



A la Une : actualités

- SOCIAL : Quand les leaders syndicaux et patronaux confrontent leur vision de l'après-crise
- REMUNERATIONS MINIMALES : Augmentations plus restreintes en 2020
- SOCIAL : Les rouages du dialogue Social restent grippés
- ASSUREURS : L'impact de la crise pourrait s'élever à 9Md€, selon la présidente de l'assurance
- Coronavirus : qui peut toucher l'aide de 15000 euros proposée par les caisses de retraite AGIRC ARRCO
- EPARGNE SALARIALE : Les conditions de sortie du plan épargne entreprises assouplies

Quand les leaders syndicaux et patronaux confrontent leur vision de l'après-crise

Les Echos le 11 juin 2020 par Leïla de Comarmond

Sept des huit leaders syndicaux et patronaux ont débattu en visioconférence de l'après-crise à l'invitation de l'Association des journalistes de l'information sociale. Les organisations de salariés restent méfiantes sur les intentions du gouvernement.

Six des sept leaders syndicaux et patronaux ont participé au débat organisé par l'Ajis.

Ils s'étaient certes parlé depuis le début de l'épidémie de coronavirus, mais jamais publiquement. Ce jeudi, l'Association des journalistes de l'information sociale (Ajis) a réussi à réunir sur le même écran les leaders syndicaux et patronaux pour débattre de l'après-crise. Ne manquait que François Asselin, de la CPME.

La question du rôle du dialogue social et de l'Etat a occupé une large place dans les discussions. Les syndicats ont reconnu sur ce point un changement d'attitude de l'exécutif mais les organisations de salariés restent très méfiantes sur ses réelles intentions. « On est reçu à l'Elysée, le président nous écoute, prend des notes, c'est très chaleureux... Mais le gouvernement ne nous fait pas confiance », a affirmé François Hommeril, le président de la CFE-CGC.

Des décisions toujours « très verticales »

« Je n'ai jamais autant parlé à des ministres et au président de la République », mais les décisions sont toujours « très verticales », a renchéri Philippe Martinez, le secrétaire général de la CGT, quand Yves Veyrier, son homologue de Force ouvrière, lâchait : « On a encore été trop souvent mis devant le fait accompli ».

« Je partage le constat de la responsabilité du gouvernement dans le confinement du dialogue social », a acquiescé le numéro un de la CFDT, Laurent Berger, manifestement inquiet, lui aussi, que les assouplissements du droit du travail et les restrictions aux libertés publiques et syndicales soient maintenus après la levée de l'état d'urgence sanitaire. Il s'est cependant refusé à en renvoyer toute la responsabilité sur l'exécutif. « Pourquoi n'est-on pas capable entre partenaires sociaux de parler en

commun sur l'assurance-chômage, le maintien dans l'emploi, l'emploi des jeunes ? C'est ce qui nous affaiblit, il ne faut pas que l'on se raconte d'histoire », a-t-il ajouté.

5.500 accords de reprise du travail

Les divisions syndicales, qui restent intactes malgré la gravité de la crise, n'aident clairement pas. Mais elles s'ajoutent au fait que du côté du patronat, si on loue en ce moment l'interventionnisme public, on ne s'est pas reconverti à un dialogue social au sommet. « On est très méfiant à l'égard des accords nationaux qui prennent souvent en considération surtout les grandes entreprises », a estimé le président de l'U2P, Alain Griset.

« Ma conviction, c'est que les modèles économiques d'organisation des entreprises divergent par rapport à l'économie du XXe siècle qui était fondée sur un modèle industriel », a réaffirmé le patron du Medef, Geoffroy Roux de Bézieux, citant le journal « L'Equipe » - en pleine négociation sur une baisse des salaires -, Amazon, une petite entreprise du bâtiment et une multinationale. « Aujourd'hui, l'essentiel de la négociation doit se passer dans les branches et/ou dans les entreprises », a-t-il insisté, en voyant la preuve dans les 5.500 accords de reprise du travail signés.

Ouvert sur la santé au travail

Mais dès que l'on évoque des sujets concrets, la réalité est un peu plus complexe... Si le patron du Medef a exclu un accord national interprofessionnel « normatif, précis, qui s'impose à toutes les entreprises quelle que soit leur taille » sur le télétravail, il a fait un petit pas vers les syndicats, rappelant qu'en 2017, les discussions avaient débouché sur une « délibération commune donnant des principes ».

Sur la santé au travail, le leader patronal se montre beaucoup plus ouvert à négocier un accord, en se passant de toute directive du gouvernement. La volonté de députés En Marche emmenés par Charlotte Lecoq, auteure d'un rapport remarqué sur le sujet, de donner la main à l'Etat via une proposition de loi ne peut que le conforter.

Sur l'emploi des jeunes, Geoffroy Roux de Bézieux estime que « la négociation doit forcément être tripartite car ce n'est pas nous qui avons la clef du coffre ». Mais patronat et syndicats sont d'accord sur un point : le fait qu'il serait « malvenu de recréer des tensions » en remettant à l'ordre du jour la réforme des retraites, comme l'a souligné Cyril Chabanier, le président de la CFTC. Pour François Hommeril, « l'avenir de cette réforme, c'est le placard ».

Geoffroy Roux de Bézieux (Medef) : « Le gouvernement doit dire aux Français qu'il est temps de retourner travailler et consommer »

Les propositions de la CFDT face à l'urgence sociale.

REMUNERATIONS MINIMALES : Augmentations plus restreintes en 2020

L'Argus de l'Assurance par Nicolas THOUET le 11 juin 2020

Après des propositions Extrêmement faibles de la part de la FFA, nous avons, dans un contexte difficile, pu hisser les montants des RMA à des niveaux plus convenables et signer ces accords annuels de branche. Le président de la Fédération CFE-CGC Assurance Joël MOTTIER

Les salaires minimaux conventionnels de l'assurance sont en légère hausse en 2020.

C'est l'une des conséquences indirectes de la crise liée au Covid-19. Si les rémunérations minimales annuelles (RMA) dans la branche de l'assurance vont augmenter en 2020, la tendance est tout de même à la modération. La Fédération Française de l'Assurance (FFA) et trois organisations syndicales – CFDT, CFE-CGC et CFTC – ont conclu le 19 mai dernier quatre accords sur les salaires minimaux conventionnels pour 2020. Et comparés à l'an dernier, les taux d'augmentation des RMA - des différentes classes de population - sont tous en recul.

L'inflation en cause

Selon nos informations, les rémunérations minimales de la branche progressent en 2020 de :

- + 1 % (contre 1,4% en 2019) pour les personnels administratifs des classes 1 et 2, et les producteurs salariés de base ;
- + 0,6% (contre 1,2% en 2019) pour les personnels administratifs des classes 3 à 5, les inspecteurs de classe 5 et les échelons intermédiaires ;
- + 0,4% (contre 0,7% en 2019) pour les personnels administratifs des classes 6 à 7 et les inspecteurs des classes 6 et 7 ;

Pour établir ces pourcentages d'augmentation, la branche de l'assurance s'est notamment basée sur l'inflation. Or, au cours des premiers mois de cette année

marquée par la crise du Covid-19, celle-ci n'a cessé de chuter. Ainsi, en janvier dernier, si les prix à la consommation avaient progressé de 1,5% sur un an, l'inflation est tombée à 0,3% en avril, selon l'Insee. Un contexte qui a incité la branche à adopter une certaine prudence au moment de négocier les RMA de l'assurance.

A noter que ces quatre accords ont été l'occasion de souligner également que les employeurs de l'assurance devaient veiller – pour un même travail ou un travail de valeur égale – à l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Les rouages du dialogue social restent grippés

France Ouest le 11 juin 2020

OPINION. Le Code du travail a triplé de volume en vingt ans. Face à cette prolifération législative, le droit social est devenu illisible et inefficace. Pour mettre fin aux aberrations d'un tel système judiciaire, trois réformes claires et précises sont proposées sous la forme d'une lettre ouverte au ministre de la Justice. Par Pierre Farge, avocat de lanceurs d'alerte, expert de la procédure prud'homale.

Difficulté à embaucher dans un système où le droit du travail a triplé de volume en 20 ans, délais procéduraux kafkaïens entraînant des condamnations de l'Etat, sentiment d'instabilité du droit pour les entrepreneurs, mais aussi pour les salariés ; c'est finalement une impression d'injustice générale qui résulte des réformes sociales s'additionnant les unes aux autres.

« Les bons outils font les bons ouvriers. » Comment en effet espérer une justice efficace si l'organe même censé l'appliquer ne l'est pas ? Quels sont les principaux points de blocage, et surtout comment diminuer de moitié les délais procéduraux

aujourd'hui stratosphériques pour obtenir justice ?

Une refonte complète de la procédure s'impose. Elle tient en trois propositions principales.

Imposer des magistrats professionnels au Conseil de prud'hommes

Tout d'abord, il revient d'imposer des magistrats professionnels au Conseil de prud'hommes. En effet, bien que le Code du travail ait triplé de volume en vingt ans, et ce soit donc complexifié, les juges du Conseil de prud'hommes, ou conseillers prud'homaux, comme on les appelle restent des personnes élues par leurs pairs, autrement dit des employeurs et des employés.

Que l'on comprenne bien. Ces conseillers prud'homaux, qui ont un stage de formation de quelques heures avant d'entrer en fonction, ont donc des prérogatives identiques, et leurs décisions ont la même valeur qu'un magistrat professionnel, qui sort de l'Ecole nationale de la magistrature après huit ans de formation en moyenne.

Dès lors, c'est mathématique : on ne peut pas espérer rendre la justice de la même façon après quelques heures de formation comme après huit ans d'études ; ou alors que l'on ferme tout de suite l'ENM!

Malgré toute la bonne volonté des conseillers prud'homaux, parfois même le dévouement, et souvent l'intelligence, il est normal de ne pas être capable de trancher complètement un litige en droit.

Résultat, la partie qui succombe à l'instance, insatisfaite, fait appel afin qu'un magistrat, cette fois professionnel, apporte une réponse en droit ; entraînant donc un engorgement de la chambre sociale de la Cour d'appel à l'origine de délais d'audience déraisonnables dans tout le pays.

Imposer donc des magistrats professionnels dès la première instance limite l'aléa judiciaire, satisfait davantage les justiciables et limite les délais d'audience pour trancher un contentieux.

Imposer une représentation obligatoire de l'avocat

En plus de ne pas avoir de magistrats professionnels en Conseil de

prud'hommes face à la prolifération et complexification du droit, la procédure n'impose pas de représentation obligatoire d'avocat, pourtant la règle devant pratiquement toutes nos juridictions.

Chacun pouvant aujourd'hui former une requête seule devant le Conseil de prud'hommes, c'est-à-dire en l'absence d'avocat, aucun professionnel du droit n'est là pour garantir des demandes crédibles en fait et en droit.

Un tel postulat fait donc perdre beaucoup de temps à ces magistrats non professionnels, qui apprécient en général le travail d'un avocat leur soumettant un raisonnement juridique écrit, avec de la jurisprudence, autrement dit des cas passés sur lesquels s'appuyer. Libre à eux de suivre ou non ces écritures dans leur jugement, et ainsi gagner ce temps permettant de réduire les délais pour obtenir un jugement.

A ce stade, nous pouvons donc nous retrouver devant une juridiction composée de magistrats formés en quelques heures, avec des demandes fantaisistes d'un salarié, ou d'un employeur, réclamant des sommes complètement fantaisistes ne reposant sur aucune base légale.

Le risque d'erreur est donc accru, expliquant pourquoi les conseillers prud'homaux mettent parfois des semaines à rendre un jugement écrit, avec lequel ne sont pas d'accord ceux qui succombent, expliquant un peu plus pourquoi l'engorgement de la Cour d'appel.

En terminer avec la conciliation obligatoire

Enfin, la procédure prud'homale impose, sauf exception, de passer au préalable devant ce que l'on appelle un Bureau de conciliation, autrement dit un tribunal composé d'un Président et d'assesseurs (toujours) non professionnels interrogeant les parties sur leur volonté ou non de transiger pour s'éviter l'aléa judiciaire et des délais d'audiencement plus longs avant d'être convoqué pour discuter du fond de l'affaire.

En pratique, à ce stade, il s'avère que toute conciliation s'est d'ores et déjà révélée impossible avant l'introduction de l'action judiciaire. En effet, les parties se sont déjà rapprochées par le biais de courriers préalables, et ont donc déjà compris qu'elles avaient besoin d'un tribunal pour trancher.

La conciliation obligatoire est donc complètement inutile. Encore une fois, les chiffres parlent d'eux même : la conciliation obligatoire n'aboutit que dans 7% des cas.

Par conséquent, mettre un terme à cette conciliation ferait économiser beaucoup de temps, et donc d'argent à une juridiction déjà en manque de moyens, réduisant du même coup les

délais pour rendre un jugement, et donc la satisfaction de tous.

Dans ce sens, il suffirait par exemple d'exiger, comme cela se fait devant tous les autres tribunaux, aux parties de prouver qu'elles ont tenté de concilier entre elles, en produisant les courriers recommandés échangés en ce sens ; cela éviterait de réunir tout un tribunal pour constater exactement la même chose.

En résumé,

- En confiant la gestion des contentieux à des magistrats professionnels dès la première instance, et non plus seulement en appel ; ou à des conseillers prud'homaux plus nombreux et mieux formés ;

- En obligeant une représentation obligatoire par un avocat pour muscler les requêtes en fait et en droit devant la juridiction ;

- Et en supprimant l'aberration de la conciliation obligatoire, dont les chiffres prouvent clairement qu'elle fait perdre temps et argent ;

Il est certain que l'on peut réduire de moitié l'encombrement judiciaire de droit social devant les tribunaux, de même qu'améliorer du même coup la qualité des décisions, et donc la satisfaction des justiciables.

L'impact de la crise pourrait s'élever à 9Md€, selon la présidente de l'assurance

L'Argus de l'Assurance par par Aurélie Abadie, Sébastien Acedo et François Limoge



Florence Lustman, présidente de la Fédération française de l'assurance (FFA) : « Nous sommes le seul secteur privé à consentir un tel effort. La FFA vient d'interroger ses 280 membres pour faire le suivi de ces engagements et il s'avère en fait que ces mesures de solidarité dépassent largement les 1,75 Md€, elles s'élèvent à 2,3 Md€. » © Irene de Rosen / Hans Lucas

[Interview exclusive] La présidente de la Fédération française de l'assurance (FFA), Florence Lustman, s'est très rarement exprimée dans les médias depuis l'irruption de l'épidémie de Covid-19 et le confinement. Elle revient en exclusivité pour L'Argus de l'assurance sur les conséquences de la crise pour l'assurance, notamment son coût financier, le bilan des engagements solidaires de la profession et la polémique quant à l'indemnisation des pertes d'exploitation des indépendants.

L'assurance a annoncé une contribution de plus de 3 Md€ au titre de la solidarité nationale et du plan de relance de l'économie. Comment s'assurer que ces engagements seront bien tenus ? L'assurance s'est effectivement engagée au cours de cette épidémie à apporter un soutien exceptionnel aux citoyens et à l'économie à hauteur de 3,2 Md€, à savoir 1,75 milliard de mesures de solidarité extracontractuelles et 1,5 Md€ d'investissements pour favoriser la reprise économique. Nous sommes le seul secteur privé à consentir un tel effort. La FFA vient d'interroger ses 280 membres pour faire le suivi de ces engagements et il s'avère en fait que ces mesures de solidarité dépassent largement les 1,75 Md€, elles s'élèvent à 2,3 Md€. Elles bénéficient à quelques 640 000 personnes physiques et plus d'un million d'entreprises. Nous tenons donc nos engagements et allons même bien au-delà.

Est-ce que ces 2,3 Md€ intègrent

l'abondement au Fonds de solidarité nationale ?

Oui et on voit bien que cette contribution de 400 M€ n'est qu'une petite part des mesures prises par les assureurs. Quelques 860 000 professionnels ont bénéficié d'un report de primes et les impayés représentent une charge pour les assureurs d'environ 40 M€. Le dispositif d'indemnités journalières en faveur des personnes fragiles a concerné près de 19 000 personnes, pour un coût de 50 M€. Et je pourrais citer également les extensions de garanties, notamment pour les soignants, qui se chiffrent à plus de 70 M€. En parallèle, les assureurs ont pris des mesures individuelles à hauteur de 1,3 Md€ dont 630 M€ d'aides financières extracontractuelles pour 125 000 entreprises qui avaient souscrit des contrats pertes d'exploitation qui ne jouent pas dans la crise actuelle.

Comment expliquez-vous la virulence de la polémique concernant l'attitude des assureurs sur la prise en charge

des pertes d'exploitation ?

Je crois qu'il y a eu un fossé entre d'un côté des assurés qui - en toute bonne foi - pensaient être couverts par leurs contrats pertes d'exploitation, et de l'autre les assureurs qui affirmaient aussi de bonne foi que le risque pandémie était clairement exclu de leurs contrats. Et on peut comprendre en effet que pour la plupart de ces TPE en détresse, les contrats de pertes d'exploitation soient apparus comme une bouée de sauvetage. Côté assureurs, nous avons répété depuis le début de la crise que la pandémie était un risque systémique, donc non assurable. Au fil du temps, il est apparu qu'une petite fraction des contrats pouvait néanmoins laisser une marge d'interprétation, avec des clauses qui avaient été rédigées à une époque où personne n'aurait évidemment imaginé la situation que nous connaissons aujourd'hui. Je me réjouis que l'ACPR se soit saisie du sujet. Cela permettra de clarifier les choses avec objectivité et sérénité.

Faut-il, selon vous, engager un travail de réflexion sur la lisibilité des garanties contractuelles ?

L'action des assureurs s'inscrit dans un temps long qui n'est pas toujours celui du temps médiatique. Je ne dis pas que tout a été bien fait et nous aurons, bien sûr, encore des efforts à mener sur la rédaction des contrats. Mais il ne faut pas tirer des conclusions hâtives. La grande diversité de notre secteur est un énorme atout pour les consommateurs. Il permet à chacun de trouver le contrat le mieux adapté à ses besoins et au meilleur prix.

Cette crise révèle également le vrai besoin d'éducation financière de nos concitoyens et d'une compréhension plus profonde des garanties qu'ils souscrivent. Nous avons commencé à travailler sur ce sujet en lien avec la Banque de France.

Avec le recul, n'estimez-vous pas que certaines erreurs de communication ont été commises ?

La FFA a communiqué les messages et engagements collectifs et, en parallèle, nos 280 membres pouvaient évidemment annoncer en toute liberté leurs propres orientations. Je conçois que cela ait pu brouiller parfois les messages aux yeux de l'opinion mais c'est cohérent avec la gouvernance de notre secteur. Je l'assume totalement. Il faut expliquer que notre secteur est divers avec des modèles économiques très différents. Cette crise va affecter les assureurs mais pas tous au même degré. Certains peuvent se permettre des gestes commerciaux plus importants que d'autres.

Que répondez-vous aux réseaux de distribution, et notamment aux agents généraux, qui se désolent du manque de solidarité entre adhérents de la FFA ?

Des gestes de solidarité, il y en a eu beaucoup ! Dès le début, nous avons pris des mesures collectives à destination des personnes vulnérables. Tout cela est passé totalement inaperçu ! Pendant la crise, nous n'étions pas audibles. Les 400 M€ versés au Fonds de solidarité ont capté toute la lumière

médiatique, occultant le reste. Une crise de cette ampleur est inédite. Fallait-il prendre d'autres mesures ? Je ne parierai pas, par exemple, sur la sinistralité auto en 2020 qui repart à la hausse depuis le début du déconfinement. Rendez-vous à la fin de l'année pour faire les comptes. Le secteur a perdu beaucoup plus d'argent avec la baisse des produits financiers qu'il n'en a gagné avec la baisse de la sinistralité durant le confinement.

« L'affaire » Crédit Mutuel a suscité de vives réactions dans la profession. Comment évolue la procédure en interne ? Faut-il aller jusqu'à exclure les ACM de la FFA ?

Je suis la présidente de tous les membres. Je respecte notre gouvernance. Lorsque j'ai reçu le courrier adressé par Jean-Laurent Granier et Thierry Martel, je l'ai immédiatement partagé avec les trois vice-présidents [Jean-Laurent Granier, Thierry Martel et Jean-François Lequoy, NDLR]. Nous avons unanimement décidé d'interroger la commission de déontologie pour nous éclairer sur les points juridiques évoqués. Il s'agit d'une commission technique et, par conséquent, non disciplinaire. Il n'y a aucune procédure interne d'exclusion du Crédit Mutuel en cours. L'ACPR s'est saisie du sujet des pertes d'exploitation. Le superviseur est le plus légitime pour s'exprimer sur cette question. Sur la problématique du droit au contrat, c'est au juge qu'il appartient de trancher.

La FFA participe au groupe de travail de Bercy en vue de créer un nouveau dispositif assurantiel pour couvrir les entreprises en cas d'événement exceptionnel comme le Covid-19.

Quel est, à ce stade, le scénario privilégié par la FFA ?

Nous avons pris l'initiative de travailler sur ce sujet dans le but de nourrir la réflexion pilotée par la direction générale du Trésor. Nous nous sommes entourés de professionnels de l'assurance, mais aussi de représentants de la société civile, d'entreprises, de parlementaires, auditionnés en un temps record. Nos pistes de réflexion s'appuient sur un régime public-privé à l'image du régime de catastrophes naturelles, qui devra se montrer très efficace en cas de crise majeure. L'indemnisation doit être rapide, et par conséquent forfaitisée. C'est une solution réaliste et moins coûteuse que si l'on ambitionnait de prendre en charge toutes les pertes d'exploitation. Elle se concentrerait sur les TPE/PME, en première ligne dans cette crise. Les grandes entreprises ont des besoins particuliers, et des moyens dont ne disposent pas les plus petites. Enfin, on peut imaginer de rattacher ces garanties aux contrats d'assurance couvrant les incendies ou les pertes d'exploitation.

Vous allez soumettre cette proposition au groupe de travail. Qu'en attendez-vous ? Un projet de loi à la rentrée, comme l'a laissé entendre la majorité ?

Les conclusions de nos travaux seront arbitrées dans les prochains

jours par le conseil exécutif. Il s'agit d'une contribution ouverte de la FFA au débat public, sur ce qu'il est possible de faire raisonnablement dans une logique assurantielle. En cohérence avec mon ambition pour cette Fédération : être davantage présent dans le débat public. Mais ce sujet n'est pas seulement une question technique mais une question sociétale sur la manière dont nous souhaitons gérer la prochaine crise de ce type. Nous espérons que nos travaux seront utiles aux parlementaires qui vont en débattre.

Le vice-président de l'ACPR Bernard Delas a alerté sur « l'impact majeur » de cette crise sur le secteur.
Comment les assureurs traversent-ils la crise, en termes de solvabilité notamment ?

La crise est profonde et les assureurs vont être intensément touchés. Nous analysons actuellement les différents impacts sur le secteur. Tout d'abord, en termes de sinistralité. La branche automobile, après une pause pendant le confinement, devrait voir la sinistralité repartir à la hausse. Nous recensons, par ailleurs, d'autres branches dans lesquelles les risques sont aggravés, en entreprises, en assurance-crédit, en responsabilité civile et en prévoyance. Les impayés vont aussi affecter le chiffre d'affaires et les assureurs subissent des dépréciations d'actifs du fait de la situation sur les marchés financiers. Ce à quoi s'ajoute le coût des gestes de solidarité du secteur.

Le Lloyd's a évalué l'impact de la crise sur l'assurance mondiale à 200 Md\$. La France représentant 5% du

marché mondial, l'impact pourrait s'élever à 10 Md\$ ou 9 Md€. Cet ordre de grandeur ne me paraît pas incohérent au regard des évaluations que nous menons actuellement. Les assureurs ont toutefois abordé cette crise avec un ratio de solvabilité de 200 % en moyenne. L'impact du Covid-19 estimé par l'ACPR est de l'ordre de 20 à 30 points sur ces ratios, les assureurs vont donc rester solvables.

Le troisième projet de loi de finances rectificative (PLFR 3) est en discussion au Parlement. Redoutez-vous que l'idée de créer une taxe exceptionnelle sur l'assurance ne ressurgisse ?

Aucune menace n'est jamais à écarter. Mais j'ai l'impression que notre important travail de pédagogie commence à porter ses fruits. Le suivi très précis de nos engagements plaide en notre faveur ; les parlementaires ont conscience que nous avons déployé un effort colossal tout en préservant l'intérêt de nos assurés. Nous avons également mis en œuvre rapidement notre programme d'investissements pour soutenir la reprise. Les parlementaires sont sensibles à ces gestes concrets qui témoignent de notre volonté d'agir.

L'exécutif vient d'annoncer la création d'un cinquième risque pour la dépendance. Est-ce qu'un tel choix ne conduit pas à écarter l'assurance d'un rôle dans la prise en charge de la perte d'autonomie ?

Pour avoir dirigé le plan Alzheimer pendant cinq ans, je ne peux que me

réjouir de l'engagement des pouvoirs publics sur le sujet. Mais quelle est la réalité de leur projet ? Nous n'avons pour le moment que l'information d'une contribution de 2 Md€ de l'Etat, qui n'est pas négligeable, mais en deçà du besoin de financement annuel de 10 Md€ évoqué par le rapport Libault. Il y a de la place pour d'autres intervenants et la FFA a construit avec la Mutualité française une très belle proposition qui a pour mérite de couvrir très largement la population pour les risques les plus lourds – les GIR 1 et 2. Le choix d'une inclusion à la complémentaire santé permet en outre au régime d'être opérationnel immédiatement en s'appuyant sur le principe de la répartition.

Etes-vous satisfaite de l'amendement du gouvernement en faveur du maintien des garanties santé/prévoyance pour les salariés en activité partielle ?

La FFA fait partie des organisations à l'origine de cette proposition. J'ai beaucoup milité en sa faveur, et je me réjouis de son adoption. Et cela en premier lieu pour les assurés : il aurait été très choquant que les salariés en activité partielle se retrouvent dans une situation épouvantable, dépourvus de couverture prévoyance et santé.

L'assurance vie a connu une importante décollecte en avril : est-ce que le Covid-19 peut éloigner les

Français de leur produit de placement préféré ?

L'assurance vie a en effet enregistré un collecte négative deux mois d'affilée. La poursuite de cette tendance serait une très mauvaise nouvelle pour l'économie, car ce sont les assureurs qui la financent : 60% de leurs actifs sont investis dans les entreprises. Mais cette décollecte montre aussi toute l'utilité de nos réseaux de distribution qui ont été à l'arrêt pendant le confinement : sans animation commerciale, cette décollecte n'est pas surprenante !

Mais les épargnants semblent privilégier d'autres supports que l'assurance vie ...

Le flux d'épargne important sur les livrets A et les comptes bancaires traduit les inquiétudes sur l'avenir et la volonté des Français de maintenir une épargne disponible. Notre travail est de conseiller les assurés au regard de leurs besoins et de leur appétit pour le risque. A nous de faire valoir que le maintien de liquidités n'empêche pas d'abonder l'assurance vie. Cette phase de conseil doit être également l'occasion d'en finir avec une séparation manichéenne entre Euros et UC qui peuvent aussi incorporer des garanties. Certes les marchés financiers ont fortement chuté au début de la crise, puis ont rebondi. Ce type d'aléa fait partie de la vie du contrat et il est systématiquement évoqué lors de la souscription d'UC.

CORONAVIRUS : Qui peut toucher l'aide de 1500€ proposée par les caisses de retraite AGIRC ARRCO

RTL le 10 juin 2020 par Maeliss Innocenti, journaliste

Différentes caisses de retraite, comme Agirc-Arrco, ont mis en place des aides exceptionnelles pour leurs salariés cotisants. La caisse de retraite complémentaire Agirc-Arrco a mis en place une aide exceptionnelle pour ses cotisants lourdement impactés par le confinement. L'épidémie de coronavirus, le confinement et le chômage partiel ont plongé plusieurs foyers dans de profondes difficultés financières. Beaucoup de personnes se sont tournées vers leur banque ou assurance pour trouver des solutions. Mais les caisses de retraite aussi peuvent leur venir en aide.

Plusieurs organismes ont ainsi décidé de mettre en place des aides exceptionnelles pour soutenir leurs salariés cotisants les plus en difficulté. Pour certaines, il n'y a aucune démarche à faire, pour d'autres, il faut faire les démarches et justifier ses difficultés.

L'Agirc-Arrco, caisse de retraite complémentaire des salariés du privé et des dirigeants salariés, a ainsi annoncé une aide financière d'urgence d'un montant maximum de 1.500 euros (selon la situation de l'individu). À noter qu'Agirc-Arrco a aussi proposé des aides à ses retraités les plus fragiles, et notamment une aide aux courses pour les plus de 70 ans.

Jusqu'à 1.250 euros pour les indépendants

La caisse de retraite complémentaire des indépendants (RCI) a de son côté fixé le montant maximum de son aide exceptionnelle à 1.250 euros. Le montant sera calculé en fonction du niveau de cotisation, et versé automatiquement par l'Urssaf, à condition d'avoir cotisé entre le 1er janvier 2019 et le 15 mars 2020.

Les conditions de sortie du plan d'épargne entreprise assouplies

Le Monde le 11 juin 2020 par [Nathalie Cheysson-Kaplan](#)

Il s'agit de tenir compte de la crise sanitaire, tandis qu'un décret vient d'étendre la liste des cas de

déblocage anticipé aux situations de violence conjugale.

Les sommes versées sur un plan d'épargne entreprise (PEE) – ainsi

que les produits qu'elles génèrent – sont bloquées pendant cinq ans minimum. Avant ce terme, il n'est pas possible de récupérer son épargne, sauf dans certaines situations limitativement prévues par la loi. Pour mémoire, ces cas de déblocages anticipés sont les suivants :

1. Le mariage ou la conclusion d'un pacte civil de solidarité (pacs)
2. La naissance ou l'adoption d'un enfant dès lors qu'elle porte à trois ou plus le nombre d'enfants à la charge du foyer
3. Le divorce, la séparation ou la rupture de pacs dès lors qu'un enfant réside de manière habituelle au domicile du bénéficiaire (en cas de garde alternée, chacun des parents peut demander le déblocage)
4. Le décès du bénéficiaire, de son conjoint ou du partenaire de pacs
5. La rupture du contrat de travail
6. Une situation de surendettement
7. L'invalidité du bénéficiaire, de son conjoint ou partenaire de pacs ou d'un enfant
8. La création ou reprise d'une entreprise
9. L'acquisition, construction ou agrandissement de la résidence principale
10. La remise en état de la résidence principale à la suite d'une catastrophe naturelle

Un décret du 4 juin vient d'étendre la liste des cas de déblocage anticipé

sur un PEE aux situations de violence conjugale.

Il est désormais possible de demander le versement anticipé de ses avoirs en cas de violences commises par son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacs ou son « ex » conjoint, concubin ou partenaire de pacs.

Les violences doivent avoir conduit à la mise en place d'une ordonnance de protection délivrée par le juge aux affaires familiales, ou lorsque les faits relèvent du code pénal, à une alternative aux poursuites, à une composition pénale, à l'ouverture d'une information par le procureur de la République, à la saisine du tribunal correctionnel par le procureur de la République ou le juge d'instruction, à une mise en examen ou à une condamnation pénale, même non définitive. Ces dispositions s'appliquent aux demandes effectuées depuis le 7 juin.

Mesures exceptionnelles

Dans certaines situations de déblocage anticipé (mariage, pacs, naissance, divorce, séparation, rupture de pacs), la demande doit être effectuée dans les six mois de la survenance de l'événement.

En raison de la crise sanitaire, ce délai est reporté. Lorsqu'il arrive à échéance entre le 12 mars 2020 et le 10 août (fin de l'état d'urgence sanitaire auquel on ajoute un mois), les participants auront deux mois à

compter de la fin de cette période pour présenter leur demande.

En temps habituel, il n'est possible de débloquer de manière anticipée que des sommes déjà inscrites sur le PEE au moment de la survenance de l'événement autorisant le déblocage.

La date limite de versement de la participation et l'intéressement dus au titre de 2019 ayant été repoussée au 31 décembre (au lieu du 31 mai), le ministère du travail a précisé qu'il est possible de débloquer de manière anticipée la participation et/ou l'intéressement de 2019 qui auraient dû être investis sur le PEE au 31 mai 2020 et qui n'ont pas pu l'être en raison du report de la date butoir, même si cet investissement est postérieur à la survenance du cas de déblocage anticipé.

Par exemple, en cas de mariage ou de naissance le 30 septembre, vous serez autorisé, si vous en faites la demande au mois de novembre, à débloquer votre participation ou votre intéressement de 2019, même s'ils n'ont été investis que le 31 octobre sur votre PEE – soit après la survenance de l'événement considéré.

L'intérêt de ce tour de passe-passe ? En vous autorisant à débloquer votre participation et/ou votre intéressement aussitôt après les avoir versées sur votre plan, cette mesure vous permet de les défiscaliser, alors que si vous demandez à les percevoir directement – sans passer par la case PEE – elles seraient imposables dans les mêmes conditions que votre salaire.

A LA SEMAINE PROCHAINE