748.
3. Pierre Martin (dir), *La France : une exception ?*, Ellipses, 2016.
4. Louis Chevalier, *Classes laborieuses et classes dangereuses à Paris pendant la première moitié du XIX^e siècle*, Plon, 1958, réédition Hachette, Pluriel, 1984.
5. Emmanuel de Waresquiel, *Fouché. Les silences de la pieuvre*, Perrin, 2014.
6. Alexis de Tocqueville, *L'Ancien Régime et la Révolution, 1856*, réédition Gallimard, 1967, coll. « Folio histoire ».
7. Jacques Julliard, *Allons-nous sortir de l'Histoire ?*, Flammarion, 2019, p. 268.
8. Jacques Julliard, *Ibid.*, p. 269.
9. Hubert Védrine, *La France au défi*, Fayard, 2014, réédition Pluriel, 2015, p. 27.
10. Ilyo Diamanti et Marc Lazar, *Peuplecratie. La métamorphose de nos démocraties*, Gallimard, 2019, p. 17.
11. « *L'antiparlementarisme ne dort jamais que d'un œil chez le Français moyen : il ne demande qu'à croire à la corruption de la classe politique, quitte à recourir à son intervention chaque fois qu'il sollicite un passe-droit* », René Rémond, *Notre siècle 1918-1991*, Fayard, 1991, réédition *Livre de poche*, p. 832.
12. Selon le mot de Michel Winock, *Parlez-moi de la France. Histoire, idées, passions, chapitre 15 - L'ornière populiste*, Perrin, 2010.
13. Marcel Gauchet, « *Le révélateur des ronds-points* », *Le Débat*, n° 2, mars-avril 2019, p. 58, note 8. L'auteur fait référence aux « enragés » d'Hébert lors de la Révolution française.
14. Paul Veyne, *Le pain et le cirque. Sociologie historique d'un pluralisme politique*, Seuil, UH, 1976. Paul Veyne est optimiste. Il compare Caton qui commençait tous ses discours par « *Delenda est Carthago !* » (*Il faut détruire Carthage*) à Philippe de Villiers : *se plaindre d'un moindre esprit civique serait de toute éternité. Voir Le quotidien et l'intéressant, entretiens avec Catherine Darbo-Peschanski, Les Belles Lettres, 1995.*
15. Patrice Gueniffey, *Napoléon et de Gaulle. Deux héros français*, Perrin, 2017.
16. François Furet, *La Révolution : 1770-1880*, Hachette, 1988.
17. Nicolas Rousselier, *La force de gouverner. Le pouvoir exécutif en France XIX-XXI^e siècles*, Gallimard, 2015.
18. Patrick Eveno, *L'argent de la presse française des années 1820 à nos jours*, CTHS, 2003.
19. Georges Lavau, *À quoi sert le parti communiste français ?*, Fayard, 1981.
20. Patrice Gueniffey, *Ibid.*
21. Jean-Marc Daniel, *Le gâchis français. 40 ans de mensonges économiques*, Tallandier, 2015, p. 207.
22. Alexis de Tocqueville, *Ibid.*, livre III, chapitre IV : « *Que le règne de Louis XVI a été l'époque la plus prospère de l'ancienne monarchie, et comment cette prospérité même hâta la Révolution* », 1856, réédition Gallimard, 1967, coll. « Idées », pp. 269-281.
23. Pierre Vianson-Ponté, « *Quand la France s'ennuie* », *Le Monde*, 15 mars 1968.
24. Jean-Hervé Lorenzi, Jacques Pelletan, Alain Villemeur, *Rajeunissement et vieillissement de la France. Une politique économique pour la jeunesse*, Descartes et Cie, 2012.
25. Louis Chauvel, *Les classes moyennes à la dérive*, Seuil, 2006.
26. Gilles Kepel, *Passion française. La voix des cités*, Gallimard, 2014 ; Gilles Kepel, *Terreur dans l'Hexagone. Genèse du djihad français*, Gallimard, 2015.
27. Laurent Davezies, *Le nouvel égoïsme territorial. Le grand malaise des nations*, Seuil, 2015, p. 11.
28. Laurent Davezies, *Ibid.*, p. 89. Souligné par l'auteur.
29. Laurent Davezies, *La crise qui vient. La nouvelle fracture territoriale*, Seuil, 2012, carte « *Les quatre France* », p. 71.

30. Jacques Marseille, *Empire colonial et capitalisme français. Histoire d'un divorce*, Albin Michel, 1986.
31. *Carte du risque pays mise à jour en avril 2019*, www.coface.fr
32. *Données Eurostat 2017*.
33. « *Les dynamiques des trois fonctions publiques sont spécifiques. Les effectifs de la fonction publique territoriale (environ 1,6 million d'agents aujourd'hui) ont augmenté rapidement dans les dernières décennies (+ 43 % de 1980 à 2002, avec un taux de croissance plus élevé dans les établissements publics). [...] La fonction publique hospitalière (environ 1 million d'agents aujourd'hui) se situe sur une tendance de croissance moins rapide (+ 32 % de 1980 à 2002). La fonction publique d'État (2,6 millions d'agents aujourd'hui) a continué à croître, à un rythme progressivement ralenti dans la dernière décennie (+ 16 % de 1980 à 2002 avec une dynamique également plus rapide pour les établissements publics relevant de l'État). Ses effectifs se sont pour la première fois stabilisés en 2003* ». *Rapport du Conseil d'orientation des retraites, « Fonctions publiques : de la réforme des retraites à la gestion des parcours professionnels »*, 25 janvier 2006, pp. 7-8.
34. *In fine, nos ancêtres ont surnommé l'assignat « torche-cul ». Les presses qui avaient servi à la fabrication sont solennellement détruites à la masse place Vendôme à Paris. Pièdre consolation pour ses détenteurs*.
35. Patrice Gueniffey, *Bonaparte (1769-1802)*, Gallimard, 2013.
36. Gilles Kepel recense trois âges à l'islamisme terroriste radical. 1979, le chiïsme associé à l'Iran, à la télévision et au télex. 2001, le sunnisme radical d'Al-Qaïda associé à l'Arabie saoudite, à Internet. 2014, l'État islamique, le salafisme associé au califat autoproclamé et aux réseaux sociaux. Gilles Kepel, *Sortir du chaos*, Gallimard, 2018.
37. Alexis de Tocqueville, *Ibid.*
38. Jean Fourastié et Béatrice Bazil, *Le jardin du voisin, les inégalités en France*, *Le livre de poche*, 1980.
39. Pierre Birnbaum, *Le peuple et les gros. Histoire d'un mythe*, Grasset, 1979, réédition Hachette Littérature, p. 29.
40. Pierre Martin, « *En France, l'espérance de février meurt en juin* », *Enjeux-Les Échos*, 1^{er} juillet 2011.
41. Augustin Landier et David Thesmar, *Le grand méchant marché. Décryptage d'un fantasme français*, Flammarion, 2008.
42. Hubert Védrine, *Ibid.* ; Hubert Védrine, *Comptes à rebours*, Fayard, 2018.
43. Pascal Lamy et Nicole Gnesotto, *Où va le Monde ?*, Odile Jacob, 2017.
44. Christian Saint-Etienne, *France : état d'urgence*, Odile Jacob, 2013.
45. Catherine Augagneur-Delaye et Alain Michalec, « *Les Révolutions. La France, conservatrice et réformatrice* », in Pierre Martin (dir.), *La France : une exception ?*, Ellipses, 2016, pp. 205-235.

Bibliographie

BIRNBAUM P., *Le peuple et les gros. Histoire d'un mythe*, Grasset, 1979, réédition Hachette Littérature, 1995.

BRENNER E., *Les territoires perdus de la République*, 2002, réédition Fayard, 2015.

FOURQUET J., *L'archipel français*, Seuil, 2019.

GUILLUY CH., *No society*, Flammarion, 2018.

GUILLUY CH., *La France périphérique : comment on a sacrifié les classes populaires*, Flammarion, 2014, réédition coll. « Champs actuel », 2015.

GUILLUY CH., *Fractures françaises*, Flammarion, 2010, réédition coll. « Champs essais », 2013.

MARSEILLE J., *Du bon usage de la guerre civile en France*, Perrin, 2006.

MARSEILLE J., *La guerre des deux France*, Tempus Perrin, 2004.

SAINT-ETIENNE CH., *L'incohérence française*, Grasset, 2012.

TAVOILLOT P.-H., *Comment gouverner un peuple-roi ?*, Éditions Odile Jacob, 2019.

LES AUTORITÉS PUBLIQUES FACE AUX RISQUES DE LA CONFIANCE AU DOUTE

Arthur Charpentier

Professeur, Université du Québec à Montréal

Il y a deux ans, au travers d'une superbe exposition, la France célébrait Louis Pasteur, un des grands précurseurs de la vaccination, dont on fêtera en 2022 le 200^e anniversaire de la naissance. En même temps, la France est devenue le pays où le scepticisme face à l'efficacité de la vaccination est le plus grand. Et ce manque de confiance à l'égard des vaccins semble être beaucoup plus profond, correspondant à un doute face à la science, et aux autorités publiques.

Vaccination et doute

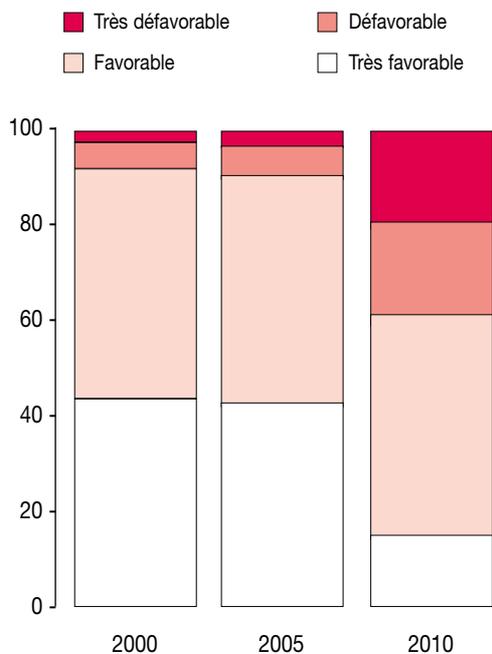
Les vaccins visent à prévenir des maladies et des affections comme la grippe, la pneumonie, la rougeole, les oreillons, la rubéole, la varicelle, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, etc. Ces maladies peuvent causer la mort, des handicaps et des malformations congénitales. La rougeole est un cas particulièrement documenté : les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC ⁽¹⁾) aux États-Unis estiment qu'il y avait de trois à quatre millions de cas de rougeole par année avant la mise au point du vaccin contre la rougeole en 1963. Au cours des vingt dernières années, une centaine de cas (seulement) sont reportés, tous les ans. En 1991, des milliers d'enfants de la région de Philadelphie ont eu la rougeole ; la majorité de ces cas étant associés à une église pratiquant la « guérison par la foi » qui a activement découragé la vaccination. Le dernier pic a été observé fin 2014, avec près de 700 cas déclarés, la majorité parmi les visiteurs de Disneyland. L'une des personnes infectées (que l'on

pense être le patient zéro) venait de l'extérieur des États-Unis et était membre d'une secte religieuse qui s'oppose à la vaccination. Le parc d'attractions offrait un lieu propice pour que la maladie se propage facilement.

Lorsqu'un pourcentage suffisant de la population est vacciné, les maladies contagieuses ne peuvent plus se propager. Aussi, en plus de la protection offerte aux personnes vaccinées, une forme d'immunité collective limite l'exposition de la maladie à la partie de la population qui ne peut être vaccinée pour des raisons d'âge, de santé ou autres (on a alors une très forte externalité positive). Le seuil d'immunité collective varie selon la maladie, selon la rapidité avec laquelle elle peut être transmise à d'autres membres de la population, comme le rappellent John et Samuel [2000]. La cible optimale pour l'immunité collective est généralement considérée comme se situant autour de 90 %. Ce chiffre est suffisamment élevé pour englober les principales maladies évitables par la vaccination, en particulier celles qui se propagent le plus facilement.

Les vaccins ont pratiquement éradiqué des maladies mortelles comme la variole et la poliomyélite, et servent à protéger les individus contre d'autres maladies infectieuses. Mais malgré ces succès évidents, les vaccinations ne sont pas sans controverse. Dans une comparaison de 67 pays, Larson *et al.* [2016] indiquent que 41 % des Français jugent les vaccins « pas sûrs », taux qui était alors, et de loin, le plus élevé au monde. Ce chiffre ne faisait que renforcer l'analyse plus ancienne de Peretti-Watel *et al.* [2013], montrant une chute très forte entre 2005 et 2010, expliquée alors par la pandémie de grippe A (H1N1) de 2009 (voir figure 1).

Figure 1 - Adhésion à la vaccination (en %)



Sources : Baromètres Santé 2000, 2005 et 2010, Inpes.

Les polémiques concernant la vaccination contre l'hépatite B en 1998 et surtout contre la grippe A (H1N1) de 2009 semblent avoir contribué à mettre en doute l'innocuité des vaccins chez une part non négligeable de la population française. 41 % des Français jugent les vaccins « pas sûrs », mais en même temps 38 % des personnes interrogées déclaraient « ne pas savoir comment marche un vaccin », et 42 % ne faisaient pas confiance à l'information fournie par les autorités sanitaires concernant la sûreté des vaccins.

On voit ressortir un certain nombre d'arguments contre la vaccination, comme le notent Withney *et al.* [2014]. Tout d'abord, les vaccins pourraient causer des effets secondaires graves. Si ce risque est effectivement non nul, les taux d'incidence sont (fort heureusement) beaucoup plus faibles que le nombre estimé de cas de maladie qui surviendraient en l'absence de vaccination, et les effets secondaires sont généralement moins graves que les maladies que les vaccins préviennent. De plus, la vaccination obligatoire s'oppose aux libertés individuelles. C'est souvent l'argument retenu par les communautés religieuses opposées à la vaccination – le plus souvent parce qu'elles croient en la guérison naturelle du corps, les vaccins pouvant contenir du matériel « inacceptable » sur le plan moral. Un autre argument parfois évoqué est que, dans les pays développés, bon nombre de maladies graves ont été éradiquées (comme la polio, la rubéole et la variole), et d'autres sont relativement inoffensives (comme la rougeole et la varicelle).

Mais le grand problème dans ces débats, qui soulèvent des questions importantes – du point de vue éthique, sur les seuils d'acceptation des risques mais aussi sur les limites des libertés individuelles –, reste l'effet bien connu en science comportementale du « biais de confirmation », qui montre que les gens acceptent plus facilement les preuves qui appuient leurs croyances existantes, et qu'ils ne tiennent pas compte des preuves qui contredisent ces croyances. En fait, paradoxalement, des preuves contradictoires peuvent même renforcer leurs croyances, on parle alors parfois d'effet « retour de flamme » ou de « bayésianisme asymétrique » pour Glaeser et Sunstein [2013]. Mais ces biais ne sont pas nouveaux, et Sir Francis Bacon avait noté ces tendances il y a plus de 400 ans : « L'entendement humain, une fois qu'il a adopté une opinion, tire toutes les autres choses pour le soutenir et l'approuver. Et bien qu'il y ait un plus grand nombre et un plus grand poids d'instances de l'autre côté, elles sont soit négligées et méprisées, soit, par une certaine distinction, écartées et rejetées, afin que par cette grande et pernicieuse prédétermination, l'autorité de sa première conclusion demeure inviolable ».

Que faire ? Informer et éduquer prend du temps, et les autorités de santé publique se doivent d'aller contre l'opinion de certains, encore largement minoritaires. Des plans sont nécessaires pour mettre en place des vaccinations obligatoires tout d'abord, mais aussi pour promouvoir la vaccination volontaire chez des populations adultes, âgées et à risque afin de renforcer l'immunité collective. Mais cela repose fortement sur la crédibilité de ces instances.

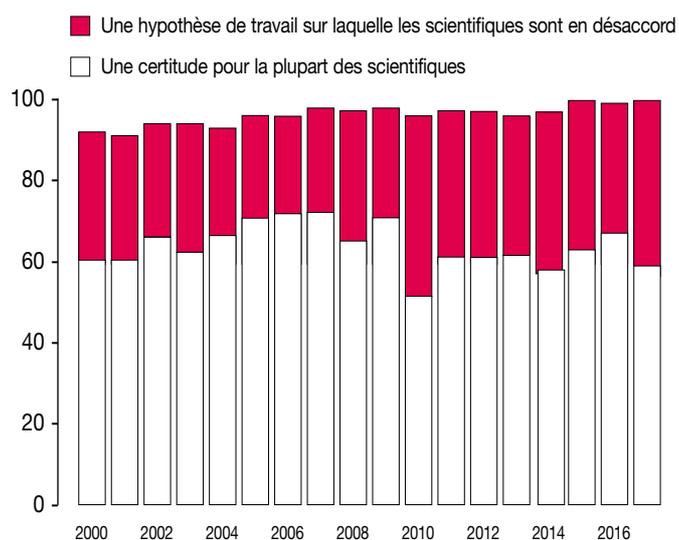
Gestion du risque collectif

Tournay [2019] note que « l'expertise des risques est un bon laboratoire social pour saisir la complexité des ressorts de la confiance vis-à-vis des institutions ». Le rapport rendu par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (OPECST) sur le renouvellement de l'autorisation de mise en marché du glyphosate met ainsi en lumière un paradoxe étonnant. En effet, les garanties de rigueur, d'objectivité et d'écoute d'interlocuteurs jusqu'alors souvent ignorés ne cessent d'augmenter, et pourtant, la défiance à l'égard des acteurs économiques, des décideurs politiques, mais aussi des scientifiques, ne diminue pas, au contraire. Depuis vingt ans, un réseau important d'agences européennes et nationales, mettant en place des procédures très codifiées afin d'apporter une expertise sur les risques s'est mis en place. Ces agences, qui s'appuient sur la collégialité, l'indépendance ou la transparence (en particulier sur les potentiels conflits d'intérêts), se voient de plus en plus sollicitées, sur des champs sans cesse étendus, devant donner un avis éclairé (et quantifié) sur la pollution de l'air ou de l'eau, les risques de cancers, etc. Les rapports, souvent demandés par des instances élues – le rapport sur le glyphosate avait été demandé par des commissions de l'Assemblée nationale – sont publics, et malgré tout, la confiance du public n'est pas au rendez-vous.

Le doute des scientifiques face à la complexité des questions, mais aussi l'horizon temporel qui ne cesse de reculer, peuvent faire peur. Mesurer l'impact à

long terme de pesticides sur un écosystème est un exercice compliqué, posant des défis méthodologiques, et parfois aussi épistémologiques. Le doute – et la précaution scientifique – semble alors engendrer une suspicion. Et le plus troublant est que, alors que la connaissance scientifique s'affine, le doute d'une partie de la population augmente, inversement. On l'a évoqué pour les vaccins, mais on peut aussi penser au changement climatique. Alors que les rapports du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (Giec) annoncent un scénario sombre de plus en plus probable, le nombre de personnes qui doutent reste élevé (voir figure 2).

Figure 2 - Réponse à la question « Lorsque l'on parle aujourd'hui du réchauffement de l'atmosphère terrestre dû à l'augmentation de l'effet de serre, est-ce plutôt ? »



Source : Ademe, 2017.

Penser le risque nucléaire, la bureaucratie et la responsabilité

Godard *et al.* [2002] revenaient sur la gouvernance des (nouveaux) risques, sur les risques de pandémie, mais aussi sur le risque nucléaire. La récente série diffusée par HBO, *Chernobyl*, redonne un coup de projecteur sur l'accident survenu à la centrale nucléaire de Tchernobyl, en Ukraine (alors en Union soviétique),

à une centaine de kilomètres au nord de Kiev, en 1986. La mise en scène pousse à une déformation de bon nombre de faits, comme le souligne Schilter [2019], par exemple en laissant supposer que tous les symptômes dont souffrent les premières victimes (les pompiers et les ouvriers de la centrale) étaient dus aux radiations plutôt qu'au feu, ou que beaucoup sont morts immédiatement ⁽²⁾. Les deux tiers des premiers intervenants de Tchernobyl qui sont décédés ont subi des brûlures thermiques (incendie) en plus d'avoir été exposés à des niveaux extrêmement élevés de rayonnement. Mais certains aspects de la catastrophe donnent un éclairage instructif sur la gestion de crise. Et si certains ont critiqué la vision catastrophiste de la série produite à Hollywood, la catastrophe est, à ce jour, une des deux seules catastrophes nucléaires de niveau 7, correspondant à la gravité maximale sur l'échelle internationale des événements nucléaires ; l'autre étant la catastrophe de Fukushima Daiichi à la suite du séisme de 2011, au Japon.

Dans les heures qui suivent l'explosion du cœur, la première réaction de toutes les personnes en charge – y compris les scientifiques – est le scepticisme : un réacteur de grande puissance à tube de force ne peut pas exploser. Cette phrase, maintes fois répétée lors du premier épisode, autant par les autorités – par la voix de Nikolai Fomin, ingénieur en chef de la centrale –, que par Valeri Legassov, alors membre de l'Académie des sciences, fait penser au fameux « le Titanic ne peut pas couler ». En effet, dans le réacteur, les neutrons entrent en collision avec d'autres atomes, les séparant et produisant de la chaleur – on parle alors de fission nucléaire. Cette chaleur aide à produire de la vapeur et celle-ci est utilisée pour faire tourner une turbine qui, à son tour, entraîne un générateur pour créer de l'électricité. Si une explosion nucléaire n'est pas possible – comme le disent sans cesse les ingénieurs –, c'est en réalité une explosion de vapeur qui survient, causée par l'énorme accumulation de pression dans le cœur. Cela fait sauter le bouclier du haut du cœur, rompt les canaux de combustible et fait exploser le graphite dans l'air. Une autre réaction chimique se produit alors : l'air se glisse dans le hall du réacteur et s'enflamme, provoquant une deuxième explosion qui

met fin aux réactions nucléaires dans le cœur et laisse un trou dans le bâtiment du réacteur de Tchernobyl.

Ce qui rend le dernier épisode irrésistible – avec le procès revenant sur la succession d'événements, analysée avec quelques mois de recul –, c'est l'apparente simplicité avec laquelle cette catastrophe s'est produite. Malgré la mise en place d'un certain nombre de stratégies d'atténuation des risques, et malgré l'interaction humaine qui a tenté de stopper le cours des événements, la catastrophe s'est tout de même produite, et elle est le résultat direct d'un échec de la culture du risque. En fait, tout commence par un test de sécurité : un test de sûreté du réacteur nucléaire numéro quatre a été tenté et a échoué à trois reprises. Un quatrième test doit maintenant être réalisé, coûte que coûte. Un des personnages nous dit qu'« un test n'est bon que si les hommes le font », mais la suite nous force à nous interroger, rétrospectivement, sur le bienfondé de cette affirmation. L'équipe travaille lentement, étape par étape, mais leur superviseur les presse, des erreurs sont commises et des occasions de les corriger sont manquées. L'équipe se sent menacée et intimidée, les erreurs commencent à s'accumuler et la panique s'ensuit. L'équipe veut arrêter le test mais le superviseur insiste pour qu'elle continue : « Ne me parle pas des règles ! Il n'y a pas de règles ». L'équipe refuse toute autre demande et se fait dire par le superviseur qu'elle « ne travaillera plus jamais nulle part ». « Je savais que Dyatlov avait tort, mais je savais que si je ne faisais pas ce qu'il disait, je serais viré ». Même sans chercher de responsabilité, on voit que la catastrophe découle d'erreurs humaines. Et la catastrophe fait peur parce qu'on imagine aisément que cette succession d'erreurs pourrait facilement se reproduire, n'importe où, n'importe quand. L'histoire de Tchernobyl est une leçon intemporelle pour les gestionnaires de risques, montrant l'effet accablant qu'une mauvaise culture du risque peut avoir. Il serait facile de dire que « cela ne se reproduira plus jamais », mais pouvons-nous honnêtement dire que nous en avons tiré les leçons ? Que penser des crises financières à répétition, vécues depuis une vingtaine d'années ? La « culture du risque » est un de ces termes qu'il est

difficile de définir. S'il est facile de mettre en place des directives en cas d'incident – car la série le montre très bien, la centrale de Tchernobyl en avait –, ce qui est difficile à anticiper, c'est ce qui se passe quand la pression fatigue les hommes, quand les lignes directrices sont ignorées, quand les erreurs sont niées.

Pour revenir à notre réflexion sur la gestion des risques, on peut voir dans la série télévisée une critique de la bureaucratie soviétique – « tant que le premier secrétaire n'a pas reconnu qu'une explosion avait eu lieu, c'est que la centrale n'a pas explosé » –, mais aussi une critique de la démarche scientifique. Car les scientifiques sont aussi les premiers à douter ! Dans les conditions normales, la centrale ne pouvait pas exploser. Et le danger est d'autant plus grand que dans ce contexte, les premières décisions, prises dans les heures qui suivent la catastrophe, sont les plus importantes (3). Or les scientifiques ont souvent besoin de temps. Thomas et May [2017] ont ainsi posé la question de la zone d'évacuation optimale en cas d'explosion, comme à Tchernobyl ou Fukushima, remettant en doute l'idée d'évacuer sur une grande distance. Mais il a fallu vingt ans (et une seconde catastrophe) pour avoir une telle analyse. Reste à espérer que les décideurs politiques sauront en tenir compte. Comme le rappelait *Le Point* [2019], en France, des comprimés d'iode pourraient être distribués à l'ensemble des riverains résidant dans un rayon de dix à vingt kilomètres autour des dix-neuf centrales nucléaires françaises. Mais en cas d'incident, les autorités auront-elles le courage de demander à la population de prendre un comprimé, une fausse alerte pouvant avoir des conséquences dramatiques, avec la panique de centaines de milliers de personnes ? Qui aura le courage de crier au loup ?

Notes

1. *Centers for Disease Control and Prevention*.

2. Selon le rapport officiel des Nations unies sur l'accident, seulement deux travailleurs, et non des dizaines ou des centaines, ont été tués quelques heures après l'explosion.

3. *On peut ainsi penser au risque de pandémie, traité dans une autre série télévisée, ReGenesis, diffusée entre 2004 et 2008.*

Bibliographie

Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), « Représentations sociales de l'effet de serre et du réchauffement climatique », rapport, 2017. <https://bit.ly/2OOXyiA>

BACON F., *Novum Organum*, 1620.

GLAESER E.L. ; SUNSTEIN C.R., “Why Does Balanced News Produce Unbalanced Views?”, NBER Working Paper, n° 18975, 2013.

GODARD O. ; HENRY C. ; LAGADEC P. ; MICHEL-KERJAN E., *Traité des nouveaux risques*, Gallimard, coll. « Folio Actuel », 2002.

JOHN T.J. ; SAMUEL R., “Herd Immunity and Herd Effect: New Insights and Definitions”, *European Journal of Epidemiology*, vol. 16, n° 7, 2000, pp. 601-6.

LARSON H.J. ; FIGUEIREDO A. (DE) ; XIAHONG Z. ; SCHULZ W.S. ; VERGER P. ; JOHNSTON I.G. ; COOK A.R. ; JONES N.S., “The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey”, *EBioMedicine*, vol. 12, 2016, pp.295-301. doi: 10.1016/j.ebiom.016.08.042

Le Point, « Nucléaire : 2,2 millions de personnes recevront des pastilles d'iode », publié le 3 juin 2019. <https://bit.ly/2yPgsLl>

PERETTI-WATEL P. ; VERGER P. ; RAUDE J. ; CONSTANT A. ; GAUTIER A. ; JESTIN C. ; BECK F., “Dramatic Change in Public Attitudes Towards Vaccination During the 2009 Influenza A (H1N1) Pandemic in France”, *Eurosurveillance*, vol. 18, n° 44, 2013.

SCHILTER D., “The Matter that Apparently Doesn't Matter”, *Nature*, 2019. <http://blogs.nature.com/onyourwavelength/>

THOMAS P. ; MAY J., "Coping after a Big Nuclear Accident", *Process Safety and Environmental Protection*, vol. 112, 2017, pp. 1-3.

TOURNAY V., « Tentative d'épuisement d'un risque », *Pour la Science*, n° 501, juin 2019. <https://bit.ly/2Z0G1CN>

WHITNEY C.G. ; ZHOU F. ; SINGLETON J. ; SCHUCHAT A., "Benefits from Immunization During the Vaccines for Children Program Era, United States, 1994-2013", *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Centers for Disease Control and Prevention, vol. 63, n° 16, 2014, pp. 352 -355.

Les débats de *Risques*

DOIT-ON ENCORE S'ATTENDRE À DES PROGRÈS EN MÉDECINE ?

Le 11 juillet 2019, Risques a organisé un débat sur les progrès en médecine et les questions qu'ils soulèvent aujourd'hui et qui ont un impact direct sur les conditions d'assurance en santé. Certains se demandent ainsi si l'on peut encore s'attendre à des progrès en médecine et si le ralentissement général du progrès technique observé au niveau macroéconomique n'affecterait pas aussi le progrès médical. D'autres remettent en cause la notion même de progrès médical et vont jusqu'à refuser la vaccination, mettant en avant les effets secondaires néfastes du progrès médical dans le cadre d'une contestation plus générale des sachants. Pour débattre de ces questions étaient réunis : Laurent Abel, directeur du laboratoire de génétique humaine des maladies infectieuses, Inserm U1163, Institut Imagine, Thierry Bosc, directeur du fonds de dotation Clinattec, Denis Castaing, chirurgien du Centre hépatobiliaire de l'hôpital Paul Brousse et Pierre-Yves Geoffard, économiste spécialiste de la santé, PSE-École d'économie de Paris.

Le débat était animé par Philippe Trainar, membre du Comité éditorial de Risques.

Risques : Peut-on encore espérer des progrès dans la médecine aujourd'hui ?

Denis Castaing : En médecine, qu'entend-on par progrès ? Est-ce l'allongement de la totalité de la durée de vie ? Est-ce l'allongement de la durée de vie en bon état général – ce qui suppose de définir le bon état général ? Est-ce l'allongement de l'espérance de vie à la naissance ? Je poserais la question autrement : peut-on prédire le progrès en médecine ? Je ne suis pas sûr que cela soit possible. Je vais prendre deux exemples négatifs et un positif : le premier est la contraception

masculine. Cela fait cinquante ans que l'on en parle, et elle n'est pas accessible actuellement. Le deuxième, c'est le vaccin contre le sida ; cela fait vingt ans que l'on nous promet un vaccin et on l'attend toujours. Le troisième exemple, positif, concerne le traitement de l'hépatite due au virus de l'hépatite C, problème majeur en France avec environ 600 000 personnes atteintes dont la moitié ne savent pas qu'elles le sont, soit 1 % de la population, et il n'y avait pas de traitement réellement efficace et rien ne laissait envisager une amélioration. Les traitements contre le virus de l'hépatite C ont fait un bond en avant, il y a cinq ans,

avec l'arrivée de nouveaux médicaments : les anti-viraux à action directe. Ces traitements vont détruire le virus, guérir les malades et une éradication complète de la maladie est envisageable pour 2025. Le prévoir était très difficile.

Laurent Abel : Il me semble qu'il y a trois ou quatre grands domaines où le progrès peut se matérialiser : 1. des progrès en termes de diagnostic : améliorer le diagnostic d'un certain nombre de maladies ; car si le diagnostic est plus pertinent et fait plus tôt, c'est un sérieux progrès ; 2. des progrès en termes de traitement : il y a différents exemples de progrès thérapeutiques qui vont exploiter au mieux l'information de chaque patient, c'est-à-dire des traitements personnalisés, optimisés sur les caractéristiques du patient, que ces caractéristiques soient génétiques ou pas ; 3. des progrès dans le domaine du suivi du patient, de sa prise en charge : peuvent ainsi intervenir des éléments qui touchent à l'intelligence artificielle, qui peuvent améliorer la prise en charge du patient ; 4. des progrès en termes de prévention, qui peuvent faire intervenir des éléments sur la vaccination par exemple.

Thierry Bosc : Effectivement, beaucoup de progrès et d'avancées ne sont pas attendus là où ils se produisent. Notre fondateur, le professeur Benabid à Grenoble a découvert, avec le professeur Pollack, la neurostimulation cérébrale profonde qui soigne les symptômes de la maladie de Parkinson via des implants émettant des ondes hautes fréquences. Cette découverte s'est faite avec une certaine dose de hasard ! Les scientifiques continueront bien entendu à faire des découvertes nouvelles et nous sommes positifs. Mais pour cela nous avons besoin de mélanger les cultures, les compétences, d'être pluridisciplinaires dans les structures de recherche que nous animons, de créer les conditions de l'innovation.

Clinatec est un laboratoire grenoblois où des médecins cherchent à traiter des « besoins patients » avec la technologie. Pour l'instant, nous travaillons principalement dans le monde de la neuroscience, et préparons de belles innovations technologiques au service des

patients. Nous sommes persuadés que, demain, la technologie jouera un rôle majeur dans le monde de la santé. C'est pour cela que nous croyons beaucoup à l'installation d'un centre de recherche biomédical sur un grand centre de R&D technologique, associant de la recherche préclinique à la recherche clinique, et des médecins aux technologues... sachant que pour nous, le « patron » de l'organisation, c'est le médecin. Celui qui doit identifier le « besoin patient », et demander ensuite aux technologues de se mettre à sa disposition pour créer les conditions potentielles d'une avancée technologique au service de la maladie identifiée. La technologie va donc jouer un rôle majeur ; elle ne sera pas la seule, mais elle est en train d'exploser dans le monde de la santé.

Risques : Par rapport à la notion plus générale de progrès technique, le fait qu'il y ait de la gestation, de l'imprévu, est-ce quelque chose qui vous surprend ?

Pierre-Yves Geoffard : Non. Quand je fais des cours sur l'introduction au risque, l'exemple que je donne sur l'incertain radical, ce sont les progrès médicaux. Ce sont des choses dont on ne peut avoir idée de ce qu'elles seront. Et cela ne va pas s'arrêter, parce que la soif de connaissances est insatiable, parce que l'on n'a pas tout réglé, que l'on continue à mourir trop tôt, à vivre des vies diminuées, et que cela est de moins en moins accepté. Il y a une demande forte d'innovation, de continuer à vivre plus longtemps en meilleure santé. Prédire, c'est impossible, prévoir c'est autre chose, et surtout se préparer. Se préparer aux évolutions à venir et mettre en place ce qui nous permettra de nous adapter, d'adapter les sociétés aux progrès qui vont forcément arriver, mais dans une direction et dans un domaine que nous n'aurons pas forcément anticipé.

Risques : Quels sont les domaines où les possibilités d'aboutissement sont réelles ? Parce que les recherches sont déjà très avancées.

Laurent Abel : Beaucoup de travaux et de progrès potentiels peuvent venir au moins de deux ou trois domaines : l'un est la réalisation de biomarqueurs,

c'est-à-dire faire des diagnostics plus précoces, basés sur des examens de sang, d'urine, de selles, de salive... Il a été question récemment d'une méthode qui permettait de diagnostiquer des cancers à un stade très précoce, en détectant des cellules cancéreuses circulant dans le sang, avec une méthode très particulière. Je ne sais pas si cette méthode est performante et complètement validée mais je pense que nous allons arriver à développer des méthodes pouvant détecter soit des cellules cancéreuses, soit des paramètres sanguins basés sur des protéines, des expressions de gènes, qui vont permettre des diagnostics à la fois plus précoces et plus fins, en particulier pour des pathologies infectieuses, un domaine que je connais mieux. Et ces méthodes pourront avoir un côté portable, ce que l'on appelle le *point of care*. Elles pourront être développées, y compris dans des pays où ces pathologies sont endémiques, et améliorer notablement le diagnostic, et donc le traitement.

Risques : Vous travaillez sur l'immunologie. Dans ce domaine, y a-t-il déjà de vraies conquêtes ?

Laurent Abel : Je parlerais plus en termes de thérapeutique ; beaucoup de thérapies se développent, basées sur des anticorps monoclonaux, par exemple, qui se dirigent contre certains antigènes particuliers, qui sont utilisés dans des pathologies malignes, et qui peuvent aboutir à des thérapeutiques très ciblées. Ciblées au sens « cibler un tissu particulier ». Ces techniques font intervenir les nanotechnologies. Elles vont délivrer un médicament, comme un anticorps ou des drogues anticancéreuses spécifiquement dans un tissu donné, et non pas à l'ensemble de l'organisme, pour éviter les effets secondaires. C'est un domaine dans lequel il y a beaucoup de recherche, et où les progrès potentiels sont importants.

Denis Castaing : Il y a deux types de progrès : les progrès lents, imperceptibles, fait de petites avancées successives qui améliorent progressivement la connaissance ou les résultats. Ce type de progrès est prévisible. D'un autre côté, il y a les progrès rapides, liés à de grandes découvertes, réalisant de véritables avancées, qui ne sont pas prévisibles.

L'imagerie est un exemple de ces progrès lents possibles. Actuellement, pour les tumeurs, que ce soit le scanner, l'échographie, l'IRM ou le PET scan, la limite de résolution est d'à peu près un centimètre. On peut se dire raisonnablement que, dans les années à venir, on va améliorer les performances en deçà d'un centimètre. Un autre exemple : on commence à pouvoir faire des cartes génomiques des cancers et, ainsi, à savoir que chaque cancer a des caractéristiques spécifiques qui conditionnent sa sensibilité à telle ou telle chimiothérapie. On est beaucoup plus rapidement efficace et on évite des traitements inutiles. C'est ce que l'on appelle les traitements personnalisés.

D'un autre côté, il y a des progrès rapides liés à de véritables changements de pensée. Dans le traitement des cancers, on utilise normalement des chimiothérapies qui sont des produits cytotoxiques qui détruisent les cellules de manière plus ou moins sélective. Pour qu'un cancer se développe, il faut qu'il ait un apport d'énergie par l'intermédiaire du sang et, donc, qu'il y ait des vaisseaux sanguins à l'intérieur de la tumeur. On a inventé des traitements qui empêchent la formation de ces vaisseaux. Ce sont des anticorps angiogéniques ; c'est formidable, on change complètement d'idée de traitement et on est beaucoup plus spécifique.

Thierry Bosc : Nous avons bâti Clinatéc avec des neurochirurgiens et des neurologues, notre tropisme est donc, pour le moment, la neuroscience. Il est clair que dans ce domaine on s'attend à des progrès importants dans les années qui viennent. Les maladies liées au cerveau sont de plus en plus fréquentes, en raison notamment du vieillissement de la population. En 1951, l'espérance de vie était de soixante-et-un ans ; Alzheimer, Parkinson, démences... étaient finalement assez peu connus. L'espérance de vie augmente, mais l'espérance de vie en bonne santé ne suit pas de la même façon. Des progrès colossaux ont été faits depuis quarante ans en imagerie, et cela a permis de mieux comprendre le fonctionnement du cerveau. Les équipes de Clinatéc espèrent pouvoir, en 2020, être à l'origine d'une avancée majeure dans le traitement de la maladie de Parkinson.

Risques : Peut-on mesurer les conséquences des progrès en médecine ? Dans quels domaines vont-ils arriver ?

Pierre-Yves Geoffard : La question d'un diagnostic plus ciblé est au coeur de nombreuses problématiques, notamment en oncologie. Cela permettra de s'assurer que le traitement est mis en place uniquement pour les malades qui y répondent positivement, pas pour ceux qui n'y répondent pas ou qui subissent des effets négatifs. Mais ces innovations sont à double tranchant. Aujourd'hui certains disent qu'il n'y a plus de cancer du sein, mais qu'il y a autant de cancers du sein que de malades. On arrive à des maladies de plus en plus individuelles. Et, en termes d'assurabilité, c'est un défi redoutable. Pas forcément dans les maladies aiguës, mais si l'on parle de la chronicisation des cancers, de la chronicisation du VIH, si on arrive à détecter plus tôt des gens qui vont être à plus fort risque d'évolution défavorable de la maladie, voire de mortalité, cela pose des défis assez importants d'assurabilité de ces personnes.

Pour connaître les domaines dans lesquels cela va arriver, il y a une autre manière de poser le problème : quelles sont aujourd'hui les pathologies les plus coûteuses socialement pour l'humanité ? Est-ce là que vont être portés les efforts ? Est-ce là que seront les innovations à venir ? Il faut rappeler que si l'on s'était posé la question il y a vingt ans, on n'aurait pas forcément détecté cela. Il faut également introduire la problématique Nord-Sud. Tous les pays, toutes les régions du monde ne sont pas équivalentes dans la transition démographique. Dans certains pays, les principales causes de mortalité sont encore les maladies infectieuses, ce qui n'est plus du tout le cas dans les pays développés. On sait très bien que les mécanismes économiques font que ce n'est pas forcément très rentable de faire des recherches sur la drépanocytose, ou sur la maladie du sommeil, ou sur la malaria qui a disparu des pays riches. Alors qu'en termes de *global burden of disease*, on parle de choses très importantes. Cela signifie qu'il y a des dispositifs collectifs sociaux qui peuvent se mettre en place justement pour encourager les efforts sur ces maladies.

Je pense aux fonds mondiaux de lutte contre le VIH, la tuberculose ou la malaria.

Risques : Avez-vous le sentiment que, dans nos sociétés, les efforts de recherche se portent vers les maladies les plus coûteuses, les plus dévastatrices ? Comment les recherches sont-elles financées ?

Denis Castaing : Le financement public est à peu près également réparti, mais certaines maladies sont à la mode, d'autres non. Elles bénéficient, alors, de plus de financement et lorsqu'il y a des appels aux dons, cela est amplifié, parfois de manière déraisonnable. Le Téléthon en est un exemple : il y a eu tellement d'argent récolté pour la recherche sur les myopathies que les organisateurs ont été obligés, pour utiliser cet argent, d'étendre le champ des bénéficiaires aux maladies génétiques rares. Il y a alors une perte de rationalité du financement. La recherche sur l'addiction aux drogues dures ou à l'alcool est formidable et certainement utile, mais il n'y a pas de fonds car la société rejette les drogues dures, tout comme elle rejette l'alcoolisme.

Thierry Bosc : Tout à fait d'accord, lorsque l'on fait appel à des mécènes, il est nécessaire de prendre en compte une dimension plus affective et de bien expliquer les enjeux en termes de traitement et de population ciblée afin que les donateurs se sentent concernés. Développer ces dispositifs de levée de fonds est aussi une réponse aux difficultés liées au financement public. C'est pour cela que le CEA (1) a mis en place le premier fonds de dotation pour financer une partie des projets de Clinatéc. Ces modes de financement adjoints deviennent importants. Ils sont aussi différents du financement mené traditionnellement par les industriels car la notion d'intérêt général y est centrale et doit permettre aux solutions développées d'être accessibles au plus grand nombre sans enjeu immédiat de rentabilité. Notre société y est encore peu habituée au contraire des mondes anglo-saxon et américain. À l'instar des autres moyens de financement ces dispositifs doivent être déontologiquement contrôlés, d'autant plus qu'ils font appel à la générosité publique et entraînent une forme de défiscalisation. Un conseil scientifique

international externe contrôle par exemple les actions du fonds de dotation Clinattec.

Laurent Abel : Je suis d'accord avec ce qui a été dit sur l'aspect des financements. Dans les financements faisant appel au public, on joue sur l'émotionnel, cela touche des causes, qui vont des maladies génétiques aux cancers. Et certaines associations font cela très bien.

Concernant le financement d'origine publique, l'une des principales sources est l'Agence nationale pour la recherche (ANR). En France, concernant l'aspect public, ce sont plutôt des financements non thématiques. Le projet reste au choix des chercheurs, mais cela reste relativement bien réparti, même si certains sujets sont un peu délaissés : la toxicomanie, les maladies psychiatriques... Au niveau mondial, c'est différent ; les recherches sur les maladies infectieuses, la malaria en particulier, la tuberculose, ne sont pas énormément développées au regard de l'impact mondial. Pour le sida, cela a changé dès que les États-Unis ont été touchés.

Pierre-Yves Geoffard : Sur cette question du financement, entre les différentes phases de la recherche... il y a la recherche fondamentale. Comme on l'a dit, on est incapable de prévoir dans quels domaines vont arriver des innovations importantes. Ce n'est donc pas mal que ce ne soit pas thématique. Mais pour les phases plus « aval » de la recherche, la motivation en termes de profit, le fait de trouver le traitement qui va répondre aux besoins de la population solvable constituent un aiguillon important qui va orienter les efforts de recherche vers ce qui potentiellement peut récompenser, rétribuer les efforts privés. En même temps, cette perspective ne suffit pas forcément. Il y a des domaines, notamment Alzheimer, où des investissements massifs ont été réalisés, pour très peu de résultats. Et l'on voit maintenant un retrait de tous les financements des laboratoires privés dans ce domaine. Et parfois, on peut avoir de belles surprises avec des découvertes qui ne coûtent pas très cher.

Risques : Peut-on revenir à cette question : qu'attend-on le plus des progrès de la médecine ? Augmenter la longévité ? Diminuer la période de dépendance par rapport à la durée de vie ?

Pierre-Yves Geoffard : Si on s'intéresse aux inégalités entre pays ou entre individus, non pas uniquement en termes de revenus ou de patrimoine mais en termes de bien-être, on sait que parmi les composantes de bien-être il y a effectivement les revenus ou la consommation, mais il y a aussi la santé. Et peut-être même davantage la santé ; si on interroge les gens sur leur niveau de satisfaction on voit que la première chose qui les affecte, c'est la santé. De nombreux pays peu développés ont connu une transition épidémiologique avant de connaître une progression économique. Si on regarde les inégalités en termes de revenus, pendant très longtemps il n'y a pas eu forcément de réduction d'inégalités entre pays ; cela a beaucoup changé depuis vingt ans. Il y avait le paradoxe de Lucas ; dans des pays moins développés, en principe, le capital doit être plus rentable, il devrait donc y avoir plus d'investissements, ces pays devraient donc croître plus vite que les pays plus riches... Las, ce n'est pas ce qui s'est passé. Si l'on part maintenant d'une analyse non pas en termes de revenus ou de PIB par tête, mais en termes de bien-être et de santé, ce sont au contraire les pays qui ont connu une forte transition démographique ou épidémiologique, où l'on a observé une réduction très forte de la mortalité à tous les âges, à ceci près que les pays touchés par l'épidémie du VIH sont restés en dehors de cette dynamique, jusqu'à une période récente. Il est incontestable que cette réduction de la mortalité a contribué à la réduction des inégalités, si on adopte une perspective un peu plus large que le PIB par tête.

Laurent Abel : Il est difficile de choisir entre la qualité et la durée de vie. Je dirais que les progrès vont d'abord porter sur les pathologies de type cancers, maladies infectieuses, maladies cardiovasculaires ; sur la qualité de vie, très probablement, et donc, par ricochet, sur la durée de vie. Mais le défi qu'il va falloir relever, ce sont les maladies dégénératives, sur lesquelles le progrès est plus difficile à voir. Même si sur Parkinson des choses se profilent. Mais pour la maladie d'Alzheimer, on a dépensé des milliards pour très peu de progrès. Au bout du compte, est-ce que cet allongement de durée de vie sur les pathologies que j'ai citées ne va pas se faire au détriment de

pathologies neurodégénératives ? On voit assez mal pour l'instant des progrès dans des pathologies de type Alzheimer. Et la dépendance de ces patients, s'ils sont par ailleurs en bonne santé, va créer un coût de dépendance considérable. Et pour un certain temps.

Thierry Bosc : Nous sommes dans une situation qui pourrait être potentiellement dramatique en termes d'évolution des coûts, et pourrait ne plus être supportée, rapidement, par notre société. Si on n'obtient pas d'avancées rapides, notre société pourrait rencontrer de graves conflits entre générations ; les plus jeunes ne pouvant plus supporter les coûts résultant des choix de leurs aînés ! Je pense là, entre autres, aux coûts exponentiels liés au vieillissement. Il faut absolument que l'on arrive à retarder le moment où la dépendance s'installe et appuyer pour des politiques publiques de la dépendance plus ambitieuses. Du côté de la recherche en santé, il est essentiel de faire se rapprocher la courbe d'espérance de vie avec celle de l'espérance de vie en bonne santé, qui croît, elle, malheureusement moins vite. Les coûts explosent. Nous ne devons pas ignorer ce défi.

Pierre-Yves Geoffard : C'est vrai qu'il y a des menaces, mais si on regarde les évolutions sur les quarante dernières années, on a en effet une baisse de la mortalité à tous les âges. C'est aussi une amélioration considérable de l'état de santé, qui conduit à un allongement de la durée de vie humaine dans laquelle une personne peut produire des richesses pour elle-même et pour la communauté. Le recul du départ à la retraite est possible grâce aux améliorations de l'état de santé des populations à ces âges-là. Il n'est pas le même pour toutes les professions ou toutes les catégories, mais globalement, on est en bien meilleure santé aujourd'hui à soixante ans qu'on ne l'était il y a trente ans. Si on regarde les taux de mortalité par âge, pour toutes les espèces de mammifères : c'est haut en début de vie, très bas pendant une certaine période, puis cela remonte très vite. C'est très bas pendant toute la période de reproduction. Si l'objectif de l'espèce est de se reproduire, c'est très efficace. Si le seul objectif est la reproduction de l'espèce, ce n'est pas grave que disparaissent les individus d'une espèce qui ne sont pas encore capables de se reproduire ; et

a fortiori, des individus qui ne sont plus capables de se reproduire. L'espèce humaine est très particulière par rapport à cela, parce que le taux de mortalité reste bas pendant beaucoup plus longtemps que la seule période reproductive, notamment pour les femmes. Cela veut dire qu'il y a bien autre chose dans l'ambition, dans l'histoire de l'humanité, dans ses motivations, que la simple préservation de l'espèce humaine. Il y a autre chose qui nous dépasse. C'est fascinant.

Risques : Un dernier point. Est-il sain qu'il y ait en permanence des doutes sur la médecine ?

Denis Castaing : Il ne doit pas y avoir de doute sur la médecine, les preuves d'efficacité diagnostique et thérapeutique s'accumulent et les règles de leur établissement sont de plus en plus contraignantes et justes. On peut avoir des doutes sur le comportement de certains médecins (peu nombreux), qui sont, malheureusement, amplifiés par les médias. Cela ne doit pas remettre en cause les connaissances. Dans le domaine de la recherche médicale, on peut avoir des doutes sur le bien-fondé de certains thèmes (le clonage humain par exemple). En fait, depuis toujours, il y a une régulation naturelle, raisonnable et pragmatique qui jusqu'à maintenant a bien fonctionné. Je ne pense pas qu'il faille être inquiet. Il me semble important de relativiser nos perceptions : nous n'avons pas, dans tous les pays, le même rapport à la mort, à la maladie et aux médecins. Les comportements vis-à-vis de l'humain sont forcément différents, y compris par rapport aux progrès médicaux. Il faut se garder de calquer le raisonnement occidental sur le reste du monde.

Laurent Abel : Ce qui m'inquiète ce sont les doutes par rapport à la vaccination. Ils sont dangereux pour la population dans son ensemble. Les gens oublient ce passé pas si lointain où 50 % des enfants mouraient avant cinq ans, en raison de maladies infectieuses. C'est considérable. Tout n'est pas parfait, il y a toujours des effets secondaires, mais le rapport bénéfice/risque est incontestablement en faveur de la vaccination. Les autres doutes qu'il est raisonnable d'avoir portent sur les conséquences des aspects éthiques, notamment en génétique. Il faut être très prudent jusqu'où aller

dans les diagnostics pré-implantatoires. Comment va-t-on choisir son enfant à naître ? Il faut un encadrement législatif pour limiter les dérives, mais je reste optimiste.

Thierry Bosc : Dans nos pays, on constate une perte de crédibilité du « sachant ». On le voit dans le domaine du médicament, de la vaccination. Tout ceci peut freiner l'avancée des recherches et le progrès. L'éthique reste et doit rester un marqueur phare des évolutions mais attention, l'éthique ne doit pas être française, européenne, ou se cantonner à une aire géographique ou culturelle donnée. L'éthique doit être mondiale. Certains pays laissent se déployer des recherches qui se font sur la base de ce qui apparaît en Europe comme des dérives éthiques, ce qui crée une concurrence faussée entre les chercheurs, ou pire une dérégulation des projets de recherche. En génétique, « chercher à soigner » n'est pas « chercher à identifier le gène du surdoué » ! Partir d'un besoin médical est primordial.

Pierre-Yves Geoffard : Il y a du bon doute et du mauvais doute. On est passé du savant au chercheur. La vie du chercheur c'est de douter, de remettre en cause des certitudes et c'est interprété par la fausse idée qu'il ne sait rien, relayé par la presse qui donne la parole à des intervenants qui racontent des choses fausses. La solution pourrait passer par une meilleure éducation scientifique. Il faut construire un nouveau modèle pour expliquer qu'on peut douter, mais pas de tout.

Risques : Pour conclure, que faire pour inciter à accélérer les progrès de la médecine ?

Laurent Abel : L'aspect financier est important. Les progrès de la médecine passent par la recherche et la financer reste primordial.

Thierry Bosc : Il faut impliquer la société civile pour amplifier le financement, et travailler sur la multidisciplinarité et le mélange des compétences, en misant sur la sérendipité. Les chercheurs ont identifié certaines difficultés à réaliser en France des essais cliniques et précliniques. Le gouvernement traite actuellement de

ce sujet afin de mieux le réguler et de le simplifier pour pouvoir porter aisément l'intégralité des projets sur notre territoire avec des règles claires.

Denis Castaing : Deux points. 1. Sur les essais cliniques, les processus sont compliqués à mettre en place. Dans un hôpital, les médecins doivent avoir les idées et pour les mettre en œuvre, ils ont besoin de techniciens et d'ingénieurs qui réalisent, contrôlent et suivent les essais cliniques. Il me paraît important, dans notre pays, de mieux structurer la recherche clinique et de lui donner des moyens. 2. Il faut faire un effort dans des domaines qui semblent moins importants. Par exemple, il n'existe pas de moyen de simulation chirurgicale pour la formation des jeunes chirurgiens, alors que les moyens techniques (comme dans l'aéronautique) pour le réaliser existent. C'est aussi le cas dans le relationnel malade/médecin, même si nous avons fait beaucoup de progrès, c'est, très certainement, insuffisant et peu généralisé. C'est pourtant très important pour inverser la défiance des malades vis-à-vis des médecins.

Pierre-Yves Geoffard : Beaucoup d'innovations vont bénéficier de l'exploitation de la masse de données que nous avons d'ores et déjà. D'un point de vue collectif, nous avons des attitudes néfastes face à l'innovation. Il faut bien sûr protéger la confidentialité des données intimes des personnes mais il ne faut pas se priver de leur potentiel. Soyons vigilants sur l'excès réglementaire sur l'utilisation des données. D'autres pays n'ont pas la même démarche éthique. Ensuite, en matière d'incitation, il faut avancer vers un financement de l'innovation qui s'appuie sur la valeur créée. Il faut rémunérer une innovation, un médicament, un protocole de soin en fonction de ce qu'ils apportent à la collectivité. Ce n'est pas parce qu'un médicament ne coûte pas cher à produire qu'il ne doit pas être payé très cher. En revanche un médicament qui coûte très cher à produire, mais qui ne sert à rien en thérapeutique, ne doit pas être payé très cher.

Note

1. *Commissariat à l'énergie atomique et aux énergies alternatives.*

Actualité de la Fondation du risque

COMMENT RENDRE L'ÉQUILIBRE DES RETRAITES MOINS DÉPENDANT DE LA CROISSANCE ÉCONOMIQUE ?

Didier Blanchet

Économiste à l'Insee

Chercheur associé à l'Institut des politiques publiques

et à la chaire « Transitions démographiques, transitions économiques » (TDTE)

L'équilibre financier du système de retraite français est particulièrement dépendant de la croissance économique actuelle et surtout future. La crise de 2008 a fait prendre conscience de cette dépendance. Des chercheurs proposent des pistes pour inverser la situation (1).

Le chantier de la réforme des retraites a redémarré, après les réformes successives de 1993, 2003, 2010 et 2014. Il faut dire que le système reste très complexe avec la cohabitation de 42 régimes différents. Et le vieillissement de la population ainsi que les doutes suscités par le faible rythme de la croissance économique constituent des problématiques très importantes pour son avenir et sa soutenabilité. « Les réformes des trente dernières années ont été très importantes pour contenir

le choc démographique qui se caractérise par la hausse continue de la proportion des retraités par rapport aux actifs. Sans aucune réforme, les dépenses de retraite auraient atteint près de 20 % du PIB en 2040, contre 12 % au début des années 2000 et environ 14 % aujourd'hui. Elles devraient se stabiliser à ce niveau dans le scénario médian du Conseil d'orientation des retraites (COR) », relate Didier Blanchet, « mais de nombreux problèmes subsistent, dont celui de la dépendance à la croissance ».

Dépendance à la croissance

C'est la crise de 2008 qui a attiré l'attention sur cette dépendance à la croissance économique. « La problématique initiale des retraites est démographique, mais, depuis la crise, le COR s'intéresse particulièrement aux effets des scénarios économiques en offrant des comparaisons systématiques de plusieurs scénarios de croissance. L'équilibre du système apparaît très dépendant du scénario retenu : excédents en cas de croissance supérieure à 1,5 %, hausse du déficit si elle est plus lente. Or, en pratique, la croissance a souvent été moins élevée qu'anticipée dans les scénarios médians. C'est une des raisons pour lesquelles il a fallu rouvrir régulièrement le chantier de la réforme, et ceci a contribué à éroder la confiance de la population envers le système », affirme Didier Blanchet. La réduction de cette dépendance est l'un des enjeux de la réforme qui est à l'étude. Révélé par la crise de 2008, ce phénomène de dépendance a des origines bien plus lointaines. En matière de réforme, la population a surtout en tête les relèvements successifs de l'âge de la retraite, mais une autre mesure passée inaperçue auprès du grand public a été instaurée, dès 1987 : l'indexation des retraites sur l'inflation, alors qu'elles suivaient l'évolution des salaires moyens auparavant. « Cette réforme a beaucoup contribué à restaurer l'équilibre financier de notre système, mais

Méthodologie

Les chercheurs ont utilisé un modèle de micro-simulation pour projeter le montant des retraites à long terme (à horizon 2060) et son évolution sous différents scénarios de réforme. Ils ont mobilisé le modèle Pensipp, développé par l'Institut des politiques publiques. Il modélise les trajectoires professionnelles individuelles (évolution de carrière, chômage) et démographiques (mariage, décès, naissance...) sur un échantillon représentatif de la population française, ainsi que les départs en retraite et les droits associés.

en le rendant en même temps très dépendant du rythme de croissance. La mesure n'est efficace que si les salaires augmentent suffisamment vite, elle est inefficace s'ils croissent peu », souligne le chercheur. Et d'ajouter : « L'objectif de notre travail a été d'explorer des scénarios qui permettraient de diminuer cette dépendance des retraites à la croissance, d'améliorer la lisibilité de notre système et de tenir compte de l'évolution de la pyramide des âges ».

Plusieurs scénarios sont envisageables

Les chercheurs ont ainsi étudié trois scénarios de réforme et observé leurs conséquences pour la résistance du système aux chocs économiques et démographiques.

Le premier est la mise en place d'un système de retraite en « comptes notionnels », qui existe en Suède et en Italie. Cette réforme structurelle consiste à instaurer un système dans lequel chaque actif dispose d'un compte virtuel recueillant les cotisations, qui sont revalorisées chaque année par un taux de rendement, par exemple la croissance des salaires. Lors du départ à la retraite, le capital accumulé est transformé en pension en le multipliant par un coefficient de conversion. Ce dernier prend en compte deux paramètres : l'âge de départ à la retraite et l'espérance de vie de chaque génération au moment de la retraite. « Ce système a l'avantage d'éliminer la dépendance à la croissance économique, d'intégrer la hausse de l'espérance de vie chaque année et de rendre l'accumulation de droits plus lisible auprès des cotisants, car les droits acquis sont exprimés en euros. Ce système inclut des règles de pilotage fortes et quasi automatiques à long terme », explique Didier Blanchet.

Le deuxième scénario consiste à généraliser le système par points qui est déjà en vigueur pour les retraites complémentaires et à en rationaliser le pilotage. Ce pilotage s'appuie sur deux paramètres : le prix du point et sa valeur de service, c'est-à-dire la

valeur du point lors de la retraite. « En l'absence de choc démographique, il est préférable d'indexer la valeur de service des points sur les salaires, c'est ce qui permet d'éliminer la sensibilité à la croissance, car les pensions et les salaires évoluent alors de concert. En revanche, si le ratio des retraités sur les actifs augmente, il faut retrancher de cette indexation le taux de croissance du ratio retraités/actifs », explique le chercheur, « mais le risque est de déboucher à certaines périodes sur une indexation moins favorable que l'inflation et ce système est plus coûteux en régime permanent stabilisé puisque, hors chocs démographiques, il revient à l'indexation complète sur les salaires ».

Le troisième et dernier scénario n'est pas structurel mais d'ordre paramétrique. En clair, le système de retraite actuel est conservé. Seuls certains paramètres sont modifiés pour qu'il ne soit plus dépendant de la croissance. « Pour les retraites complémentaires, qui fonctionnent déjà par points, il suffit de reprendre les règles de pilotage proposées pour le système par points généralisé puis d'en trouver des équivalents dans les régimes de base par annuités. Néanmoins, on retombe sur les mêmes problèmes d'un risque d'indexation ponctuellement inférieure aux prix et d'un coût plus élevé en régime permanent. On ne peut éviter le second qu'en durcissant plus fortement le taux de remplacement à la liquidation », précise Didier Blanchet.

Parmi ces trois scénarios, le plus facile et le plus rapide à mettre en oeuvre reste le troisième, car il ne remet pas à plat le système actuel. Mais les deux premiers scénarios de réforme structurelle apporteraient davantage de lisibilité aux cotisants, qui est justement l'un des objectifs de la réforme en cours d'élaboration. Toutefois, celle-ci va aussi devoir s'atteler au problème techniquement et politiquement complexe de la transition. « Dans notre article, nous avons étudié et comparé des scénarios très théoriques de réformes

À retenir

- L'instauration d'un système de retraite moins dépendant de la croissance constitue l'une des motivations de la réforme qui est en cours d'élaboration.
- Réduire la sensibilité des retraites à la croissance peut se faire dans un système en comptes notionnels, dans un système par points généralisé ou par une réforme paramétrique du système actuel. À noter que ces différents systèmes ne s'opposent pas, contrairement à ce qui se dit dans le débat public. Ce sont trois façons de gérer la même contrainte démographique sans sortir du fonctionnement en répartition.
- Le passage à un système en comptes notionnels ou à la généralisation du système par points nécessitera une période de transition entre l'ancien et le nouveau système de retraite. Ceci complexifie la mise en place de la réforme, sans pour autant la rendre impossible.

rapides avec une mise en oeuvre immédiate. Mais, en pratique, il faudra une période de transition entre l'ancien et le nouveau système, qui peut prendre plusieurs années ou décennies », conclut Didier Blanchet.

Note

1. Cet article est tiré des cahiers Louis Bachelier, n° 31, intitulés « Retraite : les enjeux clés de la future réforme », décembre 2018. Téléchargeable sur <https://www.louisbachelier.org/wp-content/uploads/2018/12/ilb-31-fr-web.pdf>

Livres

■ **Jean-Hervé Lorenzi, Mickaël Berrebi et Pierre Dockès**

La nouvelle résistance face à la violence technologique

Eyrolles, 2019, 164 pages

La nouvelle résistance face à la violence technologique : le titre annonce clairement que l'ouvrage de Jean-Hervé Lorenzi, Mickaël Berrebi et Pierre Dockès se dispense des propos lénifiants sur le progrès technique et l'avenir radieux de l'humanité pour aborder d'emblée les problèmes les plus inquiétants posés par le développement des technologies de l'information. Ni béatement optimistes donc, ni désespérément critiques non plus, les auteurs prennent parti pour la « résistance » envisagée comme une mise en pratique du « gai savoir » : « Il s'agit de transformer un état d'esprit méfiant et craintif à l'égard d'un futur robotisé en un esprit plus confiant et audacieux. » Mais comment ?

Posons d'abord le diagnostic : Lorenzi et Berrebi nous ont habitués à lire la conjoncture économique en prenant du recul et en articulant les outils de l'analyse économique contemporaine avec les grands auteurs. L'arrivée de Dockès augmente la profondeur de champ pour considérer dans le très long terme le développement d'une crise politique et morale : ce n'est rien moins que l'équilibre entre les aspirations personnelles et leur expression collective telle qu'elle s'est organisée

depuis l'époque de Hobbes et Spinoza dans les démocraties représentatives... qui tanguent et menacent de chavirer. Le politique a disparu des démocraties avancées dans sa fonction de proposition d'un discours d'interprétation du monde et de construction d'un avenir commun. La culture ayant horreur du vide, la place du politique est prise par les Gafa qui, d'une part, dictent aux gouvernements leurs volontés et d'autre part, fournissent à leurs utilisateurs la dopamine du court terme en lieu et place de l'adhésion patiente au projet politique commun. Comment choisissons-nous la « servitude volontaire » au bénéfice des Gafa ? Les auteurs montrent comment la virtualisation des relations sociales nous accule à consentir aux contrats implicites et léonins qui nous sont offerts : cède-moi tes données, je construirai une image flatteuse de ton moi virtuel.

Cette analyse de la crise morale et politique de notre temps par les auteurs est remarquable puisqu'elle aboutit effectivement à montrer le mécanisme de notre asservissement par les Gafa « sans nous déresponsabiliser individuellement ». Dans ce contexte, la voie de l'avenir combine la résistance individuelle avec une régulation agressive à l'égard des géants du numérique. Pour l'heure, le politique est toutefois complètement capturé, et la possibilité d'une politique socialement utile à l'égard des Gafa suppose d'abord une mobilisation citoyenne, qui est aussi la condition de la liberté de chacune et chacun.

Le livre de Lorenzi, Berrebi et Dockès excelle dans l'explication concrète, précise et simple des modalités de notre asservissement qui sont autant de voies pour la résistance. Résistance contre la surveillance et pour la réappropriation des données, résistance contre la déification de la technologie, résistance contre la virtualisation du monde, résistance contre l'abandon du pouvoir par les politiques, résistance contre l'information continue et les « infox », résistance contre la substitution de l'homme par l'intelligence artificielle : chacune de ces catégories est analysée au moyen de la typologie classique « *voice-exit-loyalty* ». Les auteurs ajoutent une modalité d'action : la résistance, qu'ils documentent par les exemples de héros et des outils qu'ils fournissent à chacun de nous. Par exemple, en matière de réappropriation des données, Richard Stallman a créé un format de licence libre qui a permis le développement de TOR par Roger Dingledine et d'autres : nous pouvons tous utiliser aujourd'hui ce réseau virtuel pour garantir que nos données personnelles ne seront pas aspirées par les géants du Web. Il n'est évidemment pas possible de détailler ici les six modalités de résistance décortiquées par les auteurs et on renvoie donc le lecteur à l'ouvrage complet.

Par son aspect vulgarisateur – dans le sens noble de la « *popular science* » – l'ouvrage s'adresse de manière évidente aux lecteurs dont la culture informatique est moyenne, en leur offrant un accès aisé à des sujets pointus, qui

permettent aussi bien de comprendre l'affaire Snowden que de se prémunir personnellement. Par la profondeur de la réflexion et les pistes de lecture qu'il donne, il intéresse aussi les plus *geek* qui y verront l'instrument pour arrimer leur résistance à un corpus d'idées politiques et morales qui fonde notre culture. C'est en cela que la rencontre

de Lorenzi, Berrebi et Dockès est inattendue et providentielle : elle offre un espace pour faire dialoguer toutes les générations et tous les styles autour des questions éternelles de la philosophie insérées dans la pratique quotidienne des technologies contemporaines. Cet ouvrage stimule la réflexion et donne les moyens d'échapper à la surveillance

généralisée, pardon, au piège du narcissisme numérique : il est déjà interdit dans le monde de 1984 comme à Hong Kong. Il est la clé de notre avenir : lisez-le et rejoignez la Résistance !

Par Pierre-Charles Pradier

■ François Héran

Avec l'immigration, mesurer, débattre, agir

Éditions La Découverte, 2017,
328 pages

Ce livre nous présente, dès les premières pages, en « ouverture », avec en toile de fond la philosophie de l'auteur, une synthèse claire des idées et thèmes traités dans le corps du texte sur un sujet plus que sensible et qui divise l'opinion. L'objectif et le leitmotiv de François Héran pourraient se résumer par au moins deux des thèmes qui fondent ce livre : « pour une neutralité engagée » (pp. 26-30) et « ni pour ni contre l'immigration » (pp. 314-315).

Ce livre est composé de sept parties. Les deux premières abordent de manière extrêmement critique la politique migratoire de Nicolas Sarkozy, avant et pendant sa présidence. La politique de son successeur, François Hollande, est également épinglée comme étant en substance l'héritière de celle de l'ère Sarkozy. Pour Héran, les (non)-résultats de leurs politiques migratoires reflètent les limites du volontarisme politique et l'incompréhension des dynamiques à l'œuvre en matière d'immigration (limitation du regroupement familial qui malgré les effets d'annonce n'a pu être imposée ; politique d'« immigration choisie » qui a également connu un échec retentissant...). Les quatre parties suivantes nous montrent un monde plutôt inconnu du grand public : démographie et pouvoir, ou comment pouvoirs publics et divers acteurs essaient par tous les moyens

d'instrumentaliser les statistiques publiques, notamment démographiques. Les parties 3 et 4 nous renseignent autant sur l'expérience et le parcours professionnel de l'auteur, en tant que chercheur en démographie et responsable d'institutions statistiques tel l'Ined, que sur les pressions – et parfois attaques – que subissent les institutions de recherche de la part des pouvoirs politiques et parfois même de leurs propres collègues chercheurs. Héran met en évidence avec force l'importance, pour le fonctionnement de la démocratie, de disposer d'institutions de recherche indépendantes de toutes formes de pouvoirs, notamment politique mais non exclusivement. Il met en exergue le rôle des statisticiens, et des chercheurs en général : « éclairer l'action, sans obligation de réserve ». Les parties 5 et 6 traitent des débats et polémiques sur et par les chiffres de l'immigration. Pour une analyse détaillée acteur par acteur, l'auteur s'attaque directement aux détracteurs de l'immigration, présents dans le débat public via les médias, qui, selon lui, adoptent souvent des vues fausement fondées sur des statistiques publiques, que de surcroît ils ne comprennent pas toujours, ou pire encore qui véhiculent des perceptions partielles et erronées, et souvent politiquement orientées ou déformées. Enfin, la septième partie sert de conclusion à l'ouvrage. Si elle reprend une bonne partie des thèmes traités dans les chapitres précédents, elle est essentiellement axée sur les problèmes liés aux concepts d'intégration et d'assimilation, concepts que l'auteur analyse et critique en profondeur. Il critique surtout la notion d'intégration a priori des immigrés nouvellement arrivés. Selon lui, les études aujourd'hui disponibles montrent « que la plupart des populations issues de l'immigration s'intègrent à la société française sur la durée, même si elles continuent de présenter parfois des différences notables avec les Français natifs, en raison notamment des discriminations dont elles font l'objet ». Autant la critique de la politique migratoire en général est bien documentée, la partie sur l'intégration/assimilation laisse apparaître une certaine subjectivité et, en l'occurrence, découlant à mon sens du manque d'analyse des cas particuliers. En effet, le terme « la plupart des populations issues de l'immigration » signifie par extension qu'il existe une fraction (significative ?) des immigrés de longue date, ou de n-ième génération, qui ne s'intègrent pas ou ne souhaitent pas s'intégrer ! À cet égard, la réalisation et la présentation d'études spécifiques ou comparées sur la perception ou la réalité des discriminations invoquées auraient été d'un grand intérêt. Mais, certainement, des recherches plus approfondies dans ce domaine, où de multiples facteurs sont à considérer, préexistent ou leur réalisation est prévue.

Ce livre nous semble d'un haut niveau dans son approche très ouverte aux différentes disciplines sociales. Les multiples éléments d'analyse qu'il apporte sont susceptibles de contribuer à dépassionner un débat crucial pour notre vie en société. Pourtant il nous semble difficile de faire abstraction de certains points critiques.

Tout d'abord, en lien avec les parties 1 et 2, l'auteur déploie un véritable talent de polémiste, surtout face aux années Sarkozy et Hollande, qu'il épingle

de manière très claire et sans concession. À en croire les analyses de l'auteur, on serait plutôt porté à parler d'une période caractérisée par l'absence d'une véritable politique migratoire ! Si sa critique est véhémement, certes fondée en partie sur des recherches menées principalement en France dans les institutions qu'il connaît bien, on aurait aimé une ouverture plus large, et mieux documentée, sur les recherches dans des pays qui mènent réellement de telles politiques ; par exemple le Canada. Au-delà de l'énonciation du principe qui selon lui doit fonder toute politique d'immigration (les droits fondamentaux en matière d'asile et d'hospitalité, qui constituent notre héritage historique), il ne développe pas vraiment sa conception d'une politique d'immigration conséquente, et encore moins ses impacts sur la démocratie. En substance, si sa critique radicale de l'inefficacité de la politique migratoire menée aussi bien par les droites et par ricochet par la gauche au pouvoir, nous semble recevable, on reste sur sa faim concernant sa position sur une politique d'immigration réelle et efficace et, plus important encore, sur son impact sur nos institutions et modes de vie.

La France étant un pays d'immigrations (au pluriel), on peut aussi s'interroger sur le bien-fondé de parler d'immigration au singulier. Sachant qu'il existe depuis quelques années un nombre croissant de données et d'études

selon l'origine des immigrés, n'aurait-il pas été plus convaincant et efficace de sérier leurs comportements afin de mieux éclairer les décideurs politiques, et l'opinion publique ? L'ouvrage aurait certainement gagné en puissance et crédibilité.

Enfin, s'agissant de l'ouvrage d'un démographe-statisticien, le lecteur non informé peut être à juste titre quelque peu déçu ou étonné du manque d'éléments statistiques plus formels (tableaux et graphiques avec explications, dans le texte ou en annexes) qui viendraient corroborer les analyses percutantes de l'auteur. À part les données figurant dans le texte pour soutenir ses propres arguments, on est souvent obligé de croire l'auteur sur parole. En effet, au total dans le livre n'y figure qu'un seul tableau portant de manière anecdotique le titre de « tableau n° 1 ». Ceci est d'autant plus dommage que Héran expose avec brio les avancées et l'excellent travail de démographes et statisticiens français en matière de connaissance de l'immigration ces dernières décennies. Mais ce sera certainement pour un prochain livre ou une prochaine réédition de celui-ci, que nous attendons avec impatience.

Faisons abstractions des critiques précédentes et terminons cette recension par quelques notes positives et bien méritées, tant sa lecture patiente est

riche en informations et analyses, et de ce fait très instructive : cet ouvrage est un monument de courage intellectuel, qui au-delà des simples chiffres – et parfois de la fougue de l'auteur – fournit un cadre d'analyse pluridisciplinaire solide et de grande qualité, et ce dans un style direct et limpide.

En dépouillant sans concession les programmes, et surtout les actions des principaux acteurs politiques, et aussi les opinions émises par des leaders d'opinion, depuis trente ans, il fournit une chronique fouillée des soubresauts et errements de la politique migratoire, ainsi que de la perception de la population, native et immigrée. Pour mieux appuyer ses arguments, les phénomènes migratoires sont inscrits dans leur historicité tout en faisant ressortir les spécificités du cas français par rapport à la situation dans d'autres pays d'immigration.

Si sa lecture n'est pas toujours de tout repos, du fait de la nature pluridisciplinaire et de la complexité humaine, sociale et politique du problème en question, ce qui soulève nécessairement des passions, le livre de François Héran constitue un travail de référence pour les recherches dans ce domaine, qui doivent essayer d'éviter toute forme de réductionnisme.

Par Carlos Pardo
Économiste

■ Hubert Bonin

Histoire de la Société générale, Tome II : 1890-1914. Une grande banque française (1)

Droz, 2019, 1121 pages

Ce double volume fait suite à l'*Histoire de la Société générale. Tome I, 1864-1890 : La naissance d'une banque moderne* (2). L'auteur, spécialiste reconnu de l'histoire bancaire, a bénéficié du soutien de l'entreprise qui lui a généreusement ouvert ses archives. Le livre est imposant mais ne succombe jamais à la technicité financière, par ailleurs parfaitement maîtrisée, et se veut le récit d'une percée bancaire dans la deuxième révolution industrielle (p. 737). L'ouvrage est puissamment étayé de données bilancielles, de tableaux statistiques mais aussi de portraits, de photographies révélatrices de la tertiarisation de ces premières firmes géantes de la branche, à côté des assureurs. Le découpage obéit à une logique bancaire : le volume I « concerne le "passif" (actionariat, collecte de dépôts) », le volume II touche à « l'actif, aux encours de prêts (3) » ; un index général des noms propres permettant de naviguer dans le texte. L'historien de la banque Alain Plessis (1932-2010) rappelait qu'un client de la banque est un « risque », comme pour un assureur. La thématique du risque irrigue effectivement toute la réflexion. Risque de « run » des déposants, risque de « routine » pour l'endossement des risques financiers (l'assurance connaît la même professionnalisation des protocoles dans l'entre-deux-guerres), avant qu'un dirigeant exemplaire issu du rang,

Louis Dorizon, ne transforme une banque « bourgeoise » en une « banque d'investissement en soutien du métier de banque d'épargne », asseyant la collecte par un développement du réseau, renforçant les « procédures d'analyse des risques. (4) » Hubert Bonin confirme des conclusions de Maurice Lévy-Leboyer (1920-2014) : la stratégie de déploiement d'un réseau de guichets est méthodique à partir de 1908 (p. 193), à Paris, en banlieue, car la clientèle y est solide. Ainsi les « grosses » agences parisiennes, telle l'Agence centrale du boulevard Haussmann (1912) ou l'agence A rue Réaumur captent-elles de beaux dépôts. En définitive, un mécanisme de dilution du risque assis sur un « puissant système de collecte » (p. 29) qui draine une épargne abondante, parfois discrètement déposée dans d'imposants coffres, notamment des « titres au porteur » : la France est la deuxième émettrice d'investissements directs à l'étranger (IDE) au monde en 1914 ! La banque a bien saisi le développement des couches moyennes à la Belle Époque (1894-1914). La « Générale » conçoit les directeurs d'agence comme une des pierres angulaires de l'expansion, libres de prospecter des marchés concurrentiels, mais tenus à la vigilance en termes d'acceptations. Un corps d'inspection exemplaire forme, surveille et promeut les directeurs, et puise dans un marché interne d'employés, de cadres, de dirigeants. Au total avant 1914, la Générale pèse 30 % du marché des dépôts, un peu derrière le Lyonnais et le Comptoir national d'escompte de Paris. Inversement, Hubert Bonin conteste la thèse de Michel Lescure selon laquelle la banque française aurait fait de l'es-

compte, du crédit court, par « aubaine », sans maîtriser le risque de crédit (p. 706). Or la Générale consacre 30 à 40 % de ses crédits à des découverts, entreprises notamment (p. 707). La Générale est en réalité partout où l'économie capitaliste se développe, à toutes échelles, en France, en Europe, voire dans les « pays neufs ». Par exemple à Grenoble où le directeur, Vallier, un Grenoblois, est capable de pénétrer la bourgeoisie et de concurrencer la banque locale Charpenay qui domine, de « chasser sur les terres du Lyonnais » (p. 669). Même l'Alsace alors allemande est confiée à sa filiale Sogénal. Le champ d'activité européen impressionne, et confirme la percée des banques françaises dans la première mondialisation : Londres, Vienne... La Russie est un marché visé avec davantage de calcul réfléchi que d'aventurisme : Dorizon prenait le Nord express qui reliait Paris à Saint-Petersbourg en 48 heures pour s'enquérir des affaires *in situ*. La Banque russo-asiatique, une fusion franco-russe (1910-1918), est avant 1914 la première banque de Russie, solide au niveau de son bilan (fonds propres : 187 % du chiffre d'affaires, p. 374). La croissance de la Belle Époque dope la firme : « l'octroi de plus en plus massif de crédits durables [...] double entre 1891 et 1895, puis entre 1895 et 1903, et encore une fois entre 1903 et 1910-1911 » (p. 1020). Si la banque se hisse donc au deuxième rang des banques françaises en 1914, c'est grâce à des « prises de risques [...] devenues inhérentes à la culture d'entreprise de la maison » (p. 989).

Le livre ne déroule donc pas une (trop) belle histoire de réussites (5). Hubert Bonin ne cache rien des demi-succès :

en Amérique latine, en Asie, la banque est plus suiveuse qu'initiatrice, participe à des syndicats de banquiers pour diviser les gros risques, comme les pools d'assureurs où une société apéritrice conçoit le tour de table. Ni des échecs. Deux crises méritent examen car elles auraient pu être fatales. Celle déclenchée par la société de sucre Say en 1905. Son patron, Cronier, par ailleurs député, avait spéculé sur le prix du sucre à l'insu de son conseil. Il se suicide le 27 août 1905 en laissant une entreprise mal en point. Le scandale éclabousse la Société générale, et révèle le « risque de réputation » (p. 731). La Générale encaisse le choc : elle convainc de sa bonne foi, de son moindre engagement, augmente son capital et donc son « assise bilancielle » (p. 732) puis accélère son alliance stratégique avec Paribas en 1906. La crise de 1913-1914 a pour déclencheur « les effets des incertitudes géopolitiques » (p. 968). Dans un contexte d'exaltation nationaliste, la banque est perçue comme trop

engagée en Europe centrale. Pour calmer les « patriotes » au pouvoir, le Conseil pousse Dorizon à quitter la direction générale en 1913. Mais la rumeur de la fragilité de la Générale enfle en mai-juin 1914, débouchant sur des retraits massifs en mai-juillet 1914. Le 8 juin, le ministre Renoult obtient le soutien des banques de la place qui participent (avec réticences !) à la solidarité de la place et au principe de prêteur en dernier ressort autour de la Banque de France. « La crise de défiance s'apaise » (p. 677), mais elle remet en cause le modèle économique. En fait, la Société générale est confrontée à d'éternels « dilemmes » (p. 705), entre liquidité et prêts, entre court et moyen terme... « Banque d'entreprise, banque de placement, banque de marchés, banque d'affaires même, banque d'escompte et de crédit » (p. 1077) : c'est bien une Société « générale ». Et l'auteur de trancher : « son modèle serait "pluriel", "en même temps" celui d'une banque de dépôts et d'escompte

et celui d'une banque d'entreprise engagée » (p. 1085). Cette ambiguïté rend l'ouvrage, magnifiquement édité par les éditions Droz, passionnant.

Par Pierre Martin

Agrégé d'histoire, docteur en histoire

Notes

1. *Volume I*, La Société générale, banque de dépôts et d'épargne : une grande firme tertiaire (1890-1914) ; *volume II*, Puissance et risques de la banque d'entreprise et d'investissement (1890-1914).
2. Droz, 2006, 728 pages.
3. *Avant-propos*.
4. *Volume I*, p. 143.
5. *Symptomatique est le premier titre de la conclusion générale* : « *Échapper à la glorification d'une grande entreprise* », p. 1069.

■ **Guillaume Pitron**

La guerre des métaux rares. La face cachée de la transition énergétique et numérique

Éditions Les Liens qui libèrent,
2018, 296 pages

Voici un ouvrage qui traite d'un sujet devenu depuis quelques années, bien que de manière sporadique et rarement avec un traitement sur le fond, un sujet de prédilection des médias : les terres rares. Terres ou métaux rares devenus stratégiques, pour ne pas dire incontournables s'agissant des applications liées aux nouvelles technologies, mais qui semblent poser de multiples problèmes. À cet égard, l'approche de l'auteur de ce livre est plutôt paradoxale. Selon lui, sans ces matières premières il semble aujourd'hui difficile d'accompagner et de mener à bien une révolution énergétique qui se donne pour objectif central la diminution des émissions de gaz à effet de serre. Et pourtant ces « terres rares », toujours selon l'auteur, tout en constituant un élément de la solution au problème actuel de ces émissions, posent à long terme des problèmes d'envergure, notamment en matière non seulement de rareté et d'accessibilité de ces terres, comportant de ce fait de sérieux risques géopolitiques, mais surtout parce qu'elles induisent de nouvelles formes de pollution, en relation avec leurs techniques d'exploitation et d'extraction et la difficulté subséquente à recycler des matériaux souvent « hautement » radioactifs.

Journaliste de métier, Guillaume Pitron nous livre une vision, sans doute inté-

ressante, d'un marché dont la production et la commercialisation sont fortement concentrées sur un seul pays, la Chine, caractérisé par son manque absolu de transparence. Se voulant une approche positiviste du problème énergétique, le tableau qu'il nous dépeint est pourtant in fine plutôt pessimiste. D'emblée le sous-titre même de son ouvrage en témoigne ! Reflet d'une tendance lourde de ces dernières décennies relative aux sujets liés à l'écologie (politique) ? Cette approche est en cohérence avec une vision généralisée, qui fait ressortir de manière récurrente, souvent partielle et loin d'une vision équilibrée, les externalités négatives du progrès s'appuyant fortement sur le principe de précaution, et ce quelle que soit l'orientation politique des acteurs concernés.

Composé de neuf chapitres thématiques, après une définition qui nous semble un peu trop large des métaux rares, alors que son sujet devrait se focaliser sur les terres rares stricto sensu (comprenant le scandium, l'yttrium et les lanthanides, éléments 57 à 71 du tableau périodique de Mendeleïev), les trois premiers chapitres tracent un tableau plutôt sombre sur l'avenir de ces matières premières. Après avoir décrit les multiples domaines d'application de ces éléments chimiques, l'auteur s'adonne à une critique radicale de ce qu'il appelle la malédiction de ces métaux, pour ensuite se concentrer sur leurs externalités, plutôt négatives, en lien avec les technologies vertes et numériques en tant que consommatrices de ces métaux, notamment du fait des techniques et conditions d'extraction ainsi que de leur recyclage. Ceci avec en corollaire une pollution localisée – majoritairement en Chine – et dans

un contexte de nouveaux risques géopolitiques dus à ce qu'il appelle – à raison – la perte de la « souveraineté minérale » des États consommateurs de ces métaux (États-Unis, Europe, Japon...). Les quatre chapitres suivants passent au crible, d'une façon qui avoisine l'obsession, le rôle de la Chine en tant que principal producteur, dans un contexte de rareté anticipée de matières premières, et ceci bien au-delà des terres rares. Sujet pourtant intéressant, nulle part dans ce livre il n'est question des réserves disponibles des terres rares – qui malgré leur appellation sont pourtant abondantes et plutôt bien distribuées au niveau planétaire ! –, notamment en dehors de la Chine.

Dans ses deux derniers chapitres, outre nous mettre en garde contre les dangers écologiques qui guettent la transition énergétique et numérique, il expose ses idées sur le besoin pressant de relancer notre politique minière, surtout dans l'Union européenne, afin de parer au risque que représente actuellement la Chine en matière de concentration et de monopolisation de la production et de la commercialisation de ces matières premières stratégiques.

Du fait de la complexité du problème traité, et en non moindre mesure des contradictions et ambiguïtés des analyses, si on a du mal parfois à comprendre la voie proposée par l'auteur, il a néanmoins le mérite de soulever un sujet pratiquement absent du débat public et plutôt ignoré de l'agenda politique. En effet, dans ses analyses Pitron reprend quelques idées politiquement incorrectes, que je partage pleinement : d'une part, dans un contexte de globalisation généralisée, il met l'accent sur le besoin

urgent de se doter d'une politique industrielle axée sur des intérêts locaux (européens et pourquoi pas français), et, d'autre part, hérésie des hérésies, il propose de relancer les activités minières. Ce point est important dans des pays ou régions où la prospection, et même la recherche relative à certaines matières premières ont été bannies par la loi et les réglementations car suspectées des pires maux : gaz et pétrole de schiste et jusqu'aux mines d'or, en passant par les mines de charbon... et bien entendu la construction de nouveaux réacteurs nucléaires. Avec force raison, Pitron tire la sonnette d'alarme sur les risques croissants de la dépendance énergétique, et plus grave encore sur le retard pris en matière de moyens, connaissances et technologies permettant d'innover afin d'exploiter en toute sécurité les matières premières nécessaires à la production d'énergie et au développement de nouvelles technologies.

Pour résumer, la peur, ou le jeu à se faire peur, qui transparait de temps en temps dans ce livre, qui caractérise nombre d'ouvrages dans ce domaine et en particulier ceux liés aux problématiques de l'environnement, donne comme résultat un discours anxieux et paradoxal. Tout semble indiquer que nous allons de mal en pis ; et ce malgré des avancées impressionnantes ce dernier demi-siècle. Jamais la société humaine n'avait été aussi prospère,

malgré des inégalités frappantes. Pour preuve, la diminution des famines dans le monde, selon les statistiques des Nations unies ; une forte résilience sanitaire des populations, qui se traduit par des évolutions vertigineuses concernant le nombre d'habitants sur la planète et une espérance de vie rapidement croissante, surtout dans les pays moins développés, qui rattrapent rapidement leur retard. Tout ceci pose certes bien d'autres problèmes (à résoudre) en raison du vieillissement tendanciel de l'humanité... Parallèlement, sans ignorer les marges d'amélioration existantes, et en lien avec les soucis de l'auteur, on observe depuis plusieurs décennies une décarbonation rapide de nos activités, du moins par unité de consommation.

Rassurons-nous, quelles que soient l'issue ou les solutions apportées à l'avenir aux problèmes des sociétés humaines, de surcroît démocratiques, nous aurons toujours à affronter de nouveaux défis, et tant mieux. Ainsi, même s'il est légitime de nous émouvoir des annonces (souvent sibyllines) sur la disparition des espèces, l'épuisement des métaux et de manière générale des ressources de notre planète, nous devrions être plutôt inquiets d'entrer dans une époque où les peurs, par nature irrationnelles, et avec elles l'application à outrance du principe de précaution, risquent de nous paralyser

ou de nous faire prendre de mauvaises décisions. C'est justement la recherche sans relâche de solutions à des problèmes qui semblaient marqués du sceau de la fatalité, comme jadis la peste, la tuberculose ou les famines généralisées, et aujourd'hui des maladies comme le cancer ou celles de nature génétique, qui nous a depuis toujours permis d'innover et ainsi de nous dépasser.

En matière de terres rares il devrait en être de même. Si elles semblent constituer une source potentielle de problèmes pour l'environnement, cela devrait justement être une source de motivation pour relancer les recherches... et plus précisément, via l'innovation, la production dans nos pays avec des technologies moins polluantes que celles utilisées aujourd'hui. Il en va de l'indépendance technologique et énergétique de nos sociétés. Les lignes semblent bouger et on constate dans certains pays un mouvement en faveur de la relance de l'exploitation des terres rares. Dans ce domaine, l'assurance devrait pouvoir jouer le rôle qui est le sien : analyser avec objectivité les risques inhérents à ces activités tout en privilégiant des techniques de prévention qui ont permis des progrès importants dans l'histoire de l'humanité.

Par Carlos Pardo
Économiste

5.

Remise du prix Risques 2019



Présentation par Pierre Bollon

Membre du comité éditorial de Risques

■ Lauréats 2019

François Héran

pour son ouvrage *Avec l'immigration, mesurer, débattre, agir* (La Découverte)

Robert Badinter

pour son ouvrage *Idiss* (Fayard)

Le 17 juin 2019, la revue *Risques* a décerné son Prix 2019. Remis par Jean-Pierre Raffarin, ancien Premier ministre, en présence de :

- Bernard Spitz, président de la FFA,
- Jean-Hervé Lorenzi, directeur de la rédaction de la revue *Risques*,
- Daniel Zajdenweber, professeur émérite à l'Université de Paris-Ouest-Nanterre-La Défense, président du jury 2019.

Le Prix 2019 a été décerné à :

- François Héran, pour son ouvrage *Avec l'immigration, mesurer, débattre, agir*, paru aux éditions La Découverte et
- Robert Badinter, pour son livre *Idiss*, paru chez Fayard.

Bernard Spitz a, en introduction, souligné que la Fédération française de l'assurance est très heureuse d'accueillir cette année encore, poursuivant une excellente tradition, la cérémonie amicale de remise du prix Risques.

Cette revue, que la profession de l'assurance soutient résolument, est pleine de curiosité, à l'image de Jean-Hervé Lorenzi, son directeur de la rédaction qui l'anime avec ardeur. Elle montre, trimestre après trimestre, que l'on peut avoir une vision large du risque, et donc de l'assurance, que le « risque » ne se limite pas, même si c'est essentiel, à ses aspects actuariels ou économiques. Ses derniers numéros parus l'ont à nouveau souligné si besoin était : les thèmes liés au climat, aux retraites, à la cybersécurité, à l'intelligence artificielle, etc. ont été par exemple traités. Et les prix 2019 remis ce soir montrent que le « risque » permet une lecture du monde qui s'étend à ses aspects les plus profondément humains, qu'ils soient heureux, ou trop souvent malheureusement, violents.

Bernard Spitz a conclu en félicitant les deux auteurs et en remerciant Jean-Pierre Raffarin pour sa présence, ainsi que les membres du comité éditorial de la revue et tous ceux qui ont répondu à leur invitation.

Jean-Hervé Lorenzi, a, en son nom et au nom du comité éditorial, fortement remercié Bernard Spitz pour son soutien sans faille à la revue au cours de ses riches années à la présidence de la FFSA puis de la FFA. Personne ne l'oubliera. C'est grâce à lui, grâce à celui de la profession, continu et résolu au fil des ans, que la revue fondée par Denis Kessler et François-Xavier Albouy a pu s'ouvrir toujours plus à tous les aspects du risque, en confrontant la vision académique ou politique à celle des techniciens, ceux de l'assurance en particulier. La présence ce soir de Jean-Pierre Raffarin, qu'il en soit chaleureusement remercié, après celle de Bernard Cazeneuve l'an dernier, montre bien qu'il s'agit de sujets qui sont au cœur de notre société et des priorités de ceux qui s'y consacrent.

Daniel Zajdenweber a ensuite livré les raisons qui ont convaincu le jury de décerner le prix Risques 2019 à François Héran et à Robert Badinter.

Le jury du prix Risques a choisi deux livres traitant de l'immigration, parmi les nombreux livres économiques, politiques ou sociologiques, voire les romans, parus récemment, traitant de risques variés. Ont ainsi été par exemple pris en considération ceux liés au *big data*, aux algorithmes, aux inégalités, etc. Plusieurs raisons, trois au moins, expliquent ce double choix.

- L'actualité du sujet, surtout dans la période électorale européenne en cours.
- Les qualités intrinsèques des deux livres et de leurs auteurs.
- Les apports de chacun, enfin et surtout.

Le livre de François Héran synthétise toute l'information démographique et sociologique sur l'importance de l'immigration en France. Elle est, nous montre-t-il, très largement surestimée, voire décrite de façon disproportionnée par certains, en particulier par les mouvements politiques notamment d'extrême droite, alors que bon an mal an, il n'y a que 200 000 immigrants (hors Europe) intégrant la population française (150 000 net, si on déduit les

émigrants). Ce livre permet donc d'évaluer à leur plus juste proportion (0,3 % de la population française) les risques démographiques, économiques et politiques liés aux flux migratoires.

Le livre de Robert Badinter raconte l'immigration, avant 1914, puis l'intégration d'une famille juive en provenance des confins de l'empire russe. Par un hommage à la grand-mère de l'auteur, *Idiss*, ce livre décrit les risques auxquels sont confrontés tous ceux qui émigrent, fuyant la misère ou les persécutions, ici les pogroms antisémites du régime tsariste. Il décrit aussi la précarité des populations immigrées et les dangers auxquels elles sont confrontées, dès lors qu'à partir de 1940 le gouvernement du pays d'accueil a renié ses propres valeurs.

En choisissant ces deux livres, le jury a voulu prendre en compte toutes les dimensions des risques liés à l'immigration. La dimension globale, statistique, des démographes et la dimension individuelle des immigrés. Le macro et le micro, qui ne se contredisent pas en l'espèce, les lecteurs des deux ouvrages en conviendront.

Jean-Pierre Raffarin a tout d'abord remercié la FFA pour son accueil et, avec humour, le jury du prix Risques d'avoir donné l'occasion, plus que bienvenue, à un homme politique de lire des livres de façon approfondie... La lecture de ces deux ouvrages lui a en effet procuré un grand bonheur.

L'ouvrage de François Héran lui a permis notamment de se remémorer les débuts de sa vie publique au cabinet de Lionel Stoléru, dans la deuxième moitié des années 1970, au secrétariat d'État aux travailleurs émigrés. C'est de l'intérieur qu'il a pu alors vivre le conflit que décrit très bien François Héran. Son livre est d'autant plus utile que l'un des grands drames de la vie publique tient à la difficulté à évaluer, à approcher au mieux la vérité. Le « match », le conflit même parfois, entre « éthique de la conviction » et « éthique de la responsabilité » est particulièrement fort dans le domaine de l'immigration. En tous cas, l'ouvrage le montre bien, face aux rumeurs, face aux humeurs, il

faut savoir analyser, être lucide, ce qui n'empêche pas la conviction et la détermination. L'incantation ne peut pas donner de bons résultats, nous le savons ou devrions le savoir.

Idiss, le livre de Robert Badinter, a poursuivi avec gravité Jean-Pierre Raffarin, est très important pour nous tous. Il montre les risques extrêmes résultant des brutalités, et le bienfait qui résulte de la possibilité qu'ont eu certains de les surmonter. Nous devons beaucoup aux enfants de ceux qui ont souffert. Violence et guerre sont soeurs jumelles et l'« escalade » conduit trop souvent à la volonté de déconstruire, de détruire l'autre. Refuser résolument d'emprunter le chemin de la violence est l'une des raisons majeures qui sous-tendent la construction européenne. Les livres de « paix » comme celui de Robert Badinter nous montrent qu'il y a des risques que nous ne devons pas accepter de courir.

Après la remise des prix, **François Héran** a remercié le jury de l'honneur qu'il lui fait et avoué avoir été très impressionné par les interventions précédentes, notamment celle de Jean-Pierre Raffarin. Elles sont la preuve qu'il est possible de s'exprimer sans recourir à une rhétorique négative, voire insensée comme le discours sur l'immigration en donne malheureusement trop souvent l'exemple.

Son ouvrage, a poursuivi François Héran, est au croisement de deux volontés, l'une de caractère scientifique et l'autre beaucoup plus personnelle. La première traduit le désir de défendre l'honneur des chercheurs. C'est une lutte malheureusement assez inégale qui oppose l'observation et la connaissance, portée par les instituts français de statistique, les Nations unies, l'OCDE, Eurostat, etc. à ceux qui procèdent par affirmations, par incantations. C'est vrai dans beaucoup de domaines, nous le savons, mais tout particulièrement dans le domaine sensible de l'immigration. Mais il y a aussi à l'origine de l'ouvrage une seconde volonté, d'expression plus personnelle, le « je » d'un homme de la deuxième génération qui a eu de la chance de ne pas être la victime, comme tant d'autres, des processus de discrimination.

Le lien au « risque », qui peut peut-être surprendre, lui paraît très fort. Certes, parler d'immigration de façon scientifique c'est aujourd'hui prendre un certain risque, celui de menaces dont il n'a pas été exempt. Mais avant tout et surtout, ce sont les migrants qui prennent des risques. Des risques subis, la plupart du temps nous le savons, même si certains comme Oded Stark, ont pu analyser l'immigration à l'inverse comme une stratégie de « gestion des risques ».

En conclusion François Héran a chaudement recommandé la lecture du livre « merveilleux » de Robert Badinter, un livre de transmission au sens plein du terme.

Sophie de Closets, éditrice, présidente-directrice générale des éditions Fayard, a conclu la cérémonie en disant combien Robert Badinter était désolé de ne pas être présent, comme il l'avait souhaité. Elle a remercié le jury du prix Risques d'amplifier encore le très fort écho que reçoit ce livre depuis sa parution en octobre. À travers cet hommage à sa grand-mère maternelle, Idiss, Robert Badinter a fait le récit d'une destinée singulière, celle qu'ont connu tant de juifs des confins de l'Europe attirés par la France de Victor Hugo et de la Révolution. Un destin, qui, comme celui de ses fils, s'est conclu tragiquement dans la Seconde Guerre mondiale. Un livre d'amour, au-delà du temps écoulé.

VENTE AU NUMÉRO - BULLETIN D'ABONNEMENT

		Prix	FRANCE			Prix	FRANCE
1	Les horizons du risque.			42	L'image de l'entreprise. Le risque de taux. Les catastrophes naturelles.		29,00
2	Les visages de l'assuré (1 ^{re} partie).	19,00		43	Le nouveau partage des risques dans l'entreprise. Solvabilité des sociétés d'assurances. La judiciarisation de la société française.		29,00
3	Les visages de l'assuré (2 ^e partie).	19,00		44	Science et connaissance des risques. Y a-t-il un nouveau risk management ? L'insécurité routière.		29,00
4	La prévention.		ÉPUISÉ	45	Risques économiques des pays émergents. Le fichier clients. Segmentation, assurance, et solidarité.		29,00
5	Age et assurance.		ÉPUISÉ	46	Les nouveaux risques de l'entreprise. Les risques de la gouvernance. L'entreprise confrontée aux nouvelles incertitudes.	29,00	
6	Le risque thérapeutique.	19,00		47	Changements climatiques. La dépendance. Risque et démocratie.	30,50	
7	Assurance crédit/Assurance vie.	19,00		48	L'impact du 11 septembre 2001. Une ère nouvelle pour l'assurance ? Un nouvel univers de risques.	30,50	
8	L'heure de l'Europe.		ÉPUISÉ	49	La protection sociale en questions. Réformer l'assurance santé. Les perspectives de la théorie du risque.	30,50	
9	La réassurance.		ÉPUISÉ	50	Risque et développement. Le marketing de l'assurance. Effet de serre : quels risques économiques ?		ÉPUISÉ
10	Assurance, droit, responsabilité.		ÉPUISÉ	51	La finance face à la perte de confiance. La criminalité. Organiser la mondialisation.	30,50	
11	Environnement : le temps de la précaution.	23,00		52	L'évolution de l'assurance vie. La responsabilité civile. Les normes comptables.		ÉPUISÉ
12	Assurances obligatoires : fin de l'exception française ?		ÉPUISÉ	53	L'état du monde de l'assurance. Juridique. Économie.	31,50	
13	Risk managers-assureurs : nouvelle donne ?	23,00		54	Industrie : nouveaux risques ? La solvabilité des sociétés d'assurances. L'assurabilité.	31,50	
14	Innovation, assurance, responsabilité.	23,00		55	Risque systémique et économie mondiale. La cartographie des risques. Quelles solutions vis-à-vis de la dépendance ?	31,50	
15	La vie assurée.	23,00		56	Situation et perspectives. Le gouvernement d'entreprise : a-t-on progressé ? L'impact de la sécurité routière.	31,50	
16	Fraude ou risque moral ?	23,00		57	L'assurance sortie de crise. Le défi de la responsabilité médicale. Le principe de précaution.	31,50	
17	Dictionnaire de l'économie de l'assurance.		ÉPUISÉ	58	La mondialisation et la société du risque. Peut-on réformer l'assurance santé ? Les normes comptables au service de l'information financières.	31,50	
18	Éthique et assurance.	23,00		59	Risques et cohésion sociale. L'immobilier. Risques géopolitiques et assurance.	31,50	
19	Finance et assurance vie.	23,00		60	FM Global. Private equity. Les spécificités de l'assurance aux USA.	31,50	
20	Les risques de la nature.	23,00		61	Bancassurance. Les agences de notation financière. L'Europe de l'assurance.	33,00	
21	Assurance et maladie.	29,00		62	La lutte contre le cancer. La réassurance. Risques santé.	33,00	
22	L'assurance dans le monde (1 ^{re} partie).	29,00		63	Un grand groupe est né. La vente des produits d'assurance. Une contribution au développement.	33,00	
23	L'assurance dans le monde (2 ^e partie).	29,00		64	Environnement. L'assurance en Asie. Partenariats public/privé.		ÉPUISÉ
24	La distribution de l'assurance en France.	29,00		65	Stimuler l'innovation. Opinion publique. Financement de l'économie.		ÉPUISÉ
25	Histoire récente de l'assurance en France.	29,00		66	Peut-on arbitrer entre travail et santé ? Réforme Solvabilité II. Pandémies.		ÉPUISÉ
26	Longévité et dépendance.	29,00		67	L'appréhension du risque. Actuariat. La pensée du risque.		ÉPUISÉ
27	L'assureur et l'impôt.	29,00					
28	Gestion financière du risque.	29,00					
29	Assurance sans assurance.	29,00					
30	La frontière public/privé.	29,00					
31	Assurance et sociétés industrielles.	29,00					
32	La société du risque.	29,00					
33	Conjoncture de l'assurance. Risque santé.	29,00					
34	Le risque catastrophique.	29,00					
35	L'expertise aujourd'hui.	29,00					
36	Rente. Risques pays. Risques environnemental.		ÉPUISÉ				
37	Sortir de la crise financière. Risque de l'an 2000. Les concentrations dans l'assurance.	29,00					
38	Le risque urbain. Révolution de l'information médicale. Assurer les OGM.	29,00					
39	Santé. Internet. Perception du risque.		ÉPUISÉ				
40	XXI ^e siècle : le siècle de l'assurance. Nouveaux métiers, nouvelles compétences. Nouveaux risques, nouvelles responsabilités.	29,00					
41	L'Europe. La confidentialité. Assurance : la fin du cycle ?	29,00					

VENTE AU NUMÉRO - BULLETIN D'ABONNEMENT

	Prix		Prix
	FRANCE		FRANCE
68 Le risque, c'est la vie. L'assurabilité des professions à risques. L'équité dans la répartition du dommage corporel.		ÉPUISÉ	
69 Gouvernance et développement des mutuelles. Questionnement sur les risques climatiques. La fondation du risque.		ÉPUISÉ	
70 1ère maison commune de l'assurance. Distribution dans la chaîne de valeur. L'assurance en ébullition ?	35,00		
71 Risque et neurosciences. Flexibilité et emploi. Développement africain.	35,00		
72 Nouvelle menace ? Dépendance. Principe de précaution ?	35,00		
73-74 Crise financière : analyse et propositions.	65,00		
75 Populations et risques. Choc démographique. Délocalisation.	35,00		
76 Événements extrêmes. Bancassurance et crise.	35,00		
77 Etre assureur aujourd'hui. Assurance « multicanal ». Vulnérabilité : assurance et solidarité.	36,00		
78 Dépendance... perte d'autonomie analyses et propositions.	36,00		
79 Trois grands groupes mutualistes. Le devoir de conseil. Avenir de l'assurance vie ?	36,00		
80 L'assurance et la crise. La réassurance ? Mouvement de prix.	36,00		
81-82 L'assurance dans le monde de demain. Les 20 débats sur le risque.	65,00		
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		
84 Gras Savoye, une success story. L'assurance, objet de communication. L'assurance, réductrice de l'insécurité ?	36,00		
85 Solvabilité II. L'aversion au risque.	36,00		
86 Un monde en risque. Le risque nucléaire. Longévité et vieillissement.	37,00		
87 Segmentation et non discrimination. Vieillesse : quels scénarios pour la France ?	37,00		
88 Sport, performances, risques. Des risques pays aux dettes souveraines.	37,00		
89 Le risque opérationnel, retour au réel. Vieillesse et croissance.	38,00		
90 Les risques artistiques, industriels et financiers du cinéma. Les institutions et opérateurs de la gestion des risques au cinéma.	38,00		
91 Les tempêtes en Europe, un risque en expansion. L'actif sans risque, mythe ou réalité ?	38,00		
92 L'assurance vie : la fin d'un cycle ? L'assurance européenne dans la crise.	38,00		
93 Protection sociale, innovation, croissance. Les ressources humaines dans l'assurance, préparer 2020.	39,00		
94 Risque et immobilier. Mythes et réalités du risque de pandémie.	39,00		
95 <i>Big data</i> et assurance. Les risques psychosociaux en entreprise.	39,00		
96 Les risques dans l'agroalimentaire. Et si l'assurance était vraiment mondiale ?	39,00		
97 Les nouveaux défis du risque transport. Le risque de réputation, le mal du siècle.	39,00		
98 Quelle assurance pour les risques majeurs ? Les réseaux sociaux bouleversent l'assurance.	39,00		
99 Le poids de la fiscalité sur l'assurance. Les gaz de schiste, une solution alternative ?	39,00		
100 101 personnalités répondent à <i>Risques</i>	39,00		
101 Cybersécurité, <i>terra incognita</i> . Survivre à des taux d'intérêt historiquement bas.	39,00		
102 Les nouvelles addictions. <i>Compliance</i> : entre raison et déresponsabilisation.	40,00		
103 Le choc du <i>big data</i> dans l'assurance. L'e-santé est-elle une révolution ?	40,00		
104 Risques de la croissance urbaine. Les multiples facettes du défi climatique.	40,00		
105 L'assurance automobile face aux chocs du futur. Terrorisme et assurance.	41,00		
106 Assurer la culture ? Gérer la multiplicité des risques pays.	41,00		
107 Matières premières : richesse ou malédiction ? Montée des risques et populisme.	ÉPUISÉ		
108 Les risques du vivant. Les ruptures dans la mondialisation, quel impact sur l'assurance ?	41,00		
109 Le risque climatique est-il assurable ? La protection des données personnelles des individus.	42,00		
110 Le choc démographique dans l'entreprise. Comment rendre liquide le patrimoine immobilier des ménages.	42,00		
111 L'assurance contribue-t-elle au développement de l'industrie spatiale ? Le rôle insoupçonné de la capitalisation dans les retraites en France.	42,00		
112 Heurs et malheurs de la <i>supply chain</i> . Brexit : <i>soft</i> ou <i>hard</i> ?	42,00		
113 Se protéger face aux cyberattaques. Sécuriser et valoriser les parcours professionnels.	43,00		
114 Peut-on réformer les retraites. La <i>blockchain</i> (chaîne de blocs), fausse ou vraie révolution ?	43,00		
115 Le changement climatique, porteur de catastrophes naturelles ? Les assurtechs transforment-elles le milieu de l'assurance ?	43,00		
116 Peut-on réguler les dépenses de santé ? Assiste-t-on à un ralentissement de l'espérance de vie ?	43,00		
117 La réassurance, rempart face aux menaces. L'irrésistible montée du courtage en assurance.	44,00		
118 L'assurance des biens immobiliers. La difficile révision de Solvabilité II.	44,00		

Où se procurer la revue ?

Vente au numéro par correspondance et abonnement

Sedita

26, boulevard Haussmann, 75009 Paris

Tél. +33 (0)1 40 22 06 67

Courriel : info@sedita.com

www.sedita.com



À découper et à retourner accompagné de votre règlement à

Sedita - 26, boulevard Haussmann, 75009 Paris

Tél. +33 (0)1 40 22 06 67 - Courriel : info@sedita.com

Abonnement annuel (4 numéros) FRANCE 150 € EXPORT 170 €*
 Je commande _____ ex. des numéros _____

Nom et prénom _____

Société : _____

Adresse de livraison _____

Code postal _____ Ville _____

Nom du facturé et Adresse de facturation _____

E.mail _____ Tél. _____

Je joins le montant de : _____ par chèque bancaire à l'ordre de Sedita

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, 26, boulevard Haussmann, 75009 PARIS

Risques

Les cahiers de l'assurance

Directeur de la publication

Grégory Gaudet

Directeur de la rédaction

Jean-Hervé Lorenzi

Rédaction

Tél. +33 (0)1 42 47 93 56 • Courriel : risques@ffa-assurance.fr

Éditeur

SARL Seddita

26, boulevard Haussmann, 75009 Paris

Tél. +33 (0)1 40 22 06 67 • Courriel : info@seddita.com

Prix de l'abonnement (4 numéros)

France : 150 € • Étranger : 170 €

Prix au numéro

France : 44 € • Étranger : 52 €

Mise en page

L.C Création - 06 60 67 81 57

Impression

Jouve - 561, rue Saint-Léonard - BP 3 - 53101 Mayenne cedex

Créée en 1990 avec le soutien de la Fédération française de l'assurance, la revue *Risques* apporte des éléments d'analyse et de réflexion sur les grands débats de société et constitue une référence sur les questions de risque et d'assurance.

Lieu de débat et de réflexion, cette revue à caractère scientifique réunit un comité composé d'universitaires de toutes les disciplines du risque et de praticiens de l'assurance.

Pour les numéros parus depuis 2000 (numéro 41 et suivants), sur le site

<http://www.revue-risques.fr>

vous pouvez consulter :

- les éditoriaux du directeur de la rédaction,
- les chapitres introductifs des responsables de rubrique,
 - un résumé de chaque article,
- de nombreux articles et entretiens dans leur intégralité.

